



Université Abderrahmane Mira Bejaia

**Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de
Gestion**

Département des Sciences de Gestion

Mémoire de fin de cycle

Pour l'obtention du diplôme de Master

Filière : Sciences de gestion

Option : Management des Ressources Humaines

Thème

**La gestion du stress des infirmiers urgentistes de
l'hôpital Kellil Amrane**

Réalisé par :

TOUATI Aissa
RAHMOUNI Massinissa

Dirigé par :

Dr. KANDI Nabil

Soutenu devant le jury :

Président :

Examineur :

Rapporteur : Dr. KANDI Nabil

Promotion : 2020

DÉDICACES

J'ai le plaisir de dédier ce modeste travail :

À la mémoire de mon très cher frère, à qui je dois tout, tant le souvenir de ses conseils, de son soutien dans les moments importants de ma vie et de ses encouragements m'ont permis d'aller de l'avant. Aucun hommage ni remerciement ne saurait être suffisant, que dieu l'accueille dans son vaste paradis.

À celle qui est mon exemple de la réussite, que j'ai tant aimé et respecté, qui m'a donné de l'amour ; de la tendresse, du soutien et de la force, ma très chère mère, que Dieu te protège et te prête toute une longue et heureuse vie.

À mes chers frères et sœurs qui m'ont soutenu surtout les plans, auxquels je souhaite beaucoup de réussite et tout le bonheur du monde. Qu'il trouve dans ce travail la preuve modeste d'une reconnaissance infinie et d'un profond amour.

À mes très chères amies, Aïssa, Riad, Djamel, Yanis, Aziz, ensemble nous avons partagé d'agréables moments tout au long de la réalisation de ce travail et de notre cursus universitaire.

Massinissa

*Je dédie ce modeste travail aux êtres les plus chers
au monde :*

*À ceux qui sont mon exemple de la réussite, que
j'ai tant aimés et respectés, qui m'ont donné de
l'amour ; de la tendresse ; du soutien et de la force,
mes très chers parents, que Dieu vous protège et vous
prête tous une longue et heureuse vie, que ce travail
soit le témoignage profond de mon amour.*

*À mes très chers frères et sœurs qui m'ont
soutenu avec leurs encouragements et à qui m'ont
mené à cet aboutissement, auxquels je souhaite
beaucoup de réussite et tout le bonheur du monde.*

*À mes très chères amies ensemble nous avons
partagé d'agréables moments tout au long de la
réalisation de ce travail et de notre cursus
universitaire.*

Aïssa

REMERCIEMENTS

Remerciant tout d'abord Dieu tout puissant de nous avoir donné la force de réaliser ce travail

*Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude et nos vifs remerciements à : notre promoteur **Mr KANDI Nabil**, qui fortement contribué à la réalisation de ce travail. Nous lui témoignons, nos gratitude et nos reconnaissances, ses précieux conseils, de leurs orientations, leurs encouragements qui nous ont permis de mener à bien ce travail.*

*Notre remerciement s'adresse à **M^{me} D Teblal** pour son aide pratique et son soutien moral et ses encouragements.*

Nous tenons à remercier les membres de jury, qui vont évaluer notre travail pendant notre soutenance.

Nous remerciant l'ensemble du personnel de la faculté SEGC en particulier les professeurs et les enseignants de répondre à nos questions et pour avoir mis à notre disposition le matériel et les moyens nécessaires à la réalisation de ce travail

Nous tenons à exprimer nos sentiments de reconnaissance à toutes les personnes qui ont participé à ce travail, qui nous a appris une infinité de choses et qui nous a aidés, conseillé et soutenu à tout moment afin de réaliser ce travail dans les meilleures conditions.

Massinissa & Aïssa

SIGLES ET ACRONYMES

ANI : Accord National Interprofessionnel ;

BDSP : Banque de Données en Santé Publique ;

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CM : Congé Maladie ;

CNRS : Le Centre National de la Recherche Scientifique ;

DRH : Direction des Ressources Humaines ;

DSM : Domaine de la Santé Mentale ;

INSERM : L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale ;

IRSST : Institut de Recherche en Santé et Sécurité du Travail ;

LEM : Lille Économique Management ;

OIT : L'Organisation Internationale du Travail ;

OMS : L'Organisation Mondiale de Santé ;

PS : Personnel Soignant ;

SGA : Syndrome General d'Adaptation ;

SST : Sécurité et Santé au Travail ;

TC : Troubles Cardiovasculaires ;

TMS : Troubles Musculo-Squelettiques ;

TP : Troubles Psychologiques ;

UM : Urgence Médicale ;

SOMMAIRE

DÉDICACES	I
REMERCIEMENTS	III
SIGLES ET ACRONYMES	IV
SOMMAIRE	VI
Introduction générale.....	1
Chapitre I : Le stress professionnel	4
Introduction	4
Section I : Le stress professionnel, historique et définitions	4
1. Historique et évolution du concept.....	4
2. Définition du stress professionnel	5
3. Les typologies du stress professionnel	7
4. Les mécanismes du stress professionnel	8
5. Les modèles théoriques de mesure du stress professionnel	9
Section II : Les causes du stress professionnel	13
1. Les facteurs liés à la tâche à effectuer	13
2. Les facteurs liés à l'organisation du travail.....	13
3. Les facteurs liés aux relations de travail	13
4. Les facteurs liés à l'environnement physique et technique.....	14
5. Les facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise	14
6. Déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle	14
Section III : Conséquences du stress professionnel	14
1. Les effets du stress sur l'individu.....	14
2. Les effets du stress sur l'entreprise	16
Conclusion.....	17
CHAPITRE II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers	18
Introduction	18
Section I : La politique prévention du stress	18
1. Définition de la prévention.....	19
2. Les échelles de la prévention	19
Section II : La démarche de prévention	23
1. Préparer la démarche de prévention	24
2. Evaluation des problèmes et l'identification des risques	24
3. Identification des problèmes concrets	25

4. Élaboration des solutions	25
5. Implantation des actions et l'évaluation des impacts	25
Section III : La prévention du stress des infirmiers urgentistes	26
1. Prévention sur les connaissances et les compétences :.....	27
2. Prévention sur le comportement :.....	28
3. Prévention sur les relations de travail	28
4. Prévention sur la sécurité et la santé :	29
5. Prévention sur l'organisation de travail	30
6. Prévention sur les conditions de travail.....	30
7. Prévention sur l'environnement	31
Conclusion.....	31
Chapitre III : Stress professionnel des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane	33
Section I : Présentation et caractéristiques de l'enquête	33
I. Réalisation de l'enquête	33
II. Centre hospitalier universitaire Khellil Amrane Bejaïa : (CHU)	36
Section II : Analyse des résultats de l'enquête.....	37
I. Perception du stress chez les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane	37
II. Principaux facteurs du stress professionnel.....	41
III. Conséquences du stress professionnel.....	43
III.2. Stress professionnel et absentéisme	45
III. Démarche de prévention.....	46
Conclusion.....	48
Conclusion générale	49
Bibliographie	50
Annexes	54
Liste des tableaux et figures	61

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Introduction générale

Le sujet du stress professionnel est d'actualité et il est au cœur des problèmes psychosociaux au travail. Il est considéré comme un phénomène multidisciplinaire et un champ d'études tant fondamentales qu'appliquées qui essayent de comprendre un certain nombre de dysfonctionnements sur les volets fonctionnel, opérationnel et même financier. Pour certains, le stress est lié à « *la condition du travail* »¹ qui interagit avec les caractéristiques du travailleur de façon à provoquer une rupture psychologique et physiologique. Selon d'autres, il est à l'origine des facteurs « *individuels* »². Le stress est un phénomène complexe, car deux individus peuvent réagir de manière différente à une même situation. Généralement, il est admis que les causes du stress au travail résident souvent dans l'organisation, l'environnement de travail et la structure organisationnelle.

Les tensions entre les employés individuels peuvent devenir de plus en plus apparentes. Ces tensions et conflits doivent être résolus. Dans le cas contraire, le stress peut se manifester dans les attitudes au travail de certains employés qui peuvent manifester de l'anxiété, de l'agressivité ou des signes d'un état dépressif. En plus de ses conséquences sur l'individu, les réductions de la production ou de la productivité sont courantes dans les organisations où les employés sont stressés.

Il est admis que le stress occasionne des conséquences pathologiques sur la santé des travailleurs quel que soit l'âge et la catégorie professionnelle. Plus la situation de stress se prolonge dans le temps, plus les impacts sur la santé peuvent apparaître et amener à de graves pathologies. Le stress peut ainsi entraîner une augmentation de la tension, des troubles cardiovasculaires, des troubles d'ordre psychologique comme la dépression et l'anxiété. Il peut aussi agir directement sur les muscles avec les TMS (troubles musculo-squelettiques) de plus en plus observés dans les lieux de travail. En plus des pathologies causées par le stress, il peut être à l'origine de pertes de productivité du travail, surtout lorsque les salariés sont gravement stressés, sont plus vulnérables à la distraction et au manque de concentration, ce qui les expose à de nombreuses pathologies, accidents et arrêts de travail, ils sont souvent pris en charge au niveau des services de santé de l'entreprise (ce qui implique les salaires des médecins du travail,

¹ **Coetsier P, De-Corte W, Kornitzer M, Karnas G, (1998).** « Étude sur le stress au travail. Scores normatifs. Étude des déterminants et recherche prospective sur la relation avec l'absentéisme et avec l'incidence des maladies cardio-vasculaires ». In *Rapport final ST/02/06-ST/02/07-ST/02/18-ST/11/16-ST/11/15*. P 03. In www.belspo.be

² **Honor L, (2008).** « Management et santé au travail. Quels liens et quels enjeux. Réflexions à partir de l'analyse du cas des ateliers de cueille de l'entreprise France Champignons ». In *actes des congrès annuels de l'AGRH*. P 01. In www.agrh.fr

les coûts matériels et humains, etc.). De plus, ils bénéficient de congés de maladie (absentéisme, pertes de revenus et journées perdues pour l'entreprise, indemnités versées par les organismes d'assurance maladie, etc.). En outre, les entreprises dépensent aussi une part de leurs moyens financiers pour la prévention (établissement de santé : médecine de travail, comité d'hygiène et de sécurité, équipements de protection individuelle et collective, etc.).

Le stress professionnel donc constitue un sérieux problème que rencontrent les entreprises, les toutes les organisations et il est répandu dans certains secteurs que d'autres selon plusieurs facteurs à savoir le poste occupé et les tâches à accomplir. Parmi les métiers où le phénomène du stress doit être étudié de façon attentive, le métier des infirmiers urgentistes se qualifie de pénible et de stressant. De ce fait, l'urgence médicale peut cependant être la perception de toute situation empirant rapidement, ou susceptible de le faire, sans intervention médicale ou même avec. L'accès aux soins d'urgence est essentiel à la société d'aujourd'hui. Chaque jours et à n'importe quelle heure, le recours à ce service est en nécessaire et la demande en soins d'urgence est de plus en plus grandissant afin de répondre aux attentes de la population, pourtant le personnel exerçant dans ce type de service reste insuffisant et en particulier pour le cas algérien³ : des infirmiers urgentiste et des aides-soignants diplômés d'état, avec pour unique objectif l'amélioration de l'état de santé des patients dans de conditions de travail déplorables.

Mais la combinaison entre les dangers que représente le stress sur le travailleur et l'organisation, les infirmiers urgentistes eux-mêmes comptent parmi les catégories de travailleurs qui subissent le plus de stress que d'autres. Les situations d'urgence provoquent chez ces infirmiers un état de tension et de stress et constitue un problème quand ce dernier devient source de stress. Le stress au travail est reconnu dans les quatre coins du monde comme un problème majeur pour la santé des travailleurs et celle de l'organisation qui les emploie.

Aujourd'hui, il existe un malaise réel et observable dans les hôpitaux, le travail n'est pas associé au bonheur comme il devrait l'être (selon la pyramide de Maslow). Actuellement, le mot « travail » à un nouvel acolyte, un nouveau synonyme qui est la souffrance.

³ S'il n'existe pas de règle précise pour déterminer si les personnels de santé sont en effectifs suffisants, l'OMS juge improbable que les pays disposant de moins de 23 professionnels de santé (en ne comptant que les médecins, le personnel infirmier et les sages-femmes) pour 10 000 habitants obtiennent des taux de couverture convenables pour les interventions essentielles en matière de soins de santé primaires considérées comme prioritaires par les Objectifs du Millénaire pour le développement. In **OMS (2009)**. Statistiques sanitaires mondiales, Genève. P 95. In https://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1

Le problème évoqué soulève de nombreuses questions auxquelles nous tenterons d'apporter des réponses : *Quel état de stress vécu par les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khelil Amarane et quelle est la démarche de prévention adaptée pour mieux le gérer ?*

Donc, ce mémoire aura pour objectif de traiter le lien qui existe entre le stress au travail et le rôle de la gestion des ressources humaines pour la gestion et la prévention de ce stress. En somme nous pouvons aujourd'hui affirmer que le stress a un impact nocif qui se réduit par la souffrance au travail et par des impacts conséquents en termes d'efficacité générant des dysfonctionnements pour l'hôpital qui doivent convenir que cette variable devient récurrente.

Pour mener à bien notre travail, nous avons cerné notre recherche autour de deux hypothèses ;

- Le stress professionnel a un impact négatif sur la santé et la productivité des infirmiers urgentistes et leurs rendements.
- Le stress professionnel peut être une source principale de l'absentéisme.

La démarche méthodologique que nous avons adopté est une recherche bibliographique et documentaire relative à notre thème, c'est-à-dire nous avons consulté des bibliothèques au niveau de Bejaia et Alger à savoir (la bibliothèque centrale de l'université de Bejaia, la bibliothèque de la faculté de Dely Brahim, etc...). Nous avons, ainsi effectué une recherche sur le web ou on a collecté une publication d'articles, ouvrages, rapports et informations utiles relatives à notre thème. Pour combler le manque d'information, nous avons effectué une enquête de terrain au sein de l'hôpital Khellil Amrane.

Notre travail de recherche est subdivisé en trois chapitres, le premier va traiter de l'analyse conceptuelle de différents concepts relatifs au thème. Le second chapitre consiste à analyser les différentes politiques de prévention pour type de personnel médical. Le troisième chapitre est une analyse des résultats de l'enquête que nous recevions auprès des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.

CHAPITRE I :

Chapitre I : Le stress professionnel

Introduction

Affectant de plus en plus de travailleurs dans tous lieux de travail, le stress au travail est un phénomène dissimulé qui peut commencer par de nombreuses causes : organisation du travail défavorable, pression trop importante, objectifs inatteignables, relations professionnelles tendues. Les conséquences n'en sont pas moins graves. Impactant à la fois les personnes, les entreprises et l'économie, le stress au travail dégrade la santé et le bien-être des salariés, l'image et la productivité des entreprises ainsi que le budget des économies. L'objectif de ce présent chapitre est de présenter les des généralités sur le stress au travail, les causes et les conséquences.

Section I : Le stress professionnel, historique et définitions

La notion du « stress » est très largement étudiée dans plusieurs domaines scientifiques, particulièrement dans le milieu professionnel. Toutefois, ce terme a généralement un sens assez ambigu et vaste et ne partage que très rarement une expression conceptuelle précise. Ces dernières années, la problématique du « stress professionnel » a évolué en un phénomène qui inquiète plusieurs organisations mondiales (OMS et OIT...), les entreprises, les travailleurs et les organismes d'assurance sociale.

1. Historique et évolution du concept

Le mot "stress" a été utilisé pour la première fois par Robert Hooke, biologiste et physicien du XVII^e siècle dans une loi qui décrivait la relation linéaire entre l'élongation d'un ressort (Strain)⁴ et la force à laquelle il était soumis (Stress). Bien plus tard, il a été importé par H. Selye dans le champ de la physiologie et de la médecine (Selye, 1936) et il a connu depuis cette date un immense succès. A cet effet, la genèse du mot « stress »⁵ est anglo-saxonne. Il rassemble plusieurs explications, car chaque branche lui octroie un sens propre. Le stress affecte l'homme dans sa vie fréquente et dans son activité professionnelle depuis l'antiquité, la recherche dans ce domaine est plutôt récente. Depuis de nombreuses années, plusieurs chercheurs ont essayé d'appréhender ce phénomène chez les êtres vivants et en particulier chez les hommes. En premier lieu, Claude Bernard, médecin et physiologiste français (1813-1878), dispense

⁴ Timsit-Berthier M, (2014). Évolution du concept de stress, De la Physiologie à la Victimologie. P 01.

⁵ Le stress a été introduit pour première fois par Hans Selye. In CREG, (2008). Les conditions de travail, Le stress au travail, Versailles. P 02. In <https://creg.ac-versailles.fr>

l'hypothèse que l'organisme est soumis à des agents extérieurs, qu'il peut amplifier un système de régulation en fonction de ceux-ci et des incidents de son environnement. Cette régulation ferait l'objet de désordres biochimiques. L'équilibre de ce milieu extérieur dit (homéostasie) n'est stable que si les écarts avec la norme restent suffisamment restreints pour être compensés sans épuisement des capacités de régulation.

En 1979, *Robert A. Karasek* détermine et place un lien entre deux dimensions du travail qui a été amené vers un modèle interactionniste du stress professionnel, internationalement connu sous le vocable de « modèle Karasek »⁶, devenu une référence dans le domaine de la recherche psycho-sociale.

Le modèle de *Lazarus* est conçu sur une vision d'homme comme étant un « organisme pensant et interactif face aux conditions externes »⁷. Selon ce modèle, comme sujet passif, et qui ne réagit qu'aux stimulus de son milieu. Lazarus considère que les études traditionnelles sur le stress, fondées sur la recherche des déterminants et des conséquences, sont d'un intérêt secondaire pour comprendre les ressources des personnes et leur capacité à gérer les situations. Il met l'accent sur les évaluations cognitives et sur le coping.

L'évolution se précise avec *Hans Selye*, endocrinologue canadien (1907-1982), en 1935, qui définit un (syndrome général de maladie) rassemblant toutes les répliques non distinctives à la maladie et en particulier infectieuse. Il définit également le (syndrome d'être simplement malade) et unit ce phénomène des effets d'agressions diverses (brûlures, traumatismes, etc.). Il n'approuvera le mot stress que beaucoup plus tard en l'assimilant au syndrome général d'adaptation.

2. Définition du stress professionnel

Le stress est un concept ambigu. Cependant, il est essentiel d'explorer ses conséquences. Il n'existe pas un accord commun sur la définition du stress professionnel. Les chercheurs et les scientifiques du domaine le considèrent comme un risque professionnel classé comme le plus dangereux dans le milieu du travail à cause de son caractère multidimensionnel qui a été

⁶ **Robert A-K**, est un psychologue américain et professeur à l'Université de Massachussets. In **Wassenhove W-V**, (2014). « Modèle de Karasek ». In *Centre de recherche sur les risques et les crises, MINES ParisTech, Paris*. P01.

⁷ **Antoine P, Poinsot R**, (2008). « *La résolution de problème en psychothérapie* » Ed. Dunod, Paris. P 05.

notamment souligné lors d'un congrès Co-organisé par l'INSERM et CNRS en 2003, qui a décrit le stress comme « *un concept à l'interface des sciences de la vie, et des sciences humaines et sociales* »⁸.

L'INSERM définit le stress comme « *un état biologique qui menace l'homéostasie ou l'équilibre interne de l'organisme. Lorsque survient dans l'environnement un changement important ou menaçant, les mécanismes de réponse au stress sont activés* »⁹. Ces réponses requièrent l'ingérence de l'ensemble du système nerveux central et périphérique et activent des fonctions adaptatives de survie, assurant ensuite un retour à l'équilibre homéostatique. L'étude publiée en 2010 par Eurogip rappelle que « *le terme de stress fait l'objet d'un double emploi lexical : il fait à la fois référence aux facteurs stressants* »¹⁰. Cette ambiguïté du concept préoccupe les chercheurs sur la diversité de ces risques et sur la difficulté de faire des rapports entre les conséquences et le stress lui-même.

De manière plus précise, Lazarus et Folkman définissent le stress comme « *une transaction particulière entre un individu et une situation dans laquelle celle-ci est évaluée comme débordant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être* »¹¹. Notions que ces ressources peuvent être de types personnel et professionnel. L'individu peut perdre le contrôle de la situation, ce qui se traduit par une série de réactions liées à des modifications hormonales et métaboliques (accélération du rythme cardiaque, augmentation de la tension artérielle, hypersudation). Selon Stranks J, « *le stress est un processus complexe par lequel un individu répond aux exigences environnementales appelées facteurs de stress qui menacent l'individu* »¹². Ces répliques peuvent être physiologiques, comportementales, cognitives, seules ou combinées. French et al. 1974 ; 1982 ; Van Harrison, 1978 ; Ivancevich & Matteson, 1980, on définit le stress comme « *un déséquilibre (discrepancy) négatif entre la situation perçue et l'état désiré par un individu, à condition que la présence de ce déséquilibre soit considérée comme importante par l'individu* »¹³. Le stress professionnel est un processus complexe relatif

⁸ **Albert E, Saunder L, (2010).** « *Stress.fr. Comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs ?* ». Ed. Eyrolles, Paris. P11.

⁹ **INSERM, (2010).** Stress au travail et santé, Situation chez les indépendants, Expertise collective, Synthèse et recommandations, Les éditions Inserm, Paris. P01.

¹⁰ **Gintrac A, (2011).** « *Le stress au travail, un état des lieux* ». In *Management Prospective Ed. Management & Avenir, 2011/1 n° 41. P 90.* In www.cairn.info

¹¹ **LEM, (2008).** L'estimation d'une fonction de stress multi-items auto-déclarés ?, Document de travail du LEM 2008-16, Lille. P03.

¹² **Stranks J, (2005).** « *Stress at work. Management and prévention* ».Ed. Elsevier Butterworth-Heinemann, Oxford, New York. P 17.

¹³ **Timsit-Berthier M, (2014).** Évolution du concept de stress, De la Physiologie à la Victimologie.

à l'organisme humain pour adopter une stratégie d'adaptation à des conditions qui perturbent le bon déroulement de ses tâches à accomplir. Lorsque les situations de travail sont stressantes sur une longue durée, elles peuvent porter atteinte à son équilibre biologique et causent des maladies corporelles et mentales, ce qui engendre des coûts économiques aux travailleurs et de l'entreprise.¹⁴

3. Les typologies du stress professionnel

Les chercheurs dans le DSM (domaine de la santé mentale) s'accordent sur quatre typologies : le bon stress, le mauvais stress, le stress aigu et le stress chronique.

3.1 Le bon stress

Le bon stress généralement « *eustress* »¹⁵, du grec eu, « bon » se différencie comme une forme de motivation qui pousse le travailleur à être productif. Le stress est considéré de bon lorsque les réponses arrivent à une adaptation appropriée en surpassant une difficulté dans un délai temporel réduit. Il est défini par Carnegie D. comme suit : « *le bon stress procure l'énergie dont nous avons besoin pour être actifs et dynamiques* »¹⁶.

3.2 Le mauvais stress

Un mauvais stress peut causer une maladie pour l'individu, il est nommé aussi négatif ou « *distress* » comme dans « désagréable ». Carnegie D. le décrit ainsi : « *les mauvais stress, pourtant, l'emporte très souvent sur les bons. L'absence de stimulations positives est d'ailleurs tout aussi néfaste que l'excès de stimulation négative : des études attestent que l'ennui use plus vite que le stress au travail. Même intense !* »¹⁷.

3.3 Le stress aigu

Le stress aigu se suit habituellement d'un désordre notamment dur et violent. Il peut être exprimé par un événement inhabituel. L'apparition violente de surcroît de colère est l'élément

¹⁴ **KANDI, N. (2019)** «Évaluation socio-économique du stress professionnel d'un échantillon d'entreprises et administrations publiques de la wilaya de Bejaïa. Thèse de doctorat : Option science économique : économie de la santé et développement durable : Université de Bejaïa. P 50.

¹⁵ **Grebot É, (2008).** « *Stress et burnout au travail. Identifier, Prévenir et guérir* ».Ed. Eyrolles, Paris. P 07.

¹⁶ **Carnegie D. (2012).** « *Comment dominer le stress et les soucis* ». Ed. Flammarion, Paris. P 15.

¹⁷ **Idem.** P 15.

provoquant le plus ce stress aigu. Selon Chaval N. et all, « *le stress aigu provient de la survenue soudaine et brutale d'un danger grave* »¹⁸.

3.4 Le stress chronique

Le stress est appelé « chronique » lorsqu'il se voit comme la réplique mentale d'une personne a des dispositions compliquées et de conditions de travail défavorables. Cette situation négative se prolonge dans la durée et diminue principalement la qualité de vie professionnelle. Selon Decam L, « *la période chronique s'étend au-delà d'un mois après l'évènement traumatique. La conception de la clinique du syndrome psycho-traumatique chronique repose sur un diagnostic comprenant l'exposition a un évènement traumatique, le syndrome de répétition, l'altération de la personnalité, et des symptômes non spécifiques* »¹⁹. Entre autres, « *cet état de stress continu peut engendrer des problèmes de santé à savoir la dépression, l'anxiété et d'autres symptômes comme les maux de tête et les vertiges, les troubles visuels, l'affaiblissement physique et intellectuelle, ainsi que la perte d'appétit, les troubles de sommeil, la perte du contrôle émotionnel, etc* ».²⁰

4. Les mécanismes du stress professionnel

Le corps humain est conçu à s'adapter lors qu'il subit une situation de dysfonctionnement, c'est dans cet état que le stress se développe, ce qui conduit à une réaction naturelle et normale. Cette réaction se déroule en trois grandes phases :

4.1 La phase d'alarme

Cette phase est appelée aussi la phase d'alerte et très variable en intensité et en durée (le plus souvent courte). C'est une phase de défense qui fait par d'une réflexe immanent de l'organisme qui va stimuler la mobilisation de toutes son énergie, ses ressources et ses systèmes afin de faire face à ce stress. Durant cette phase on remarque des symptômes et une survenue de réponses physiques et psychologiques comme l'accélération de rythme cardiaque et respiratoire sur le plan physique, l'angoisse et l'inquiétude sur le plan psychologique.

¹⁸ Chaval N, Jamet V, Malherbe D, Trébuchet J-L, (2005). « *Le stress des Cadres au travail. Comment les DRH y font-ils face dans leur entreprise ?* ». Mémoire MBA en Management des ressources humaines, Université Paris Dauphine. P 11.

¹⁹ Decam L, (2005). « *De la névrose traumatique a l'état de stress post-traumatique. Étude d'une population de consultants aux urgences psychiatriques* ». Thèse présentée pour l'obtention du doctorat d'État en médecine, Université de Joseph Fourier, Grenoble, 2012.P 21.

²⁰ KANDI, N. (2019). «Évaluation socio-économique du stress professionnel d'un échantillon d'entreprises et administrations publiques de la wilaya de Bejaïa. -264f. – Thèse de doctorat : Option science économique : économie de la santé et développement durable : Université de Bejaïa. P 52.

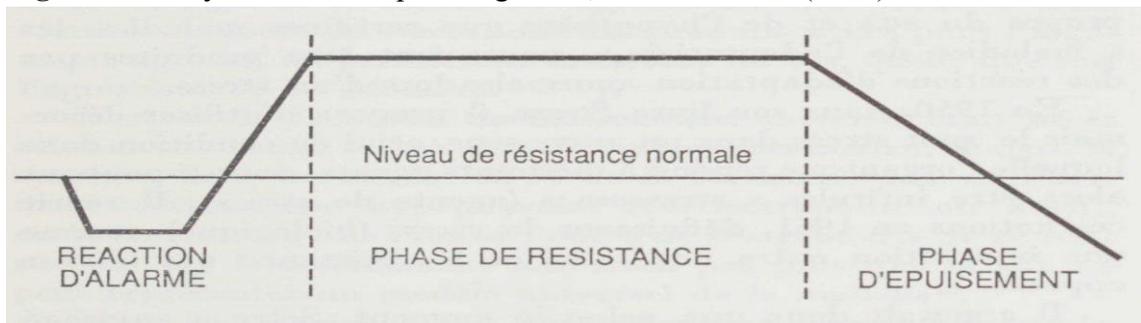
4.2 La phase de résistance « c'est le stress qui use »

C'est la phase où l'organisme va préparer et se lance dans sa défense ; il va mobiliser ses ressources énergétiques pour accroître sa prédisposition de résistance par rapport aux différents systèmes (neurologique, hormonale). Mais si cette phase devient trop longue, l'organisme s'épuise et cela peut s'expliquer par un symptôme tel que céphalée.

4.3 La phase d'épuisement « stress pathogène »

C'est la phase qui apparaît suite à une exposition maintenue au stress. Lorsque l'organisme utilise tous ses moyens et s'effondre et ne peut plus être compétent à faire face à une situation d'offensive, cette phase se traduit par un épuisement physique et psychique qui peut mener à une maladie corporelle.

Figure 1 : Le syndrome d'adaptation général, tiré de SELYE (1979)



Source : J.F. AMADIEU, -Les cahiers du CERGOR : Sources et mesures du stress au travail, quelles nouvelles voies de recherche envisager ? -Numéro 02/03 : Université Paris 1 Panthéon Sorbonne : 2002 : P.4.

5. Les modèles théoriques de mesure du stress professionnel

5.1 Le modèle physiologique du stress professionnel

Le modèle physiologique dit aussi « biologique » se fonde principalement sur le rapport Stimulus-réponse. Le modèle le plus célèbre est celui de Hans Selye.

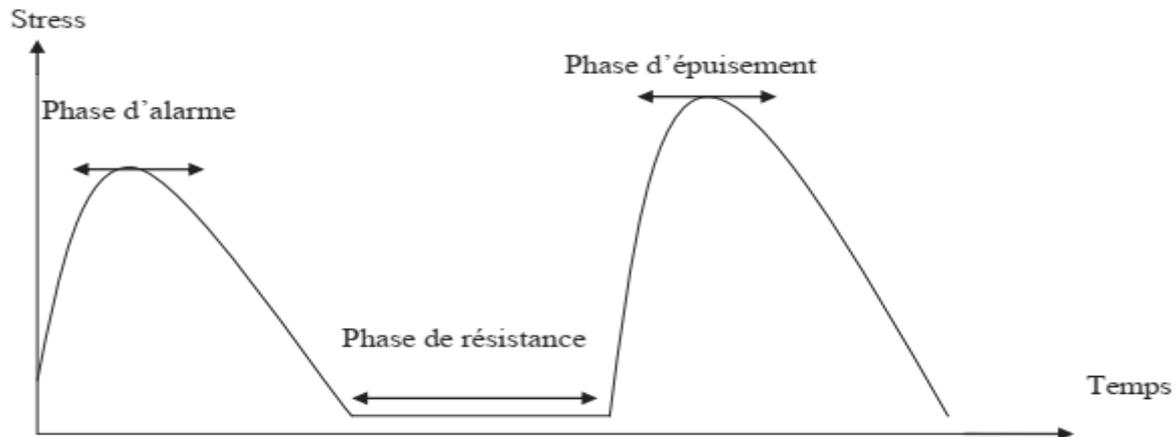
➤ Le modèle de Hans Selye

Les écrits de Hans Selye ont participé à interpréter le phénomène du stress. En 1946, il présente « une théorie du stress »²¹ il examinait tout élément offenseur comme un stresseur qui provoque une réponse d'ajustement défensif non spécifique de la part de l'organisme. Il a mis à disposition trois phases de cette réaction. « *Le modèle de Selye repose sur le paradigme stimulus-réponse.*

²¹ Kapitaniak B, Monod 11, (2003). «Ergonomie ». Ed. Masson, Paris, 143.

Ce modèle, dit "linéaire", suppose qu'il existe un lien automatique quasi mécanique entre un stimulus extérieur et une réaction interne à l'individu »²².

Figure 2 : Les phases du syndrome général d'adaptation (SGA)



Source : Physiologie de stress, in <http://n.khan.free.fr/cours> « biologie (physiologie) du stress.

- *Phase d'alarme* : c'est la phase d'alerte, d'émotionnelle, d'inquiétude et d'angoisse, elle est distincte par : une mobilisation, conscience et inconscience à la fois biologique et psychique, changement en accentuation et en durée souvent très courte, décharge d'adrénaline qui provoque une accélération cardiaque et respiratoire et cette phase permet d'entrer en action, c'est-à-dire de combattre.

- *Phase de résistance* : dans cette phase l'organisme va ordonner sa défense qui est caractérisée par : une mobilisation des réserves énergétiques pour augmenter sa capacité de résistance grâce au système « neuroendocrinien »²³. Il permet de fonctionner en surrégime avec la survenue des risques et des maladies comme l'hypertension artérielle, infections, asthme....etc.

- *Phase d'épuisement* : cette phase va se produire quelques semaines, ou quelques mois de la source de l'agression, elle s'explique par des possibilités d'adaptation de l'organisme, et par un épuisement psychique et physique (burn-out ou épuisement professionnel).

5.2 Le modèle interactionniste du stress professionnel

Plusieurs chercheurs en sociologie ont critiqué l'approche physiologique du stress, apportant des avancées concluantes dans le domaine de la sociologie des organisations.

²² Albert E, Saunder L, (2010). « *Stress.fr. Comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs ?* ». Ed. Eyrolles, Paris. P 13.

²³ Relative à la neuroendocrinologie, science médicale qui a pour objet l'étude des sécrétions hormonale de système nerveux.

➤ **Le modèle de Robert Karasek (job strain) (1979)**

Ce modèle est appelé aussi « demand-control-support model »²⁴ prétendu à expliquer le degré du risque professionnel. Ce modèle est le plus utilisé pour mesurer l'échelle du stress, il peut être présenté comme suit :

Tableau 1 : Interaction entre la latitude de décision et les demandes au travail

		Demandes psychologique	
		Faible	Elevée
Latitude décisionnelle	Faible	Travail passif	Travail tendu
	Elevée	Travail détendu	Travail actif

Source : Albert. E & Saunder. L : « Le stress.fr, comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs », édition d'organisation, 2010, P16. In www.editions-organisation.com

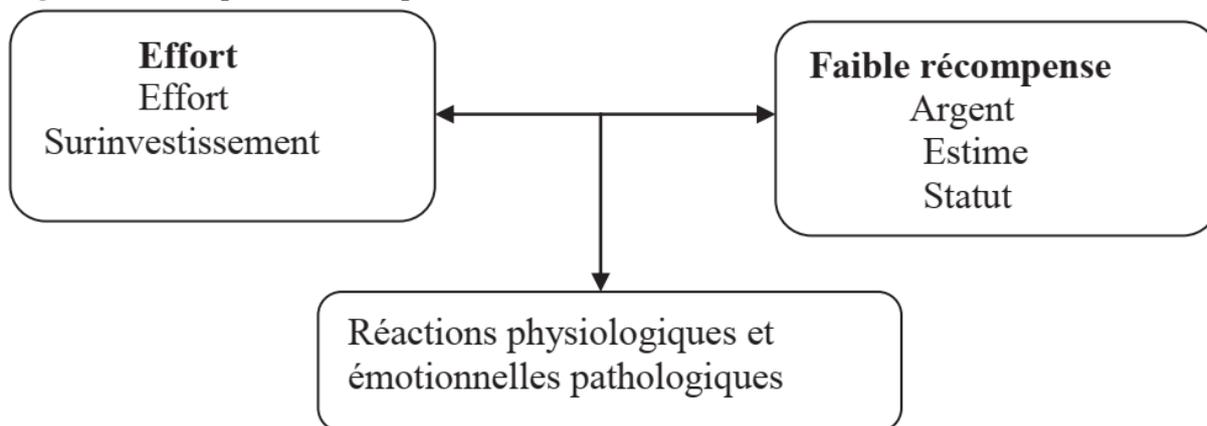
Le modèle de Karasek « se décompose en quatre situations spécifiques de travail »²⁵ :

- a. **Travail actif** : Des demandes élevées avec des contrôles élevés ;
- b. **Travail détendu** : Des demandes faibles avec des contrôles élevés ;
- c. **Travail passif** : Des demandes faibles avec des contrôles réduits ;
- d. **Travail tendu ou surchargé** : Des demandes élevées avec des contrôles réduits.

➤ **Le modèle de Johannes Siegrist**

Ce modèle est appelé, "effort-reward imbalance"²⁶, il est aussi très utilisé dans les études épidémiologiques dans le domaine du stress au travail. Il est basé sur deux dimensions "récompense" et « efforts »

Figure 3 : Déséquilibre récompense et efforts



Source : Albert. E & Saunder. L : « Le stress.fr, comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs », édition d'organisation, 2010, P17. In www.editions-organisation.com

²⁴ RIBEIRO C, (2005). « Le lien entre l'organisation du travail et le stress des travailleurs », Lausanne, Septembre 2005, P64.

²⁵ Wassenhove W-V, (2014). « Modèle de Karasek ». In Centre de recherche sur les risques et les crises, MINES, Paris Tech, Paris. P02.

²⁶ RIBEIRO C, (2005). « Le lien entre l'organisation du travail et le stress des travailleurs », op.cit. P64.

Selon ce modèle, la situation de stress apparaît lorsqu'il y a un déséquilibre entre les efforts qu'une personne consent à fournir dans le travail et les récompenses qu'elle reçoit en retour. Pour les récompenses, elles peuvent être de trois agissements : les gains monétaires (salaires, primes, etc.), l'estime dont font preuve les collègues et les supérieurs, et le degré de contrôle sur son statut professionnel (perspectives de promotion, sécurité de l'emploi...).

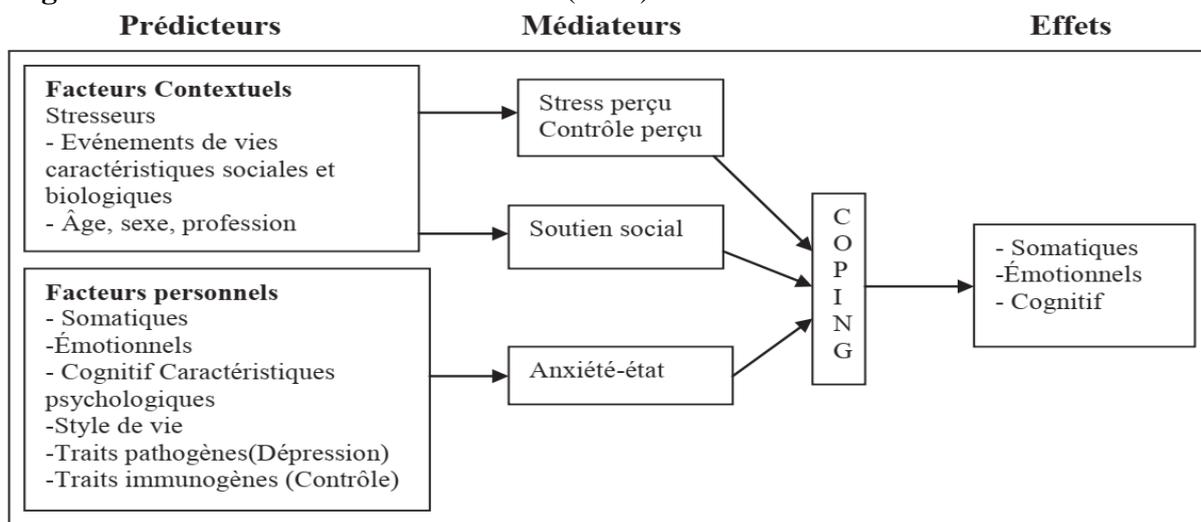
5.3 Le modèle transactionnel (Psychologique)

Les modèles précédents ont considéré le stress comme un stimulus, une réaction biologique en réponse à un facteur stressant de l'environnement. Certains chercheurs comme Lazarus et Folkman ont commencé à mettre en place l'importance des perceptions. Ce courant de pensée scientifique a participé tout à fait à élargir le sens de concept du stress et les facteurs susceptibles de le générer.

➤ Le modèle de Lazarus et Folkman

Le modèle de Folkman et Lazarus (1984) décrit le stress comme une transaction entre l'individu et l'environnement.

Figure 4 : Modèle du Folkman et Lazarus (1984)



Source : Éric Albert & Laurence Saunder « stress.fr », in www.editions-organisation.com

Ce modèle suppose en principe trois types de variables participantes dans l'évaluation de stress. Ces types de variables sont : les prédateurs, les médiateurs, les effets à court et à long terme. Il indique aussi que le stress psychologique est déterminé par la perception individuelle de la relation spécifique avec l'environnement. Cette perception résulte de facteurs personnels et de facteurs contextuels ou environnementaux.

Section II : Les causes du stress professionnel

Biologiquement, le stress est « *la réponse de l'organisme pour faire face à une situation susceptible de porter atteinte à son intégrité* »²⁷. Le stress psychologique est un déséquilibre entre sa perception et des contraintes imposées par l'environnement et celles relatives à ses ressources pour y faire face.²⁸

1. Les facteurs liés à la tâche à effectuer

Le stress est généralement lié à des exigences importantes, des difficultés liées à la tâche elle-même (monotonie, absence d'autonomie, répétition, fragmentation...) et enfin des risques intrinsèques à l'exécution même de la tâche. Selon Leruse L. et all, « *la nature de l'activité* »²⁹ peut être une source de stress, à savoir la complexité de la tâche qui exige un investissement de la personne, ou une tâche routinière. Quant à l'autonomie, elle est liée à la responsabilité de l'individu face à sa tâche.

2. Les facteurs liés à l'organisation du travail

Selon Guiol P, Monus J, « *les changements rapides et exceptionnels dans le monde du travail et son organisation intensifient actuellement les problèmes du stress. Bien évidemment, ceux-ci varieront en fonction des secteurs d'activité, des métiers, ou des cultures d'entreprise* »³⁰. Des facteurs comme l'absence de contrôle sur la répartition et la planification des tâches dans l'entreprise peuvent avoir un rôle déstabilisant. Les horaires sont parfois incompatibles avec la vie familiale et sociale (travail de nuit) et ceci est d'autant plus fort qu'il y a insuffisance du personnel.

3. Les facteurs liés aux relations de travail

Un manque d'aide de la part des collègues et/ou des supérieurs hiérarchiques et un management peu participatif, autoritaire, déficient, sont autant de sources de stress. Une absence ou une faible reconnaissance du travail accompli contribue aussi à cet état de fait. Enfin, les mauvaises relations entre collègues ou/et avec supérieurs (ambiance dégradée) n'arrangent pas le climat

²⁷ GERARD Vallery, LEDUC Sylvain, Op cit. P 32.

²⁸ Idem

²⁹ Leruse L, Di-Martino I, Malaise N, Firket P, Jaminon V, Paradowski M, (2004). « Le stress au travail : facteurs de risques, évaluation et prévention ». In *travail et concertation sociale, D/2004/1205/24. P 18*. In www.meta.fgov.be

³⁰ Guiol P, Munoz J, (2006). « Management des entreprises et santé des salariés » In *Rapport pour le ministère délégué à la recherche et aux nouvelles technologies, Rennes. P 67*. In www.crape.univ-rennes1.fr

social. Les relations et échanges satisfaisants avec les collègues et les supérieurs représentent un rempart contre le stress.

4. Les facteurs liés à l'environnement physique et technique

L'environnement professionnel présente des nuisances physiques (bruit, chaleur, humidité, poussière, climatisation, etc.). Selon plusieurs chercheurs en ergonomie, les mauvaises conceptions des lieux et/ou des postes de travail (manque d'espace, manque d'hygiène et éclairage inadapté, etc.) peuvent être à l'origine des situations de stress.

5. Les facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise

Plusieurs facteurs socio-économiques propres à chaque entreprise constituent des stressseurs professionnels, nous citons :

- ◆ La mauvaise santé économique de l'entreprise ou l'incertitude sur son avenir ;
- ◆ Concurrence et compétitivité sur le plan national ou international ;
- ◆ Exigences de travail élevées ;
- ◆ Surcharge de travail ;
- ◆ Pression des supérieurs ;
- ◆ Objectifs financiers à réaliser.

6. Déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle

Des « évènements de vie, des facteurs extra-professionnels »³¹ susceptibles de produire une réaction de stress sont multiples, mais différents pour chaque travailleur comme :

- ◆ Ne vivre que pour son travail ;
- ◆ Effectuer plus d'heures réglementaires de travail par jour en ignorant le temps à consacrer pour la famille et les loisirs ;
- ◆ Ne jamais s'interrompre ou y penser en permanence et négliger sa vie privée.

Section III : Conséquences du stress professionnel

1. Les effets du stress sur l'individu

Le recueil des conséquences du stress sur l'organisme est longue : hypertension, nervosité, fatigue, troubles divers, anxiété, la diminution de la résistance aux infections, des maladies immuno-allergiques, dépression... Même si le stress n'est pas une maladie, lorsque ce dernier

³¹ Grebot É, (2008). « Stress et burnout au travail. Identifier, prévenir et guérir » Ed. Eyrolles, Paris. P25.

est intense et dure, alors il peut y avoir des effets graves sur la santé morale et physique des individus (travailleurs) concernés. Le stress chronique qui dure dans le temps peut être détecté grâce à plusieurs symptômes, physiques, émotionnels et intellectuels :

- Symptômes physiques : douleurs (coliques, maux de tête, douleurs musculaires, articulaires, etc.), troubles du sommeil, de l'appétit et de la digestion, sueurs inhabituelles...
- Symptômes émotionnels : sensibilité et nervosité accrues, crises de larmes ou de nerfs, angoisse, excitation, tristesse, sensation de mal-être...
- Symptômes intellectuels : perturbations de la concentration (erreurs, oublis) difficultés à prendre des initiatives...

Ces symptômes entraînent des répercussions sur les comportements des personnes touchées : consommation ou augmentation de produits calmants ou excitants comme le café, le tabac, l'alcool, les somnifères, ou encore des anxiolytiques ; modification des conduites alimentaires ; comportements violents et agressifs ; repli sur soi ; difficultés à coopérer. De plus, plusieurs pathologies sont associées au stress et lorsque la situation stressante se prolonge, et que les symptômes s'installent ou s'aggravent, il peut y avoir des altérations sur la santé qui peuvent, dans certains cas, devenir irréversibles. Les pathologies pouvant être rencontrées :

- Le syndrome métabolique : obésité abdominale (accumulation de graisse abdominale), diminution de la sensibilité cellulaire à l'insuline, hypertension artérielle et perturbations du métabolisme des lipides entraînant par exemple une dyslipidémie (élévation du mauvais cholestérol et abaissement du bon). C'est un important facteur de risque de maladies cardiovasculaires.
- Dans les maladies cardiaques on retrouve principalement l'angine de la poitrine et l'infarctus, qui surviennent lorsqu'il existe un déséquilibre entre, d'une part, les apports métaboliques et d'oxygène, et d'autre part, les besoins de l'organisme. Une stimulation sympathique produite par un stress est susceptible de diminuer les apports et d'augmenter les besoins.
- Les troubles musculo-squelettiques du membre supérieur et de la partie supérieure du dos sont fréquemment associés à une combinaison de facteurs : sollicitations biomécaniques dues à des mouvements répétitifs, mais aussi manque de soutien social ou insatisfaction dans le travail.

- La dépression qui est plus fréquente quand la situation de travail cumule forte exigence de productivité, faible marge de manœuvre et manque de soutien social (absence d'aide de la part des collègues ou de l'encadrement). D'après le Docteur Patrick Légeron presque toutes les personnes atteintes de dépression sont anxieuses. Il arrive parfois que des dépressions sévères évoluent vers des tendances suicidaires. La dépression s'identifie d'après plusieurs symptômes : la tristesse, la perte d'intérêt, vie au ralenti, troubles du sommeil, insomnie, de l'appétit, fatigue, douleurs diffuses... On dit souvent qu'il existe autant de formes de dépression que de personnes dépressives, car aucune d'entre elles ne réagit de la même manière.
- Le cancer peut se développer à cause du stress. En effet celui-ci perturbe le système immunitaire, qui ne peut plus protéger l'organisme de l'invasion des cellules cancéreuses. Mais attention, le stress n'est pas l'origine du cancer, il facilite simplement son développement.

Les états de stress de longue durée peuvent conduire à d'autres problèmes de santé comme la diminution de la résistance aux infections, des maladies immuno-allergiques, des ulcères, des désordres hormonaux ou certaines pathologies de la grossesse (prématurité), problèmes de fertilité. Au niveau professionnel, le stress peut entraîner le Burn-out (syndrome d'épuisement professionnel). Celui-ci se traduit par une grande fatigue voire une dépression et c'est une maladie qui peut nécessiter un traitement.

2. Les effets du stress sur l'entreprise

Les conséquences du stress pèsent sur la santé des salariés, et peuvent également affecter l'entreprise dans son organisation. Le stress au travail impacte les entreprises et les collectifs de travail. Dans les entreprises où le nombre de personnes stressées est élevé, on peut observer plusieurs conséquences en l'occurrence l'absentéisme et du turnover (rotation de l'emploi, renouvellement du personnel) ; des difficultés pour remplacer le personnel ou recruter de nouveaux employés ; des accidents du travail ; une baisse de créativité ; une dégradation de la productivité ; une dégradation du climat social ; une mauvaise ambiance de travail ; des atteintes à l'image de l'entreprise.

- **L'absentéisme** : Des salariés stressés ont tendance à s'absenter plus souvent pour fuir l'environnement néfaste de l'entreprise.

- **Le turnover** : Est un pourcentage du rythme de renouvellement des employés. Si celui-ci est élevé, cela signifie que l'entreprise rencontre des problèmes de fidélisation de la main d'œuvre,

ainsi qu'un opportunisme des candidats, ceci est principalement dû à de mauvaises conditions de travail (particulièrement éprouvant des rapports conflictuels entre collègues ou encore un management de mauvaise qualité).

- **Le recrutement** : Si l'entreprise a du mal à conserver ses employés, elle aura aussi du mal à les remplacer ou a de recruter de nouveau.

- **Les accidents du travail** : Un salarié stressé est une personne qui peut perdre sa concentration. S'il est surchargé de travail, il sera incapable de tout gérer pourra être victime d'erreurs d'inattention.

- **La baisse de productivité** : Les salariés démotivés du fait d'un stress aigu ne peuvent avoir un niveau de performance élevé. La qualité de la production s'en ressent et le risque de malfaçons augmente.

- **La dégradation de l'ambiance de travail** : Une atmosphère de stress négatif ne favorise pas les bonnes relations entre employés et avec la direction de l'entreprise. Le climat social peut vite s'envenimer et bloquer le bon fonctionnement.

- **La dégradation de l'image de l'entreprise** : La réputation d'une société est liée à la satisfaction de ses salariés. Une ambiance de tension, lorsqu'elle atteint des extrêmes, est souvent rendue publiques portent atteinte à l'image de l'entreprise.

Conclusion

Le stress est une réaction courante qui fait partie de la vie. Ce n'est que lorsque ce stress devient chronique et que l'individu ne parvient pas à trouver rapidement une réponse adéquate qu'il est néfaste pour la santé. La capacité à faire face à ce stress varie en fonction des individus et de la situation. Certaines situations de travail, certains comportements... sont plus propices au développement du stress chronique.

D'après tout ce qui est traité dans ce chapitre, on constate que le stress professionnel constitue un réel problème pour les travailleurs et les entreprises qui l'emploient. À mesure que les entreprises et l'environnement de travail se transforment, la nature des problèmes de stress rencontrés par les travailleurs évolue aussi. Il est important que les problèmes de stress dans l'entreprise soient constamment surveillés. En outre, il est important non seulement de détecter les problèmes de stress et de les gérer, mais aussi de promouvoir des conditions de travail saines et de réduire les aspects nocifs du travail.

CHAPITRE II :

CHAPITRE II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers urgentistes

Introduction

Le stress professionnel engendre des collisions nocives et diverses sur l'efficacité des travailleurs dans l'exécution de leurs fonctions. De cela, il est important de déterminer les facteurs de menace liés au stress professionnel et comment s'adapter à ses répercussions dans l'intérêt de santé et de sécurité des travailleurs et de la productivité de l'entreprise. Dans l'enquête faite par Kandi N dont il montre l'importance d'une démarche de prévention « Les résultats de notre étude révèlent que ce risque est inquiétant et nécessite une démarche de prévention rigoureuse »³². Par constat, le stress est un risque qui touche directement ou indirectement aux salariés et à l'entreprise, et ce, dans tous les différents domaines de travail.

Le milieu hospitalier est agité par de nombreux facteurs de risque et à cet effet, il expose l'ensemble du personnel au stress. Dans ce milieu, les infirmiers font face à de nombreux troubles dans leur vie professionnelle qui leur cause le stress. La prévention face à ces troubles est nécessaire dans le domaine hospitalier pour le bon fonctionnement des soins de santé des patients et l'efficacité du personnel soignant. L'intérêt d'une démarche de prévention chez le personnel soignant est de mettre en place une démarche de prévention pour un environnement sain sans contraintes professionnelles difficiles.

Section I : La politique prévention du stress

La prévention est un moyen et l'une des pratiques que l'organisation doit prendre en considération pour gérer et guider au mieux l'attachement de ses salariés et leurs *bien-être*³³ et une santé physique et mentale. Selon L'OMS : « *la santé se conçoit comme un état complet de bien-être physique, psychique et social et non uniquement comme absence de maladie ou d'infirmité* »³⁴. La prévention de stress s'inscrit dans la logique de la gestion et les normes de santé au travail et parmi les priorités de l'organisation. Selon Levi et Lunde-Jensen (1996) « *la prévention du stress doit assurément figurer parmi les priorités absolues des politiques de santé et de sécurité au travail* »³⁵. La prévention a pour but précis et claire. Elle consiste à aider à

³² **Kandi N, Brahamia B (2017)**, Stress professionnel et conditions organisationnelles de travail, Enquête auprès des travailleurs de la wilaya de Bejaia. P 498/499.

³³ <http://www.inrs.fr/risques/bien-etre-travail>

³⁴ **L'OMS, (1948)**. Préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la Santé « *conférence internationale sur la santé* », n°2. P100.

³⁵ **COMMISSION EUROPÉENNE (1999)**. Manuel d'orientation sur le stress lié au travail « *piment de la vie... ou coup fatal ?* ». Direction générale de l'emploi et des affaires sociales. P 13.

faire face aux obstacles que le travailleur rencontre durant sa carrière professionnelle au sein de l'organisation. Le stress professionnel est l'un des facteurs influençant sur son comportement, la réaction et la façon d'exécution de ces tâches.

1. Définition de la prévention

La prévention est une notion complexe, elle peut se définir sous différents aspects, et solen différents buts. En général, elle est peut-être définie comme l'ensemble des précautions et dispositifs qu'une organisation mit en œuvre pour atteindre la santé au travail pour ses salariés. D'après la définition du dictionnaire Larousse, la prévention est « un ensemble des dispositions prises pour prévenir un danger, un risque, un mal / Opinion préconçue, en général défavorable, à l'égard de quelqu'un ou de quelque chose »³⁶. Selon le glossaire de la BDSP³⁷ (Banque de Données en Santé Publique) la prévention est « l'ensemble d'actions visant à réduire l'impact des déterminants des maladies ou des problèmes de santé, à éviter la survenue des maladies ou des problèmes de santé, à arrêter leur progression ou à imiter leurs conséquences.

Les mesures préventives peuvent consister en une intervention médicale, un contrôle de l'environnement, des mesures législatives, financières ou comportementales, des pressions politiques ou de l'éducation ». Et selon l'OMS,³⁸ la prévention est « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Et défini par Sellier E comme « l'ensemble des dispositions à mettre en œuvre pour préserver la santé et la sécurité des salariés, améliorer les conditions du travail et tendre au bien-être au travail »³⁹. Et ce concept est défini de manière générale selon les risques professionnels par Auduberteau S et Gavino K comme « l'ensemble des actions anticipées, destinées à maîtriser les risques d'accidents de travail ou de maladies professionnelles et à améliorer les conditions de travail par des solutions techniques, organisationnelles et humaines »⁴⁰.

2. Les échelles de la prévention

L'accompagnement du salarié au travail se fait par plusieurs façons et pour de nombreuses raisons, pour éviter le risque dans le milieu du travail. L'entreprise doit intervenir selon la

³⁶ Dictionnaire LAROUSSE. www.larousse.fr

³⁷ <http://fr.ap-lunfr/sante-prevention/definition-concept>

³⁸ Ibid.

³⁹ Eric Sellier, (2003). « Le dialogue social » un élément de la performance de l'entreprise, P 03.

⁴⁰ Sabrina Auduberteau Karine Gavino, (2003). « La prévention des risques professionnels : hygiène et sécurité au travail ». Direction Recrutement et Protection Sociale, COLLECTION «Les diagnostics de l'emploi territorial» hors-série n°5. P 7. In www.cig.fr

Chapitre II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers urgentistes

situation vécue et qui peut être individuelle ou par groupe ou les deux. Initialement, elle installe une politique primaire qui est un investissement à l'égard de la santé au travail et en second lieu, elle met en œuvre une politique d'accompagnement qui gère les facteurs de risque. Au final, elle met en place un dispositif d'intervention sur les salariés pour éviter les risques liés aux stress. Face à ce risque, l'individu est exposé à des difficultés professionnelles. De ce fait, la prévention est requise pour aboutir et réussir un processus de prévention. Pour une bonne politique de prévention, il faut mettre en place trois phases. Selon Gordon RS⁴¹ la prévention est classée à trois parties :

- La prévention universelle est destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. Fais donc partie intégrante de cette acceptation de la prévention les champs dits de l'éducation pour la santé qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène.
- La prévention sélective s'exerce en direction de sous-groupe de population spécifique. La promotion de l'activité physique ou la contraception constituent des exemples d'actions de prévention sélective.
- La prévention ciblée est non seulement fonction de sous-groupes de la population, mais aussi, et surtout fonction de l'existence de facteurs de risque spécifiques à cette partie bien identifiée de la population.

L'OMS⁴² a distingué trois niveaux de prévention :

- Prévention initiale (primaire) : ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et a donc réduire, autant que faire se peut les risques d'apparition de nouveaux cas. Sont par conséquent prises en compte à ce stade de la prévention les conduites individuelles à risque, comme les risques en terme environnementaux ou sociétaux.
- Prévention subalterne (secondaire) : est de diminuer la prévalence d'une maladie dans une population. Ce stade recouvre les actes destinés à agir au tout début de l'apparition du trouble ou de la pathologie afin de s'opposer à son évolution ou encore pour faire disparaître les facteurs de risque.
- Prévention tertiaire : qui intervient à un stade où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

⁴¹ Ibid.

⁴² Ibid.

A. Prévention initiale : (agir sur les causes)

La prévention initiale a pour finalité alléger et éradiquer la menace ou le risque à son origine, réduire la souffrance et aider le personnel à gérer la charge de travail et les conflits et les désaccords et les liens interpersonnels.

➤ **Évaluation du personnel**

L'évaluation de personnel aide la direction à déterminer et éclairer le rôle et les commandements de l'ensemble de personnel pour éviter les conflits de tâche et de rôle. Dans l'éclaircissement des fonctions, l'entreprise s'attaque au risque de l'anarchie et d'imprécision.

➤ **Management participatif**

Faire participer l'ensemble des travailleurs dans le processus décisionnel peut aider le personnel à se sentir épanoui et appartenir à un environnement social et correct et c'est un moyen de motivation et d'estime pour la personne.

➤ **Reconnaissance au travail**

L'employé est productif et motivant quand la direction ou le supérieur admet ces efforts qui apportent pour accomplir son rôle.

➤ **Impliquer les collaborateurs dans l'évolution de carrière**

L'entreprise doit accompagner son salarié dans sa carrière et lui donner la chance de se développer et tirer un parti de ses forces et faiblesses.

➤ **Les réunions de groupe**

Les réunions laissent le champ pour les salariés à se communiquer et de mettre en place une relation de travail. Ce qui leur fait confiance et soulagement de la charge de travail.

➤ **L'organisation des horaires de travail**

Le temps est précieux pour le salarié pour s'organiser et s'adapter dans son milieu de travail. Cela le laisse marquer sa présence dans sa vie professionnelle et personnelle.

➤ **L'amélioration des conditions de travail**

Les conditions « d'hygiène »⁴³ et de « sécurité »⁴⁴ sont des facteurs qui apportent de réconfort au salarié au sein de l'organisation. Améliorer la lumière et minimiser la chaleur et le bruit et considérer l'espace par rapport aux personnes, etc. sont des éléments qui émergent une solidarité et un environnement interne sain et stable.

⁴³ **Patrice roussel, (2000). LIRHE - La motivation au travail - Concept et théories. Université Toulouse I - Sciences Sociales. P 6. In <https://www.ut-capitole.fr/LIRHE/>**

⁴⁴ Ibid.

B. Prévention subalterne : (corriger la situation)

La prévention subalterne prend par des aspects individuels des salariés et les actions de travail. Elle aide l'homme à limiter les percussions de stress. La prévention subalterne intervient pour aider à se défendre face à des situations stressantes. Les actions menées par cette prévention s'intéressent aux personnels qui ont déjà des signes de stress pour perfectionner leur plan d'intervention et de coping. Lazarus et Folkman définissent le « coping » (faire face à) comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menaçants ou dépassant les ressources de l'individu »⁴⁵.

➤ **Les actions de sensibilisation**

La sensibilisation est une procédure avec de différentes méthodes (Réunion, Séminaire, conférence, etc.), auquel la direction se charge pour expliquer un phénomène qui est un danger sur l'individu et sa santé.

➤ **Formation pour le progrès des capacités de l'individu**

La contrainte de nos jours c'est l'expérience dans le métier. Les formations d'adaptation et de maîtrise des tâches donnent au salarié l'avantage de prendre en main ces responsabilités. Les formations et les programmes aident le salarié à s'organiser et à se développer comme :

- Le sport : soulage la souffrance morale, change de l'air, renforce la condition physique, etc.
- Réunion de rencontre entre les travailleurs.
- Adopter une culture de communication et de partage entre les salariés.
- Améliorer l'organisation de travail.

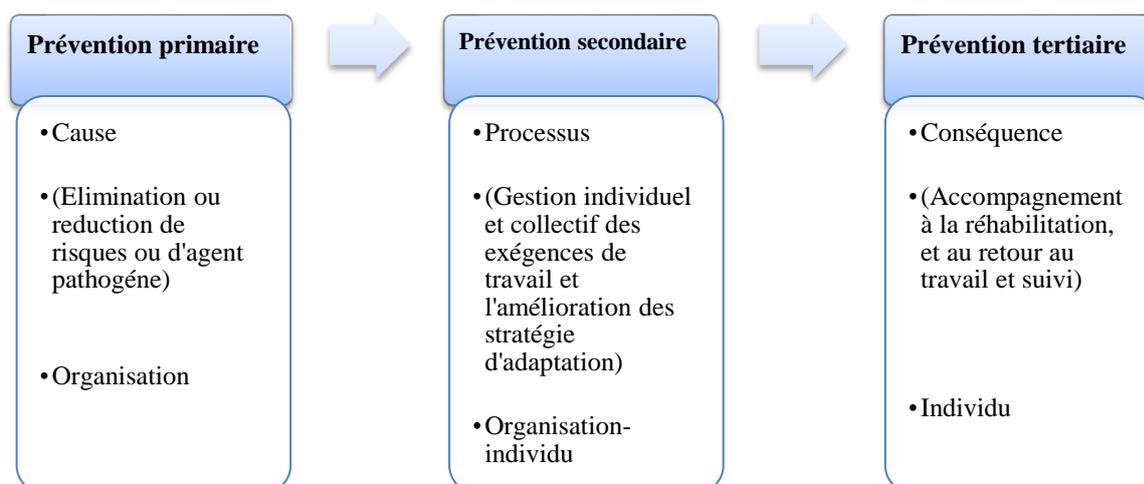
C. Prévention tertiaire : (réparer les effets)

Ce niveau de prévention s'applique sur les salariés qui passent d'une période de stress pour se rétablir dans son travail. C'est une sorte de préparation à un retour au travail et de renforcer la confiance pour faire face aux obstacles rencontrés. La prévention tertiaire prend en charge le travailleur dans son épanouissement. Elle oriente le salarié par une intervention du médecin de travail, psychologue, spécialiste, conseiller et par une aide sociale et psychologique. Pour Légeron P « *les interventions au niveau tertiaire ont pour objet le traitement, la réhabilitation, le processus de retour au travail et le suivi des individus qui souffrent ou ont souffert de problèmes de stress ou de santé mentale au travail* »⁴⁶.

⁴⁵ Andre M, (2001). Stratégies de coping et démentions de la personnalité : étude dans un atelier de couture, le travail humain. P 47.

⁴⁶ Légeron P, (2008). « *Le stress professionnel* ». In l'information psychiatrique, 2008/2009 Volume 84, P 809-820.

Figure 5 : les niveaux de prévention et déterminant de stratégie



Source : Rouat S, (2013), Prévention des risques psychosociaux au travail et dynamique de maturation : le processus d'intervention comme opérateur de la transformation et du développement de la coopération. In <https://journals.openedition.org/activites/548>

Section II : La démarche de prévention

Structurer une démarche pour prévenir le stress au sein de l'organisation c'est une action et un acte de bonne volonté à réussir et à atteindre le but fixé. L'organisation de toute démarche passe par un ensemble d'étapes pour intervenir dans la prévention du stress. Pour aider le salarié à surmonter son *état de stress* comme il est défini dans ANI (l'accord national interprofessionnel) sur le stress au travail⁴⁷ « un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme, mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses ». L'accord a fixé trois objectifs :

- Augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail par les employeurs, les travailleurs et leurs représentants.
- Attirer l'attention sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de stress au travail, et ce le plus tôt possible.
- Fournir aux employeurs et aux travailleurs un cadre qui permette de détecter, de prévenir, d'éviter et de faire face aux problèmes de stress au travail, sans culpabiliser les individus sujets au stress.

⁴⁷ **Accord national interprofessionnel (2008)**, « le stress au travail », Accord du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail. P117.

Procéder à une prévention adaptable et logique à l'organisation du travail c'est de gérer par étape le déroulement de la procédure de prévention. Afin de donner à la politique de prévention de stress professionnel toute sa cohérence, sa validité et son efficacité. La démarche de prévention elle est organisée par 5 étapes :

- Préparer la démarche de prévention ;
- Évaluation de problème et l'identification des risques ;
- Identification des problèmes concrets ;
- Élaboration des solutions ;
- Implantation des actions et l'évaluation des impacts.

1. Préparer la démarche de prévention

La réussite d'une démarche stratégique de prévention ne dépend pas uniquement des solutions ou de leur efficacité. Avant d'entreprendre une démarche de prévention, il faut s'assurer que toutes les conditions de succès sont rassemblées. Cette étape est primordiale pour le bon déroulement de la démarche Ces principales conditions sont :

- L'établissement de valeurs fondamentales et un objectif précis pour encadrer la démarche ;
- L'engagement de tous les partenaires de l'organisation : dirigeants, gestionnaires, employés et syndicats ;
- La disponibilité de ressources financières et humaines nécessaire ;
- Désigner un chef compétent solide afin de conduire une démarche souvent considérée comme secondaire ;
- La réalisation d'un plan de communication transparent.

2. Evaluation des problèmes et l'identification des risques

C'est l'étape clé de la démarche, car elle permet d'établir et de tenir à jour les procédures permettant d'évaluer le problème et d'identifier les risques. Ces deux objectifs peuvent être atteints en tenant compte des points suivants :

- Être à jour sur les signaux individuels qui peuvent se manifester ;
- Avoir et à bien utiliser les données administratives permettant de mesurer l'ampleur du problème ;
- L'identification des facteurs de risque et de leurs conséquences.

3. Identification des problèmes concrets

La source des problèmes de santé psychologique au travail est associée à la présence de facteurs de risque. Il est important d'identifier les facteurs de risque en suivant cette méthodologie :

- Employer des méthodes simples pour mieux comprendre les causes et les conséquences humaines et organisationnelles des problèmes de santé psychologique au travail ;
- Cadrer les problèmes concrets présents dans l'organisation ;
- Savoir mener à exécution les pratiques de gestion et décision pour ne pas affecter le travail par des facteurs de risques et de créer des problèmes.

4. Élaboration des solutions

L'objet de cette étape est faire une démarche qui permet d'associer les facteurs de risque aux problèmes concrets et aux solutions. Les points suivants sont à considérer :

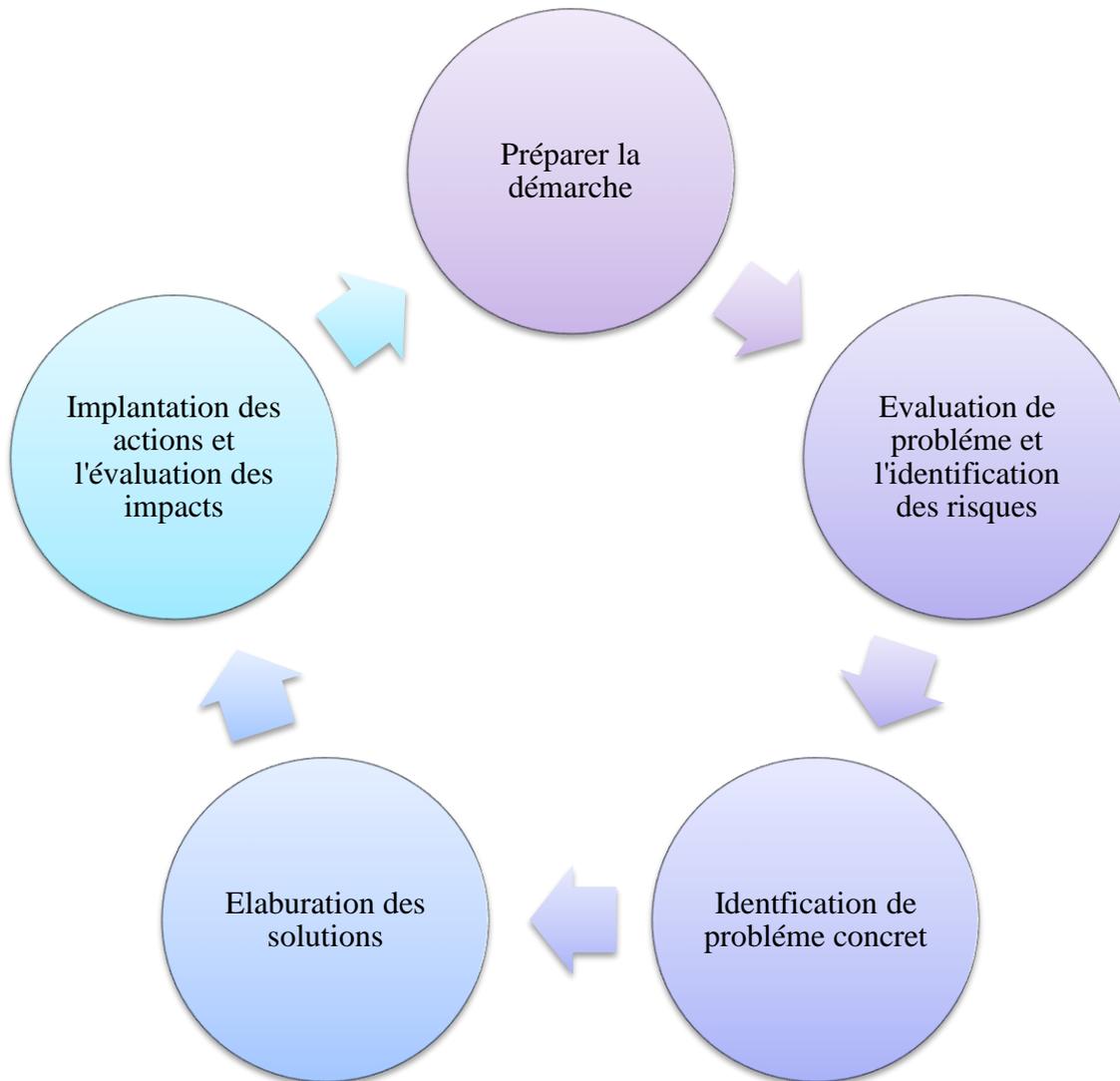
- Adapter une recherche de solutions pour ne pas créer d'attentes qui ne pourront être satisfaites ;
- Ajuster les solutions en fonction de la structure des problèmes ;
- Utiliser une méthode efficace pour mise en des priorités et sélectionner des solutions favorables à mettre en œuvre ;
- Se mettre d'accord à la participation de tous les partenaires de l'organisation dans la mise en œuvre des solutions.

5. Implantation des actions et l'évaluation des impacts

L'identification des solutions ne met pas fin à la démarche, il faut poursuivre le travail en établissant précisément les plans d'implantation qui permettent le passage de la solution aux actions. L'évaluation des impacts doit aussi être planifiée dès cette étape. Les aspects à considérer sont :

- L'établissement d'un plan d'action détaillé ;
- L'identification des critères de succès et d'échec des actions à implanter ;
- L'élaboration d'une méthode de suivi ;
- L'évaluation des actions réalisées.

Figure 6 : la démarche de prévention



Source : PIRSST. Université Laval, (2009). Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail.

Section III : La prévention du stress des infirmiers urgentistes

Les interventions peuvent être orientées vers l'individu ou vers des groupes d'individus de façon à renforcer les capacités à faire face aux contraintes du travail. Mais les actions en milieu de travail peuvent viser à mieux adapter le travail aux travailleurs en améliorant l'environnement physique et/ou en modifiant l'organisation du travail. Selon Merabet M « La prévention regroupe l'ensemble des mesures qui visent à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies et plus largement de tous les problèmes de santé »⁴⁸.

⁴⁸ Merabet M, prévention en santé publique. P 4.

Chapitre II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers urgentistes

L'infirmier (ère) se retrouve dans des situations inappropriées et stressantes tous les jours il rencontre tous sorte de difficulté et de menace. Cela infecte sa personne et son physique et mentale. Entreprendre les actions suivantes peut minimiser les effets de stress :

- L'évaluation du personnel est un moyen de considération et d'apprentissage sur les prises des responsabilités pour des opérations et le rôle des salariés dans les groupes de travail.
- s'assurer que la charge de travail est en rapport avec les compétences et les ressources de chacun ;
- Tenir compte des réunions : c'est un moyen de partage des expériences et des situations et la façon d'intervenir.
- L'accompagner dans l'évolution de carrière et de compétence : c'est d'encourager à de s'adapter dans l'environnement de travail.
- La reconnaissance dans le travail : accomplir un fait pour un salarié c'est un travail, mais aussi un effort qui est une charge sur sa conscience et sa morale et physique. Le mérite à attribuer c'est l'encouragement et la considération.
- Procurer des formations d'adaptation à des liens de menaces de stress (comment se communiquer avec les patients, Utilisation d'outils de protection, Etc.).
- Gérer et assurer la mobilité et la flexibilité de PS pour alléger la surcharge de travail.

Ce qui il faut retenir que le stress est une réaction a une tension. Son existence dans la vie des infirmiers est un vécu comme d'autre phénomène. La première intervention sur ces infirmiers c'est de lui faire comprendre que le stress est une réaction naturelle de corps. Selon Claudine C « Une des actions pour réduire le stress est tout d'abord d'en prendre conscience »⁴⁹. La prévention au profit des infirmiers se traduit par les actions suivantes :

1. Prévention sur les connaissances et les compétences :

Le travail est un ensemble de pratique nécessitant un ensemble de savoir et de maitrise. Les connaissances et les compétences sont des acquis de l'individu par la formation initiale et complémentaire et de l'expérience. La connaissance est d'ailleurs favorable dans les situations de travail et pour l'individu pour minimiser le temps et les efforts et la compétence selon Scallon G « est la possibilité, pour un individu, de mobiliser de manière intériorisée

⁴⁹ Claudine C, (2011), La revue de référence infirmière « soin », « la gestion de stress au travail ». P 3.

un ensemble intégré de ressources en vue de résoudre une famille de situations-problèmes »⁵⁰.

- ❖ Polyvalence des connaissances et techniques de manipulation des utiles médicales.
- ❖ Qualité relationnelle ;
- ❖ Compétences psychologiques afin de gérer des situations difficiles avec les familles, les patients,...etc ;
- ❖ Capacité à s'adapter rapidement à un milieu ou une situation.
- ❖ Compétences administratives ;
- ❖ Automatisation vis-à-vis de certaines situations (un manque dans la maîtrise d'une tâche).
- ❖ Rapidité et efficacité ;
- ❖ donner à chacun la possibilité d'utiliser et développer la totalité de ses ressources.

2. Prévention sur le comportement :

Les humains se différencient l'un de l'autre dans plusieurs choses et en particulier sur la question du comportement. Selon Jacques Van Rillaer le comportement « désigne toute activité significative, directement ou indirectement observable, et il présente trois dimensions : une composante cognitive (perception, souvenir, réflexion, etc.), affective (plaisir, souffrance, indifférence) et motrice (action, expression corporelle) »⁵¹

- ❖ Observation et la qualité d'écoute ;
- ❖ Les attitudes envers les patients et le supérieur hiérarchique ;
- ❖ L'interprétation et la compréhension des faits ;
- ❖ La concentration au travail ;
- ❖ Une culture de partage et d'échange entre personnels (encourager les contacts d'échange d'idées, infos, etc.).

3. Prévention sur les relations de travail

La qualité des relations de travail se bâtit au quotidien dans les nombreux échanges entre les individus et les groupes de travail. La prévention dans l'entreprise demeure le meilleur moyen pour contrer les conflits de travail. D'après Jean-Claude Bernatchez « La gestion des relations de travail doit favoriser la satisfaction et la productivité des ressources humaines. Elle

⁵⁰ Scallon, G. (2004). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. Montréal, Canada : Éditions du Renouveau pédagogique. P 105.

⁵¹ Jacques Van Rillaer, (2003). « Psychologie de la vie quotidienne ». Paris : Odile Jacob, P 93.

doit aussi assurer la continuité des organisations en tant que groupe social. Les problèmes sociaux des organisations sont parfois abordés comme un agglomérat de situations appelant des décisions isolées. La fonction "relations de travail" doit être conçue de telle sorte qu'elle puisse agir sur des processus de qualité de vie au travail au lieu d'intervenir strictement sur des situations "cas par cas" dont l'effet, à moyen ou à long terme, est insuffisamment analysé et visualisé »⁵².

- ❖ Favoriser une communication interpersonnelle respectueuse ;
 - ❖ gérer les membres de son personnel avec équité et égalité ;
 - ❖ faire une gestion appropriée des conflits ;
 - ❖ définir clairement les responsabilités et les tâches de chacun ;
 - ❖ instaurer un mécanisme connu, efficace, crédible et adapté à la réalité de son entreprise ;
 - ❖ permettre les contacts humains et la coopération entre ses acteurs.
- gérer les relations c'est de faire recours à trois méthodes :
 - La conciliation** : c'est un moyen de règlement de différend ou de conflits entre deux personnes ou plusieurs.
 - La médiation** : est un mode de règlement de conflits collectifs de travail.
 - L'arbitrage** : c'est de guider les personnes en conflits à régler leurs différends et de mettre terme.

4. Prévention sur la sécurité et la santé :

Le milieu professionnel est agité par plusieurs facteurs de risque (la violence, le bruit, la propreté des lieux. Etc.). Procurer un climat favorable pour l'individu pour exercer lui donne l'envie de travail. D'après L'OIT « Pour nombre de travailleurs, partout dans le monde, les risques psychosociaux, le stress lié au travail et les maladies non transmissibles sont un motif d'inquiétude croissante. En même temps, beaucoup de travailleurs restent confrontés à des risques persistants liés au travail qui menacent leur sécurité et leur santé et il est important de ne pas négliger ces populations alors que nous préparons l'avenir. Il est impératif, à l'échelle du globe, de faire face à cette situation avec des stratégies de

⁵²Jean-Claude Bernatchez, (2010). « Les relations de travail : de l'entreprise à la société » Revue internationale sur le travail et la société. V 8. P 89.

prévention efficaces, mais mettre celles-ci en place reste un défi majeur de la sécurité et de la santé du travail (SST) »⁵³.

- ❖ Renforcer les contrôleurs de sécurité ;
- ❖ contrôle médical ;
- ❖ Suivie psychologique ;
- ❖ Mettre en place d’outil et de matérielle de protection ;
- ❖ Le repos ;
- ❖ L’hygiène des locales et des blocs ;
- ❖ Faire des enquêtes de sécurité.

5. Prévention sur l’organisation de travail

L’organisation de travail est un moyen pour l’ensemble des entreprises pour faire face à l’anarchie ou dysfonctionnement dans le but de répondre ou objectifs visé et fixé par la structure de l’organisation et pour éviter les problèmes qui impliquent la santé psychologique et physique de l’individu. D’après Faucher « l’organisation du travail consiste à aménager les tâches, les conditions de travail et les rapports entre les postes en tenant compte de la mission de l’organisation, de sa stratégie de gestion et des caractéristiques de la main-d’œuvre »⁵⁴.

- ❖ Définir les tâches ;
- ❖ Faire un plan de travail ;
- ❖ Organisation de personnel ;
- ❖ Élaboration d’un diagramme hiérarchique des fonctions et des responsabilités ;
- ❖ Gérer les horaires et le travail de nuit ;
- ❖ organiser le travail de façon à ce que chacun puisse influencer la situation et les méthodes et la vitesse d’exécution ;
- ❖ organiser le travail de façon à ce que chacun ait une vue d’ensemble et une compréhension des différentes opérations.

6. Prévention sur les conditions de travail

Plusieurs conditions peuvent mettre un individu dans la difficulté au travail parmi ces conditions « les conditions de travail ». Selon Prevot-Carpentier M « *les conditions de*

⁵³ OIT, (2019). « *La santé et la sécurité au cœur de l’avenir de travail* ». P 1.

⁵⁴ Gilles simard, (2002). « *Modèles et formes d’organisation du travail : Un outil classificatoire et diagnostique* », Université du Québec à Montréal. Vol 6. N°2. P 68-69.

travail sont la somme des moyens matériels, de l'entourage professionnel et du milieu de vie d'un individu qui motivent sa disposition d'esprit à travailler »⁵⁵.

- ❖ Aider le salarié à être performant au travail ;
- ❖ Mise en place des suivies et des contrôles et des guides au travail ;
- ❖ Facilité l'accès à des outils nécessaires au selon le besoin de salarié ;
- ❖ Un climat de travail favorable (L'espace, l'éclairage, la température, Etc.) ;
- ❖ Améliorer les conditions de vie au travail.

7. Prévention sur l'environnement

L'environnement de travail peut être une source de risque dans plusieurs cas avec une grande tension sur le personnel. Selon R. De Bruecker (1995, P.26), « l'environnement de l'entreprise est défini par rapport à tout ce qui est situé en dehors : la technologie, la nature des produits, les clients et les concurrents, les autres organisations, le climat politique et économique, etc. »⁵⁶.

- ❖ Gérer les altercations entre vie professionnelle et vie privée ;
- ❖ Mise en place des dispositions en cas d'urgence et de remplacement des salariés dans les besoins familiaux ;
- ❖ Se préparer au changement de l'environnement qui peut affecte le travailleur ;
- ❖ donner à chacun le temps nécessaire à la satisfaction de ses rôles et obligations extérieures tels que les tâches familiales, sociales ou engagements politiques.

Conclusion

Le stress professionnel est un phénomène présent dans les lieux de travail et dans tous les domaines. Il conduit les salariés à être soit productifs au se sentir mal au travail. Ce phénomène est complexe et peu définit il touche la santé physique, psychique de l'individu il défait de l'un a l'autre et il se produit par de défèrent source. Ce phénomène change la manière d'agir, de travail, le comportement, les désirs, l'envie et affecte la pensé de l'individu et même pour certain la manière de se vêtir.

⁵⁵ **Muriel Prevot-Carpentier, (2013).** Les " conditions de travail " : proposition de modélisation pour l'usage. Entre épistémologie et philosophie sociale, un mode de traitement ergologique du concept. Philosophie. Université Aix-Marseille. P20. In <https://tel.archives-ouvertes.fr/>

⁵⁶ **Djemaï,** Cours : Programme deuxième année module économie d'entreprise, Université de Bejaïa. Faculté des Sciences Economiques, Sciences 2ème année Gestion. Année universitaire 2017/2018. P 19. In <http://www.audentia-gestion.fr/economie/PDF/cours.pdf>

Chapitre II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers urgentistes

Ce phénomène est un obstacle à l'individu en général et aux infirmiers urgentistes (stress subi diffère aux autres catégories de travailleurs) et à l'organisation. Pour cela, les acteurs en les matières (travailleurs, entreprises, organisations et collaborateurs sociaux) doivent élaborer une bonne politique de prévention pour réduire ses sources. Par conséquent, la prévention est requise est sa démarche doit être accompagné dans le but de réussir à le détacher ou à réduire son degré en milieu professionnel. La démarche de prévention est mise à trois niveaux pour réaliser une performance sur la prévention contre ses effets néfastes à la santé.

Les structures hospitalières et en l'occurrence, les infirmiers urgentistes sont touchés par ce phénomène comme d'autres, sa perception est plus forte dans ce milieu. Plusieurs pratiques et prévention doit être mise sur l'ensemble de la structure de l'organisation pour centrer l'infirmier(ère) dans un champ de travail sain et protégé des externalités qui lui causant de stress.

CHAPITRE III :

Chapitre III : Stress professionnel des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane

Section I : Présentation et caractéristiques de l'enquête

Dans cette section, nous montrons les caractéristiques générales du travail empirique et les conditions dans lesquelles nous l'avons effectuée.

I. Réalisation de l'enquête

Les statistiques que dispose la direction de l'hôpital Khellil Amrane n'admettent pas de donner des informations fiables concernant le stress des infirmiers urgentistes, notamment sur les sources et les conséquences de ce risque professionnel. De ce fait, et pour la réalisation de cette enquête de terrain, il a été nécessaire d'interviewer ce personnel médical pour réunir les informations recherchées. L'enquête que nous avons menée consistait à obtenir des données très utiles pour mieux comprendre ce phénomène très répandu dans les structures sanitaires et d'analyser ses facteurs et ses conséquences. Ensuite, et en utilisant toutes ces informations collectées par le biais de l'enquête, il est possible de mesurer l'échelle du stress perçu par cet échantillon et de connaître les principaux facteurs qui sont à l'origine de ce risque, et enfin d'évaluer ses conséquences sur ce personnel, notamment ceux relatifs à l'hôpital.

I.1. Présentation de l'enquête

L'enquête permet, à travers le questionnaire, d'évaluer l'échelle du stress professionnel et de montrer les risques et conséquences auxquels les sont exposés infirmiers urgentistes en fonction de leurs conditions de travail. À l'instar de la situation sanitaire actuelle de l'Algérie (Covid19), il nous a paru raisonnable de connaître les effets de cette situation, notamment sur l'état de santé face au stress qui persiste au sein des hôpitaux. Pour pouvoir réaliser une étude sur le stress auprès des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane, une analyse des causes de ces situations stressantes s'avère nécessaire. Pour cela, un questionnaire auprès d'un effectif de ce personnel médical a été réalisé au niveau de l'hôpital Khellil Amrane. Cette enquête a été faite sur la période allant de février 2020 à Avril 2020. Elle avait pour objet une étude de cas relative à 65 des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane. Les résultats de l'enquête nous ont permis d'évaluer les conséquences de ce risque sur la santé et l'absentéisme constaté. Des efforts dans la prévention contre ce risque représenteront ainsi de grands gains pour la promotion de la santé au travail dans les structures de santé. Les résultats de notre enquête fournissent certains indicateurs sur la problématique du stress professionnel et permettent

d'envisager une meilleure compréhension de l'état général du stress. La représentativité de l'échantillon est indiquée dans le tableau suivant :

Tableau 2 : Le service des urgences de CHU de Bejaia année 2020

Statut	Nombre
Infirmier urgentiste	31
Renforcement d'effectif contre Covid-19	34
Médecins généralistes	19
Capacité de lit d'hospitalisation	30
Nombre d'équipe	2

Source : CHU de Bejaia, (2020). Service médico-chirurgical des urgences. In www.chudebejaia.dz

I.2. Les objectifs de l'enquête

L'enquête avait pour objectif d'évaluer les éléments suivants :

- Déterminer les facteurs stressants et parmi eux, les facteurs qui génèrent le plus d'impact sur l'état perceptif du stress.
- Montrer que les conditions du travail sont à l'origine des difficultés auxquelles les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane sont confrontés régulièrement.
- Démontrer que le manque de soutien social et les moyens matériels sont facteur de stress professionnel.
- Mesurer la perception du stress professionnel vécu chez les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.
- Expliquer les problèmes générés par le stress professionnel sur l'état de santé physique et mentale des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.
- Proposer des mesures de prévention à déployer pour réduire l'échelle de ce risque potentiel.

I.3. Les caractéristiques générales de l'enquête

Il s'agit d'une enquête nécessitant de rassembler les données sur les niveaux de stress ressenti. Un échantillon arbitraire a été réalisé. Les informations que nous avons collectées au niveau de l'hôpital Khellil Amrane comportent différents statuts professionnels à savoir les infirmiers de santé publique et infirmiers spécialisés et les aides-soignants. L'âge moyen de cette population est de 28,3 ans répartis sur un échantillon de 32,3% d'hommes et 67,7% de femmes. Les événements sont croisés avec un plus grand nombre de variables explicatives qui s'effectue dans le rapport suivant : la perception du stress professionnel est combinée avec plusieurs variables dont 3 sont croisées par rapport à l'âge, le sexe, le statut professionnel. La variable « perception du stress professionnel » figure dans la quasi-totalité des tableaux. De plus,

certaines variables déterminent les conséquences et les effets du stress professionnel à savoir : les problèmes de santé liés au stress au travail, les fréquences des problèmes de santé liés au stress professionnel et l'absentéisme comme perte des journées de travail pour l'hôpital Khellil Amrane. Toutes ces variables combinées permettent d'avoir un large ensemble d'informations susceptibles d'élargir le champ d'études de notre recherche dont la pertinence est due, en particulier, à l'importance des paramètres pris en considération.

I.4. Collecte des informations

La collecte d'informations a été réalisée de façon adéquate malgré les conditions souvent difficiles (Covid-19) à savoir les déplacements et d'obstacles rencontrés auprès de certaines responsables. Pour y aboutir, nous avons pris le soin de contacter une personne travaillant dans le service médico-chirurgical des urgences possédant le sens de la communication pour la distribution des questionnaires auprès de tous les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane. Cependant, certaines difficultés rencontrées nous ont malheureusement perturbés et ont engendré du retard dans la collecte de données.

I.5. Contrôle des questionnaires

Nous avons dû vérifier, quotidiennement, les questionnaires et notamment la cohérence des réponses et numéroter tous les documents d'enquêtes et les relever par numéro. Une fois les vérifications achevées, les documents ont été classés.

I.6. Dépouillement

Le dépouillement a été réalisé en deux étapes. D'abord, nous avons entamé la saisie des données contenues dans les questionnaires et puis, nous avons procédé à leur prétraitement. Après l'étape de conception et d'analyse, chaque document a été saisi sur micro. Ensuite, la codification, le traitement et l'analyse statistique des données ont été accomplis avec le logiciel "SPSS version 20". Enfin, nous avons présenté les différents résultats sous forme de tableaux et graphes. Concernant les traitements statistiques réalisés, nous avons utilisé deux formes de tableaux, à savoir, la méthode dite de tri vectoriel, puis la méthode de tri matriciel (tri croisé).

I.7. Difficultés rencontrées

Pour faciliter l'accès au sein de l'hôpital Khellil Amrane et assurer le contact avec les travailleurs, une autorisation d'accès à l'organisme nous a été délivrée par notre département (Sciences de Gestion) et nous avons dû contacter une tierce personne en raison de la situation sanitaire que surmonte le pays (Covid-19).

II. Centre hospitalier universitaire Khellil Amrane Bejaïa : (CHU)

II.1. Création

Le CHU de Bejaïa a été créé par le décret exécutif n° 09-319 du 6 octobre 2009 complétant la liste des centres hospitalo-universitaires annexée au décret exécutif n° 97-467 du 23 décembre 1997 fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des centres hospitalo-universitaires.

II.2. Infrastructure

L'hôpital est constitué de deux 02 blocs : Un bloc d'hospitalisation de 240 lits et un deuxième bloc technique au sein duquel nous retrouvons les urgences, la radiologie, le laboratoire, le bloc opératoire et le bloc de réanimation. A cela s'ajoute la cuisine, la zone technique, le magasin, la buanderie, le transformateur électrique, la bache à eau, la morgue, la loge de garde, la surveillance et le parc auto. L'administration de l'hôpital se trouve au rez-de-chaussée du bloc d'hospitalisation.

II.3. Service de CHU de Bejaïa

- Cellule d'accueil et d'orientation des cancéreux ;
- Anesthésie réanimation ;
- Chirurgie générale ;
- Médecine interne ;
- Bloc opératoire central ;
- Laboratoire Central ;
- Pédiatrie ;
- Cardiologie ;
- Neurochirurgie ;
- Orthopédie traumatologie ;
- Imagerie médicale ;
- Urgences Médicales Chirurgicales ;
- Chirurgie Pédiatrique.

II.4. Le service des urgences de CHU khellil amrane de Bejaïa :

II.4.1. Organisation de service

Le service des urgences constitue le centre du réseau médical de l'hôpital Khellil Amrane. Il accueille les malades graves (accident, crises cardiaques, hémorragie cérébrale, fractures, etc.) afin de leur assurer les premiers gestes de soins et les repartir vers les différents services d'hospitalisation, ou blocs techniques. Ce service est constitué de :

- Un bureau de consultation, pourvu de deux paillasses d'examen ;

- Une salle d'observation, dotée de 12 lits ;
- Une salle de d'échoquage (soins intensifs) ;
- Une salle de soins ;
- Une salle de plâtre.

II.4.2. Personnel

Le service des urgences emploi :

- Une équipe technique : composée d'un médecin chef, qui est anesthésiste, réanimateur et surveillant médical.
- Une équipe médicale : composée de 02 médecins généralistes et une équipe paramédicale de 06 infirmiers de différents corps.
- Une équipe de garde médicale : composée de :
 - Un médecin généraliste ;
 - Un réanimateur ;
 - Un chirurgien ;
 - Un orthopédiste ;
 - Un neurochirurgien.

II.4.3. Fonctionnement du service

Le service des urgences comme son nom l'indique doit faire face seulement cas urgents et graves. Ce service fonctionne sans interruption 24 heures sur 24.

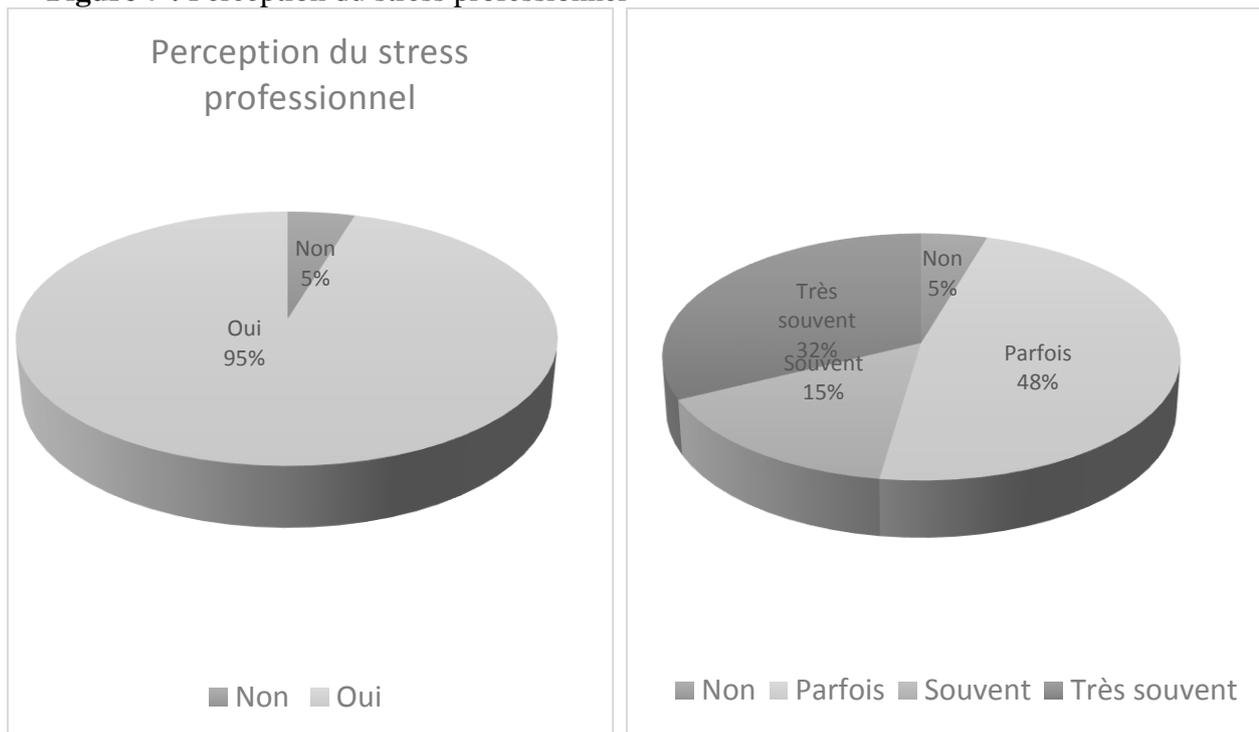
- La période de 08h à 16h est assurée par une équipe médicale et une équipe technique.
- La période de 16h à 08h est couverte par 4 équipes de garde médicale.

Section II : Analyse des résultats de l'enquête

I. Perception du stress chez les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane

Le stress peut être perçu de façon distincte, d'un individu à un autre. Toutefois, des degrés de stress élevés peuvent être remarqués chez certains infirmiers, notamment chez les personnes exerçant dans de mauvaises conditions de travail. La figure ci-après nous indique l'échelle de stress ressenti infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.

Figure 7 : Perception du stress professionnel



Source : Figure réalisée par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

Le stress professionnel est très répandu parmi les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane et les niveaux recensés sont très élevés dans le cas de notre étude. Ainsi, le degré de stress constaté chez ce personnel paraît avoir un rapport avec tous les événements stressants. D'après les résultats de l'enquête, plus de 95% de ces travailleurs affirment être stressés au travail. Par conséquent, il subsiste de dire que y a trois niveaux de stress à étudier (Stress négatif, stress aigu et stress chronique). Cela comporte à présenter le niveau à partir duquel on considérera qu'un individu présente un stress chronique.

Généralement, ce degré provoque un certain nombre de problèmes de santé physique et mentale. Un stress devient chronique lorsqu'un individu est exposé fréquemment à des situations tendues et perd le contrôle. L'ensemble des répondants décrit le stress vécu lors de leur exercice. Par ailleurs, si pour quelques-uns expriment un stress transitoire, d'autres rappellent plus directement le stade chronique (32 % des enquêtés disent souffrir d'un stress chronique). Ainsi, ce type de stress est rapproché directement aux conditions de travail et à la surcharge exercée dans l'hôpital. Pour mieux étudier la question de la perception du stress, nous avons croisé cette variable avec l'âge, le sexe et le statut professionnel.

Tableau 3 : Perception du stress professionnel par rapport à l'âge

		Âge							
		Moins de 25 ans		[25-30 ans[[30-40 ans[Plus de 40 ans	
		Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %
Perception du stress professionnel	Non	1	7,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	40,0%
	Parfois	5	38,5%	21	55,3%	5	55,6%	0	0,0%
	Souvent	1	7,7%	6	15,8%	2	22,2%	1	20,0%
	Très souvent	6	46,2%	11	28,9%	2	22,2%	2	40,0%
	Total	13	100%	38	100%	9	100%	5	100%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

Les infirmiers jeunes (moins de 25 ans) ont les niveaux les plus élevés concernant la catégorie "très souvent stressé" et par rapport aux autres tranches d'âge, soit : 46,2%. Pour la catégorie « Parfois stressé », les personnes âgées rapportent plus de stress que les jeunes (soit 55,6% pour la tranche [30-40[). Il semble que l'expérience professionnelle acquise à travers le temps et la maîtrise acquise du travail contribuent à la réduction des effets du stress au travail. En outre, plus les infirmiers sont âgés et moins ils perçoivent l'impact négatif du stress. On constate que les infirmiers âgés vainquent, en tenant compte de leur expérience professionnelle, le risque d'exposition aux facteurs de stress. Toutefois, il faut souligner que les sujets les plus jeunes paraissent être plus précaires face au stress chronique "très souvent stressé". Cette forte exposition s'explique par la baisse des capacités d'ajustement de ces jeunes face aux contraintes professionnelles vécues et au manque d'expérience et plus précisément, la difficulté de s'intégrer dans les équipes de travail.

Tableau 4 : Perception du stress professionnel par rapport au sexe

		Sexe			
		Homme		Femme	
		Eff	En %	Eff	En %
Perception du stress professionnel	Non	1	4,8%	2	4,5%
	Parfois	12	57,1%	19	43,2%
	Souvent	3	14,3%	7	15,9%
	Très souvent	5	23,8%	16	36,4%
	Total	21	100,0%	44	100,0%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

Expliquer l'impact du stress par rapport au sexe sert à se demander sur les dissimilitudes du genre (hommes-femmes) pour comprendre les facteurs susceptibles de conclure des différences entre eux. Dans le cas de notre étude, les hommes semblent généralement plus résistants aux facteurs de stress que les femmes. Concernant la catégorie "parfois stressé", les niveaux sont

plus importants notamment chez les hommes (57,1%) que les femmes. En outre, plus la moitié des hommes perçoivent un stress transitoire plus fréquemment que les femmes. Il faut noter aussi que 67,69% des personnes enquêtées sont des femmes et malgré cet écart, on a tendance à dire que les différences en termes de niveaux de stress ne sont pas assez significatives. Par ailleurs, les femmes sont plus souvent sensibles et réactives aux contraintes que les hommes.

Tableau 5 : Perception du stress professionnel par rapport au sexe

		Statut professionnel							
		Infirmier de santé publique		Infirmier spécialisé de santé publique		Infirmier diplômé d'État		Aide-soignant de santé publique	
		Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %
Perception du stress professionnel	Non	1	5,0%	2	18,2%	0	0,0%	0	0,0%
	Parfois	15	75,0%	5	45,5%	6	42,9%	5	25,0%
	Souvent	2	10,0%	2	18,2%	1	7,1%	5	25,0%
	Très souvent	2	10,0%	2	18,2%	7	50,0%	10	50,0%
	Total	20	100,0%	11	100,0%	14	100,0%	20	100,0%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

Dans l'hôpital Khellil Amrane, les personnes qui occupent des postes de responsabilité constituent une population importante en termes de nombre et lorsqu'il s'agit de comprendre les antécédents du stress au travail. Dans notre enquête de terrain, cette catégorie professionnelle est composée d'indépendants, de chefs d'entreprises et de cadres, pour 43,3% de l'ensemble de l'échantillon. Conformément aux résultats de l'enquête, les chefs d'entreprises rapportent un score de stress chronique plus élevé que celui des autres catégories professionnelles soit 29,3% suivi de 23,6% pour les indépendants et 14,1% pour les cadres. Les employeurs, cadres et indépendants constituent donc des catégories professionnelles particulières, non seulement en raison de leur statut, mais également par la diversité des métiers et le degré élevé de responsabilités qui les caractérisent. Ces résultats confirment que les individus occupant des postes de responsabilité au degré de stress très élevé en entreprises. Compte tenu de ce constat marquant une différence de stress perçu parmi les catégories professionnelles, une analyse globale ne peut permettre de relever d'éventuelles divergences parmi les facteurs explicatifs de leur stress. En effet, aucune catégorie professionnelle n'est à l'abri de ce risque professionnel, puisque 11,6% des ouvriers qualifiés et 12,1% des ouvriers non qualifiés ont déclaré avoir été victimes d'un stress chronique.

II. Principaux facteurs du stress professionnel

Il s'agit de monter la gravité de l'exposition aux facteurs de stress organisationnels menés par un état de stress chronique perçu chez les infirmiers urgentistes. De nos jours, les individus sont confrontés simultanément à plusieurs facteurs, ce qui entraîne l'épuisement et la réduction de leur capacité d'adaptation. Dans le tableau ci-après, nous avons étudié quelques facteurs déterminants du stress professionnel chez les personnes interrogées.

Tableau 6 : Représentation des principaux facteurs du stress professionnel

Facteurs et sources de stress professionnel			
		Eff	En %
Surcharge du travail	Non	9	13,8%
	Oui	56	86,2%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Environnement conflictuel	Non	56	86,2%
	Oui	9	13,8%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Exercice du pouvoir des cadres	Non	52	80,0%
	Oui	13	20,0%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Patients très anxieux	Non	49	75,4%
	Oui	16	24,6%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Bruit	Non	50	76,9%
	Oui	15	23,1%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Manque de soutien social	non	47	72,3%
	Oui	18	27,7%
	Total	65	100%
		Eff	En %
Manque de moyens de travail	Non	26	40,0%
	Oui	39	60,0%
	Total	65	100%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

L'analyse du tableau est scindée selon les facteurs pris en charge par l'étude et qui peuvent influencer l'état perceptif des infirmiers urgentistes.

II.1. Surcharge du travail

Elle « renvoie au niveau d'exigences d'une tâche à un moment donné (contraintes) et aux conséquences de cette tâche (astreintes) au moment de sa réalisation »⁵⁷. Elle est donc le résultat d'exigences auxquelles les travailleurs sont soumis à répondre par rapport aux ressources disponibles en chacun et peut provoquer un stress chez ces travailleurs. La surcharge au travail peut se manifester par l'épuisement professionnel. On a observé chez cette population que : 86,2% des infirmiers urgentistes affirment fournir un effort physique et/ou mental considérable, mènent souvent plusieurs tâches, sont, en permanence, débordés, et vivent un stress élevé. On a confirmé aussi que des hommes et des femmes sont contraints d'effectuer des tâches pour des délais imposés de plus en plus courts.

II.2. Conflits interpersonnels (Environnement conflictuel, Exercice du pouvoir des cadres et manque de soutien social)

Plusieurs recherches montrent que « les conflits peuvent provoquer du stress professionnel »⁵⁸. La non-reconnaissance au travail et le non-soutien des supérieurs hiérarchiques sont autant de facteurs non négligeables du stress professionnel. À travers l'enquête, nous avons constaté que les conflits interprofessionnels sont autant de facteurs influençant l'état de stress chez les subordonnés. En effet, 13,8% disent que l'environnement professionnel dans lequel ils travaillent est conflictuel. Cependant 27,7% notent qu'ils ne reçoivent pas de soutien de la part des collègues et/ou des supérieurs hiérarchiques lorsqu'ils en auraient besoin dans leur travail, ne reconnaissent pas leur travail accompli et vivent des relations tendues avec leurs supérieurs. Les résultats de notre étude montrent que les tensions entre les collègues de travail sont source de conflits et de stress.

II.3. Patients très anxieux

Parmi les relations sociales qui génèrent le plus de stress aujourd'hui, on peut citer le contact entre un professionnel de santé et un patient. D'après le tableau, les patients génèrent un stress l'ordre de 24,6% chez ce personnel médical et en particulier les infirmiers qui ont plus de contact avec les patients du service des urgences. En revanche, les conflits qu'engendrent les patients qui sont impatients pour être guéris influent négativement sur ces infirmiers. Généralement, le personnel médical qui travaille en contact direct ou indirect avec les malades

⁵⁷ Cazabat S, Barthe B, Cascino N, (2008). « Charge de travail et stress professionnel, deux facettes d'une même réalité ? ». In *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*. P 04. In <http://pistes.revues.org>

⁵⁸ Codo S, (2013). « Le stress professionnel dans le secteur public. Le cas des managers ». In *Revue interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise* 2013/2 (n°6), p. 63-79. P 64. In www.cairn.info

(surtout le service des urgences), sont toutefois plus exposés et vulnérables face aux demandes et exigences auxquelles ils doivent faire face.

II.4. Bruit

Une analyse plus détaillée de l'ambiance au travail et les effets sonores a révélé que les personnes qui travaillaient dans de mauvaises conditions de travail étaient susceptibles d'être exposés à de fortes tensions et contraintes professionnelles. L'enquête révèle que 23,1% des infirmiers ont exprimé un état de stress chronique et sont soumis à la charge de supporter ces mauvaises conditions de travail.

II.5. Manque de moyens de travail

On peut remarquer également que des facteurs associés au stress lié au travail peuvent être plus fréquents chez les personnes ne disposant pas des moyens nécessaires de travail. Toutefois, le pourcentage (60%) de cette catégorie accompagnée d'un stress chronique est significativement moins élevé que pour les autres facteurs cités précédemment. Ce déséquilibre oppose les efforts qu'une personne fournit dans son travail et les récompenses qu'elle reçoit en retour (manque de moyens). De plus, ces personnes doivent assumer un double rôle centré sur les contraintes professionnelles qui pèsent sur elles, et sur la recherche d'un équilibre entre les conditions de travail fournies et le travail bien accompli.

II.6. Synthèse des facteurs de stress professionnel les plus impactant

En analysant l'ensemble des sept facteurs de stress professionnel étudiés, la cause la plus fréquemment évoquée réside dans la surcharge et la pénibilité du travail accompli (86,2%). La fréquence de diverses formes dans l'emploi (traitement des patients en urgence) et l'ambition d'accomplir une meilleure tâche augmentent le risque de stress au travail. On a constaté aussi que le manque de moyens de travail se situe en deuxième rang en tant que facteurs générant du stress soit 60%. Le manque de moyens et l'effort fourni pour un travail bien fait apparaissent sous formes, spécifiques et extrêmes, d'un trouble physique au travail et générateur de souffrance voire de troubles psychologiques. Les conflits interprofessionnels arrivent en troisième position des facteurs les plus stressants.

III. Conséquences du stress professionnel

Le stress peut générer des conséquences qui ne se limitent pas au travailleur, mais aussi à son bien-être et sa santé des travailleurs. De plus, il peut affecter la productivité des entreprises.

III.1. Problèmes de santé liés au stress professionnel

Le stress chronique est un facteur de risque pour de nombreux problèmes de santé qui se traduit par des symptômes physiques et des symptômes mentaux.

Tableau 7 : Problèmes de santé liés au stress professionnel

		Perception du stress professionnel							
		Non		Parfois		Souvent		Très souvent	
		Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %
Troubles digestifs et alimentaires	Non	3	100,0%	20	64,5%	8	80,0%	5	23,8%
	Oui	0	0,0%	11	35,5%	2	20,0%	16	76,2%
Asthénie	Non	3	100,0%	26	83,9%	2	20,0%	5	23,8%
	Oui	0	0,0%	5	16,1%	8	80,0%	16	76,2%
Troubles de sommeil	Non	3	100,0%	4	12,9%	3	30,0%	3	14,3%
	Oui	0	0,0%	27	87,1%	7	70,0%	18	85,7%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

a. Troubles digestifs et alimentaires : De nombreuses études montrent que le stress peut provoquer des crises et troubles digestifs. Des expositions régulières à des événements stressants sont des éléments joints à des indices liés à ces troubles. Selon l'enquête, le nombre de ces troubles est de 29 sur 65 soit (44,61%). Les principales atteintes surviennent surtout sur l'estomac, le côlon et l'intestin. L'altération du fonctionnement de ces organes a pour conséquence l'apparition de troubles plus ou moins envahissants : brûlures gastriques, ulcères et syndrome du côlon irritable.

b. Asthénie et fatigue : Le stress peut provoquer des problèmes surmenage, surtout s'il se manifeste sur une personne déjà épuisée. Ces troubles surviennent à différents degrés du stress et en particulier lorsqu'il est chronique. Pour ce qui est de notre enquête, le nombre total de personnes atteintes par cette maladie s'élève à 29 parmi toute la population étudiée, impliquant le stress professionnel dans le développement de ces troubles. Nous avons recensé 16 cas vivant un stress chronique caractérisé par un risque accru d'épuisement professionnel.

c. Troubles de sommeil : Pour des sujets exposés à un stress de longues durées, une forte possibilité de perte de sommeil est généralement observée. Même si le stress n'est pas à lui seul la cause de cette insomnie, il est à l'origine d'une élévation permanente de certaines hormones empêchant l'individu d'avoir le sommeil. Dans notre étude, sur 65 sujets interrogés, 52 déclarent être avoir les troubles de sommeil.

Nous constatons que le stress chronique va se manifester sur les travailleurs. Ces réactions auront des répercussions sur l'équilibre sanitaire et l'apparition des maladies. Avec toutes ces maladies physiques et mentales, le responsable principal est le stress.

III.2. Stress professionnel et absentéisme

Le stress professionnel est un antécédent qui augmente la fréquence de l'absentéisme. Le tableau suivant montre le lien entre l'échelle du stress et le taux d'absentéisme.

Tableau 8 : Absentéisme dû au stress professionnel

		Absentéisme			
		Oui		Non	
		Effec	En %	Effec	En %
Perception du stress professionnel	Non	0	0,0%	3	6,5%
	Parfois	5	26,3%	26	56,5%
	Souvent	7	36,8%	3	6,5%
	Très souvent	7	36,8%	14	30,4%
	Total	19	100,0%	46	100,0%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

Le stress professionnel en lien avec l'absentéisme s'explique par la diminution de la productivité. Les arrêts de travail sont plus fréquents pour les personnes ayant un stress. L'enquête a montré aussi que 29,23% de l'ensemble des infirmiers enquêtés sont absents suite à une maladie causée par le stress chronique ou par l'épuisement professionnel et le stress est la principale cause d'absences pour maladie. Enfin, le stress professionnel peut engendrer des arrêts pour maladie et un absentéisme de courte durée. Dans le tableau ci-après, nous avons détaillé le nombre de journées perdues liées au stress durant la dernière année de travail.

Tableau 9 : Stress professionnel et journées de travail perdues

		Journées de travail perdues (dernière année de travail)									
		Néant		<10 jours		[10-20 jours[[20-30 jours[> à 30 jours	
		Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %	Eff	En %
Perception du stress professionnel	Non	3	6,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Parfois	27	56,2%	0	0,0%	1	11,1%	1	50,0%	2	50,0%
	Souvent	3	6,2%	1	50,0%	5	55,6%	1	50,0%	0	0,0%
	Très souvent	15	31,2%	1	50,0%	3	33,3%	0	0,0%	2	50,0%
	Total	48	100%	2	100%	9	100%	2	100%	4	100%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle

Comme nous l'avons souligné précédemment, le taux d'absentéisme est de 29,23%. Dans notre échantillon, 17 de ces infirmiers ont perdu au moins 5 journées de travail durant la dernière année. La fraction la plus élevée de journées de travail perdues s'élève à 9/17 pour l'ensemble des personnes ayant perdu des jours e travail. L'absentéisme peut être dû à des maladies liées à ce risque, ce qui provoque une diminution du rendement et la démotivation des travailleurs.

III. Démarche de prévention

Cette démarche d'évaluation de la prévention du stress professionnel est basée sur la multitude des réponses relatives aux actions que nous avons proposons aux infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane. Ce type d'évaluation répondait à un réel besoin exprimé par les personnes interrogées. La démarche proposée relève de l'organisation du travail, mais également, des perceptions et des expériences vécues par les divers travailleurs. Les données du tableau suivant englobent les pratiques préventives proposées.

Tableau 10 : Actions préventives proposées pour formuler une démarche de prévention

Démarche de prévention		En %
Formation et gestion du stress professionnel	Néant	35,4%
	Oui	64,6%
Amélioration de la communication interne	Néant	56,9%
	Oui	43,1%
Détente et activités sportives et réactives	Néant	40,0%
	Oui	60,0%
Adaptation des conditions de travail	Néant	44,6%
	Oui	55,4%
Modernisation du travail et réduction des facteurs de stress	Néant	36,9%
	Oui	63,1%

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête personnelle.

III.1. Formation et gestion du stress professionnel

Il est important d'intégrer dans le programme de prévention des formations sensibilisant les infirmiers à connaître le stress, ses facteurs et ses conséquences. En revanche, il est aussi possible d'envisager des stages de formation organisés par les services de prévention, notamment lorsqu'il s'agit d'étudier les problèmes relatifs au stress professionnel. L'enquête confirme que plus de la moitié (64,6%) des personnes questionnées ont accepté d'être formées et informés sur le stress et ses conséquences. Il est réalisable d'organiser de séances d'information relatives au stress pour le gérer.

III.2. Amélioration de la communication interne

La communication entre le personnel médical est considérée comme un important dispositif pour l'orienter au mieux à s'adapter aux situations de travail tendu. À travers cette communication, on peut donner du sens au travail et faciliter le partage au sein des équipes.

L'enquête montre que 43,1% des personnes interrogées pensent que le recours à l'amélioration de la communication interne est un levier pour réduire le stress perçu. Pour cela, il est nécessaire de mettre en œuvre des stratégies de communication interne tenant compte de la politique de prévention intégrée en hôpital.

III.3. Détente et activités sportives et réactives

L'objectif est d'essayer de constituer une démarche de prévention en travaillant au niveau de l'organisation, de l'équipe et enfin au niveau de l'individu. Il est démontré que la détente et l'activité physique et réactive favorisent le bon fonctionnement des interactions chimiques du corps et diminuent les hormones provocatrices de stress. 60% des personnes enquêtées ont déclaré que cette démarche est bénéfique et aide ainsi à diminuer le stress.

III.4. Adaptation des conditions de travail

Une démarche de prévention accentuée sur l'adaptation des conditions de travail est une action parmi d'autres pour modérer le stress au travail. L'enquête que nous avons réalisée montre que 55,4% de ces infirmiers ont exprimé de l'importance vis-à-vis de l'adaptation et l'amélioration des conditions de travail. Cette démarche doit être orientée vers des améliorations organisationnelles et relationnelles pour concevoir un environnement de travail adéquat.

III.5. Modernisation du travail et réduction des facteurs de stress

Innover au travail est coûteux, mais indispensable pour une meilleure flexibilité des procédés de travail. Les emplois les moins équipés en technologie ou en équipement modernes génèrent des facteurs ambiants et stressants qui sont suffisamment connus comme difficiles, et les salariés se plaignent en raison des mauvaises conditions de travail. Les résultats montrent que 63,1% des infirmiers interrogés pensent qu'adopter ces innovations peuvent rendre le travail moins stressant. La modernisation du monde du travail s'est essentiellement caractérisée par une amélioration systématique de la gestion des risques professionnels et de la pénibilité.

III.6. Analyse de l'ensemble des procédures de prévention par ordre de priorité

L'analyse et l'interprétation retenues par rapport à la prévention du stress est susceptible de générer plusieurs prérogatives à propos des conditions de succès de la démarche de prévention.

La première procédure soulevée par les répondants concerne la nécessité de recourir à la formation et gestion du stress professionnel dans le processus de prévention et de gestion des conditions de travail. Par ailleurs, si les difficultés révélées par les infirmiers urgentistes eux-mêmes soient sources de stress, ils soulèvent aussi des problèmes de modernisation du travail comme élément pouvant réduire la pénibilité du travail.

Conclusion

Le travail de terrain que nous avons effectué nous a montré qu'il existe une corrélation positive entre les facteurs et les niveaux du stress ressenti chez les infirmiers. Autrement dit, les individus exposés à de fortes tensions et contraintes au travail perçoivent plus de stress. Ces mêmes travailleurs, s'absentent également davantage que les autres moins exposés au stress.

En avançant, les conséquences du stress et les tensions durables subies peuvent avoir de graves conséquences sur la santé et le rendement. Toutefois, l'observation montre que les mauvaises conditions de travail et la recherche abusive de productivité conduisent le plus souvent à un niveau de stress insupportable. Il est incontestable que les tensions stressantes génèrent le plus fréquemment des effets négatifs importants, puisqu'elles peuvent mettre en cause l'intégrité physique et la santé mentale des salariés. La prévention s'avère le moyen le plus efficace pour réduire l'impact du stress sur les infirmiers urgentistes en hôpital.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Conclusion générale

Le sujet de notre étude s'inscrit dans une problématique relative au management des ressources humaines. Ce domaine de recherche intègre la promotion de la santé et la sécurité dans les milieux professionnels, améliorer les conditions de travail, le bien-être.

Les résultats de notre recherche appuient l'idée que les préjudices du stress professionnel sont la conséquence de mauvaises conditions de travail dans l'hôpital et en particulier la situation sanitaire que passe le pays (Covid-19). À travers cette logique, on sait maintenant que lorsque de bonnes conditions sont favorables aux travailleurs, les facteurs du stress seront par conséquent réduits et parallèlement, la productivité et la rentabilité seront aussi améliorées. À cet effet, l'étude a pour but de révéler les caractéristiques essentielles des conditions de travail, qu'elles soient favorables ou insalubres, et donne une valeur indicative à une meilleure connaissance et un diagnostic des contraintes professionnelles ainsi qu'un regard différent sur la valorisation de la gestion du personnel. Une prise de conscience pour renforcer les actions privilégiées de santé et de sécurité au travail devrait être acquise pour réduire les effets de ce risque professionnel. En sensibilisant et déployant les acteurs et techniques, étroitement conjugués, au sein de l'hôpital, on peut permettre une amélioration, un ciblage, voire une réorientation objective de la politique de santé au travail au profit du personnel médical dans une perspective de réduction de facteurs liés aux différents périls de ce risque professionnel.

Certes, le stress professionnel est un risque parmi d'autres, répandu dans les lieux de travail. Il est classé comme le plus complexe en termes d'appréhension, et ce, de par son caractère binaire « psychosocial ». Pour cela, il est judicieux et pertinemment utile d'intégrer dans la stratégie de prévention, une panoplie d'actions et de politiques préventives axées sur une surveillance permanente des facteurs de stress. Toutes ces manœuvres ont pour ultime finalité l'instauration d'un climat professionnel quasi exempté de dysfonctionnements relatifs à la fois à l'ordre organisationnel.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie

1. **Albert E, Saunder L, (2010).** « *Stress.fr. Comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs ?* ». Ed. Eyrolles, Paris.
2. **Andre M, (2001).** Stratégies de coping et démentions de la personnalité : étude dans un atelier de couture, le travail humain.
3. **Antoine P, Poinso R, (2008).** « *La résolution de problème en psychothérapie* » Ed. Dunod, Paris.
4. **Carnegie D. (2012).** « *Comment dominer le stress et les soucis* ». Ed. Flammarion, Paris.
5. **Cazabat S, Barthe B, Cascino N, (2008).** « Charge de travail et stress professionnel, deux facettes d'une même réalité ? ». *In Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé.*
In <http://pistes.revues.org>
6. **Chantal F, al, (2011).** « Quand l'environnement relationnel contribue à la compréhension du burnout ». *In Management & Avenir 2011/1 (n° 41), p. 194-215.* In www.cairn.info
7. **Chaval N, Jamet V, Malherbe D, Trébuchet J-L, (2005).** « *Le stress des Cadres au travail. Comment les DRH y font-ils face dans leur entreprise ?* ». *Mémoire MBA en Management des ressources humaine, Université Paris Dauphine.*
8. **CHU de Bejaïa, (2020).** Service médico-chirurgical des urgences. In www.chudebejaia.dz
9. **Claudine C, (2011),** La revue de référence infirmière « soin », « *la gestion de stress au travail* ». **Scallon, G. (2004).** L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. Montréal, Canada : Éditions du Renouveau pédagogique.
10. **Codo S, (2013).** « Le stress professionnel dans le secteur public. Le cas des managers ». *In Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise 2013/2 (n°6), p. 63-79.* In www.cairn.info
11. **Coetsier P, De-Corte W, Kornitzer M, Karnas G, (1998).** « Étude sur le stress au travail. Scores normatifs. Étude des déterminants et recherche prospective sur la relation avec l'absentéisme et avec l'incidence des maladies cardio-vasculaires ». *In Rapport final ST/02/06-ST/02/07-ST/02/18-ST/11/16-ST/11/15.* In www.belspo.be
12. **COMMISSION EUROPÉENNE (1999).** Manuel d'orientation sur le stress lié au travail « *piment de la vie... ou coup fatal ?* ». Direction générale de l'emploi et des affaires sociales.
13. **Decam L, (2005).** « *De la névrose traumatique à l'état de stress post-traumatique. Étude d'une population de consultants aux urgences psychiatrique* ». *Thèse présentée pour l'obtention du doctorat d'état en médecine, Université de Joseph Fourier, Grenoble, 2012.*
14. Dictionnaire LAROUSSE. www.larousse.fr

15. **Djemai**, Cours : Programme deuxième année module économie d'entreprise, Université de Bejaïa. Faculté des Sciences Economiques, Sciences 2ème année Gestion. Année universitaire 2017/2018. In <http://www.audentia-gestion.fr/economie/PDF/cours.pdf>
16. **Eric Sellier, (2003)**. « Le dialogue social » un élément de la performance de l'entreprise. **Sabrina Auduberteau Karine Gavino, (2003)**. « *La prévention des risques professionnels : hygiène et sécurité au travail* ». Direction Recrutement et Protection Sociale, COLLECTION «*Les diagnostics de l'emploi territorial*» hors-série n°5. In www.cig.fr
17. **Gilles simard, (2002)**. « *Modèles et formes d'organisation du travail : Un outil classificatoire et diagnostique* », Université du Québec à Montréal. Vol 6. N°2.
18. **Gintrac A, (2011)**. « Le stress au travail, un état des lieux ». In *Management Prospective Ed. Management & Avenir, 2011/1 n° 41. P 90*. In www.cairn.info
19. **Grebot É, (2008)**. « *Stress et burnout au travail. Identifier, prévenir et guérir* » Ed. Eyrolles, Paris.
20. **Guiol P, Munoz J, (2006)**. « Management des entreprises et santé des salariés » In Rapport pour le ministère délégué à la recherche et aux nouvelles technologies, Rennes. P 67. In www.crape.univ-rennes1.fr
21. **Hans Seyle**. In **CREG, (2008)**. Les conditions de travail, Le stress au travail, Versailles. In <https://creg.ac-versailles.fr>
22. **Honor L, (2008)**. « Management et santé au travail. Quels liens et quels enjeux. Réflexions à partir de l'analyse du cas des ateliers de cueille de l'entreprise France Champignons ». In *actes des congrès annuels de l'AGRH*. In www.agrh.fr
23. **INSERM, (2010)**. Stress au travail et santé, Situation chez les indépendants, Expertise collective, Synthèse et recommandations, Les éditions Inserm, Paris. P01.
24. **J.F. AMADIEU, -Les cahiers du CERGOR, (2002)** : Sources et mesures du stress au travail, quelles nouvelles voies de recherche envisager ? -Numéro 02/03 : Université Paris 1 Panthéon Sorbonne.
25. **Jacques Van Rillaer, (2003)**. « *Psychologie de la vie quotidienne* ». Paris : Odile Jacob. **Jean-Claude Bernatchez, (2010)**. « *Les relations de travail : de l'entreprise à la société* » Revue internationale sur le travail et la société. V 8.
26. **Kandi N, Brahamia B (2017)**, Stress professionnel et conditions organisationnelles de travail, Enquête auprès des travailleurs de la wilaya de Bejaïa.
27. **Kandi, N. (2019)** «Évaluation socio-économique du stress professionnel d'un échantillon d'entreprises et administrations publiques de la wilaya de Bejaïa. Thèse de doctorat : Option

- science économique : Economie de la santé et développement durable : Université de Bejaïa.
28. **Kapitaniak B, Monod 11, (2003)**. «Ergonomie ». Ed. Masson, Paris.
 29. **l'IRSST. Université Laval, (2009)**. Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail.
 30. **Légeron P, (2008)**. « *Le stress professionnel* ». In l'information psychiatrique, 2008/2009 Volume 84. **Accord national interprofessionnel (2008)**, « *le stress au travail* », Accord du 2 juillet 2008 relatif au stress au travail.
 31. **LEM, (2008)**. L'estimation d'une fonction de stress multi-items auto-déclarés ?, Document de travail du LEM 2008-16, Lille.
 32. **Leruse L, Di-Martino I, Malaise N, Firket P, Jaminon V, Paradowski M, (2004)**. « Le stress au travail : facteurs de risques, évaluation et prévention ». In *travail et concertation sociale, D/2004/1205/24*. In www.meta.fgov.be
 33. **Merabet M**, prévention en santé publique.
 34. **Muriel Prevot-Carpentier, (2013)**. Les " conditions de travail " : proposition de modélisation pour l'usage. Entre épistémologie et philosophie sociale, un mode de traitement ergologique du concept. Philosophie. Université Aix-Marseille. In <https://tel.archives-ouvertes.fr/>
 35. **OMS (2009)**. Statistiques sanitaires mondiales, Genève. In https://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1
 36. **OMS, (1948)**. Préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la Santé « *conférence internationale sur la santé* », n°2.
 37. **OIT, (2019)**. « *La santé et la sécurité au cœur de l'avenir de travail* ».
 38. **Patrice roussel, (2000)**. *LIRHE - La motivation au travail - Concept et théories*. Université Toulouse I - Sciences Sociales. In <https://www.ut-capitole.fr/LIRHE/>
 39. **RIBEIRO C, (2005)**. « *Le lien entre l'organisation du travail et le stress des travailleurs* », Lausanne, Septembre 2005.
 40. **Robert A-K**, est un psychologue américain et professeur à l'Université de Massachussetts. In **Wassenhove W-V, (2014)**. « *Modèle de Karasek* ». In *Centre de recherche sur les risques et les crises, MINES ParisTech, Paris*.
 41. **Rouat S, (2013)**, Prévention des risques psychosociaux au travail et dynamique de maturation : le processus d'intervention comme opérateur de la transformation et du développement de la coopération. In <https://journals.openedition.org/activites/548>

- 42. Stranks J, (2005).** « *Stress at work. Management and prévention* ».Ed. Elsevier Butterworth-Heinemann, Oxford, New York.
- 43. Timsit-Berthier M, (2014).** Évolution du concept de stress, De la Physiologie à la Victimologie.
- 44. Wassenhove W-V, (2014).** « Modèle de Karasek ». In *Centre de recherche sur les risques et les crises, MINES, Paris Tech, Paris.*

Annexes

Annexes

Annexe 1 : Principales sources de stress par catégories de contraintes professionnelles

En milieu de travail, le stress peut être le résultat d'un bon nombre de situations. En voici quelques exemples :

Catégories de contraintes professionnelles	Principales sources de stress
Facteurs uniques à l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> - Charge de travail (surcharge et charge insuffisante) ; - Rythme / variété / travail n'ayant pas de sens ; - Autonomie (p. ex. la capacité de prendre ses propres décisions au sujet de son propre emploi ou de tâches précises) ; - Travail par quarts/horaire de travail ; - Compétences/habilités ne correspondant pas aux exigences du travail ; - Manque de formation ou de préparation (technique et sociale) ; - Manque de reconnaissance ; - Milieu physique (bruit, qualité de l'air, etc.) ; - Isolement au travail (émotionnel ou travail solitaire).
Rôle dans l'organisation	<ul style="list-style-type: none"> - Conflit de rôles (demandes contradictoires liées à l'emploi, nombreux superviseurs/gestionnaires) ; - Ambiguïté d'un rôle (manque de transparence au sujet des responsabilités, des attentes, etc.) ; - Niveau de responsabilité.
Perfectionnement professionnel	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune chance de promotion/trop de promotions ; - Sécurité d'emploi (peur de l'excédent de personnel, que ce soit en raison de l'économie ou d'un manque de travail) ; - Possibilités de perfectionnement professionnel ; - Satisfaction liée à l'emploi en général.
Relations au travail (interpersonnelles)	<ul style="list-style-type: none"> - Superviseurs (conflits ou manque de soutien) ; - Collègues (conflits ou manque de soutien) ; - Subalternes ; - Menaces de violence, harcèlement, etc. (menace à la sécurité personnelle) ; - Manque de confiance ; - Absence de systèmes au travail permettant de signaler et de gérer les comportements inacceptables.
Structure/climat organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Participation (ou non-participation) à la prise de décision ; - Style de gestion ; - Habitudes de communication (mauvaise communication ou transmission de l'information) ; - Absence de systèmes au travail permettant de répondre aux préoccupations ; - Manque de sollicitation de la participation des employés au moment d'entreprendre des changements organisationnels ; - Manque d'équité perçue (qui obtient quoi, et quand ; processus de prise de décision). Le sentiment d'injustice amplifie les effets sur la santé du stress perçu.
Équilibre travail-vie privée	<ul style="list-style-type: none"> - Conflits liés aux rôles et aux responsabilités ; - Exposition de la famille aux risques professionnels.

Source : Tableau réalisé à partir de : **Murphy L-R, (1995).** « Occupational stress management. Current status and future directions ». In C. L. Cooper & D. M. Rousseau (Eds.), **Trends in organizational behavior. Trends in organizational behavior, Vol. 2, pp. 1-14.** Oxford, England : John Wiley & Sons. In <http://psycnet.apa.org> & **HSE, (2017).** Managing the causes of work-related stress, A step-by-step approach using the Management Standards, HSE (UK Health & Safety Executive). In www.hse.gov.uk

Annexe 2 : Questionnaire d'enquête

Université Abderrahmane MIRA de Bejaia



Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion

Département des Sciences de Gestion

Option : Management des Ressources Humaines

Ce questionnaire s'adresse aux infirmiers et infirmières du service des urgences de CHU de Bejaia dans le cadre de préparation du mémoire de fin d'étude sous le thème « Le stress professionnel chez les infirmiers urgentistes »

Les informations que vous nous rapporterez seront totalement traitées en anonymat.

I- Identification de la population cible

1- Êtes-vous

A- Homme

B- Femme

2- Dans quelle tranche d'âge situez-vous ?

A- Moins de 25 ans

B- Entre 25 ans et 30 ans

C- Entre 30 ans et 40 ans

D- Plus de 40 ans

3- Quel est votre statut professionnel ?

A- Infirmier de santé publique

B- Infirmier spécialisé de santé publique

C- Infirmier diplômé d'état

D- Aide-soignant de santé publique

4- Depuis combien d'années exercez-vous dans les services des urgences ?

A- Moins d'un an

B- 1 an à 5 ans

C- 5 ans à 10 ans

D- Plus de 10 ans

5- Indiquez dans quelle tranche votre salaire mensuel se situe ?

A- Moins de 20 000,00 DA

B- Entre 20 000 et 30 000 DA

- C- Entre 30 000 et 40 000 DA
 D- Entre 40 000 et 50 000 DA
 E- Plus de 50 000 DA

6- Travaillez-vous ?

- A- Le jour
 B- La nuit
 C- Les deux

II- Le soignant et le stress

7- Etes vous stressé dans votre travail ?

- A- Jamais
 B- Parfois
 C- Souvent
 D- Très souvent

8- Quelles sont les causes de votre stress ?

- A- Surcharge du travail
 B- Conflits avec les collègues
 C- Exercice du pouvoir des cadres
 D- Patients très anxieux
 E- Le bruit
 F- Manque de soutien
 G- Manque de moyens
 H- Autre : précisez

9- Comment se manifeste votre stress ?

- A- Attaque de panique
 B- Troubles alimentaires
 C- Asthénie
 D- Troubles du sommeil
 E- Perte de désir
 F- Sentiment de culpabilité
 G- Conflits avec les collègues
 H- Autre : précisez

10- Durant cette année êtes-vous absenté pour cause de stress ?

- Oui
 Non

Si oui précisez combien de jours : ► Jours

11- Avez-vous des formations sur la gestion du stress ?

Oui

Non

III- Les mesures préventives

12- Quelles sont les mesures préventives que vous jugerez utiles pour réduire votre stress ?

A/ Communication et rapports interpersonnels

- Amélioration de la communication interne.
- Soutien social.
- Possibilités de participation aux solutions .
- Détente, activités sportives et récréatives.

B/ Formation et information

- Organisation de séances d'informations relatives au stress .
- Formations ciblées, adapter les compétences et aptitudes aux exigences de la tâche .

C/ Mesures organisationnelles

- Adaptation des conditions de travail.
- Réorganisation du travail.
- Modernisation du travail et réduction des facteurs de stress.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

Annexe 3 : Les causes de stress professionnel adapté de Murphy (1995) :

Facteurs uniques à l'emploi	Charge de travail (surcharge et charge insuffisante) Rythme / variété / travail n'ayant pas de sens Autonomie (p. ex. la capacité de prendre ses propres décisions au sujet de son propre emploi ou de tâches précises) Travail par équipes / heures de travail Milieu physique (bruit, qualité de l'air, etc.) Isolement au travail (émotionnel ou travail solitaire)
Rôle dans l'organisation	Conflit de rôles (demandes contradictoires liées à l'emploi, nombreux superviseurs/gestionnaires) Ambiguïté d'un rôle (manque de transparence au sujet des responsabilités, des attentes, etc.) Niveau de responsabilité
Perfectionnement professionnel	Aucune chance de promotion/trop de promotions Sécurité d'emploi (peur de l'excédent de personnel, que ce soit en raison de l'économie ou d'un manque de travail) Possibilités de perfectionnement professionnel Satisfaction liée à l'emploi en général
Relations aux travaux (interpersonnels)	Superviseurs Collègues Subalternes Menaces de violence, harcèlement, etc. (menace à la sécurité personnelle)
Structure/climat organisationnel	Participation (ou non-participation) à la prise de décision Style de gestion Habitudes de communication

Source : ACEP, CAPE, (2012). « Le stress en milieu de travail : les causes, les effets et les solutions ». Vol 8, N° 1. P 5.

Annexe 4 : Les manifestations du stress

Les manifestations physiques	Les manifestations émotionnelles	Les manifestations comportementales	Les manifestations psychologiques
Insomnie ou hypersomnie	Frustration	Rancœur	Attitude négative
Hypertension artérielle	Colère	Exploitation des gens	Se sentir inutile
asthénie	Amertume	Isolement	Perte de mémoire
Nausées	Sauts d'humeur	Protestation active	Hypermotivation
Crampes abdominales	Inquiétude	Fuite de responsabilité	Avoir peur des gens
Douleurs gastriques	Nervosité	Abus d'alcool ou de cigarette ou de médicaments	Trouble de jugement
Diarrhée ou constipation	Dépression	Suractivité dans certains domaines (sport, shopping)	Pessimisme général
Céphalée	Cris		Difficulté de concentration
Hyperphagie ou manque d'appétit	Sensation de culpabilité		Être désespéré
Perte ou prise de poids	Incapacité d'être relaxe		Difficulté à prendre une décision
démangeaisons	Agitations		

Annexe 5 : Les conséquences du stress professionnel

Sur le plan physique	Sur le plan cognitif	Sur le plan comportemental
Des troubles cardio-vasculaires (céphalée, accélération de rythme cardiaque)	Des difficultés de concentration	Sensibilité et nervosité accrues
Des troubles digestifs (diarrhée, constipation)	Des oublis d'apprentissage	Crises de larmes ou nerfs
Une fatigue persistante	Développé des pensées rigides et négatives	Angoisse
Troubles de sommeil	Perte de sens de travail et des objectifs	Excitation
Des plaintes somatiques	Diminution de la créativité de l'être humain	Tristesse
Réduire la capacité des défenses immunitaires chez l'individu	Difficulté à prendre une décision	Une dépression
	Dans certains cas le stress cause une perte de mémoire et une perte de confiance en soi	Sensation de malaise
		Modification des conduites alimentaires
		Comportements violents et agressifs
		Isolement social et manque de discussion avec les autres
		Diminution des activités de loisirs

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Liste des tableaux et figures

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Interaction entre la latitude de décision et les demandes au travail	11
Tableau 2 : Le service des urgences de CHU de Bejaia année 2020	34
Tableau 3 : Perception du stress professionnel par rapport à l'âge	39
Tableau 4 : Perception du stress professionnel par rapport au sexe.....	39
Tableau 5 : Perception du stress professionnel par rapport au sexe.....	40
Tableau 6 : Représentation des principaux facteurs du stress professionnel	41
Tableau 7 : Problèmes de santé liés au stress professionnel	44
Tableau 8 : Absentéisme dû au stress professionnel	45
Tableau 9 : Stress professionnel et journées de travail perdues	45
Tableau 10 : Actions préventives proposées pour formuler une démarche de prévention	46

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Le syndrome d'adaptation général, tiré de SELYE (1979)	9
Figure 2 : Les phases du syndrome général d'adaptation (SGA).....	10
Figure 3 : Déséquilibre récompense et efforts.....	11
Figure 4 : Modèle du Folkman et Lazarus (1984).....	12
Figure 5 : les niveaux de prévention et déterminant de stratégie	23
Figure 6 : la démarche de prévention	26
Figure 7 : Perception du stress professionnel	38

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières

DÉDICACES	I
REMERCIEMENTS	III
SIGLES ET ACRONYMES	IV
SOMMAIRE	VI
Introduction générale.....	1
Chapitre I : Le stress professionnel	4
Introduction	4
Section I : Le stress professionnel, historique et définitions	4
1. Historique et évolution du concept.....	4
2. Définition du stress professionnel	5
3. Les typologies du stress professionnel	7
3.1 Le bon stress.....	7
3.2 Le mauvais stress	7
3.3 Le stress aigu.....	7
3.4 Le stress chronique.....	8
4. Les mécanismes du stress professionnel	8
4.1 La phase d'alarme	8
4.2 La phase de résistance « c'est le stress qui use »	9
4.3 La phase d'épuisement « stress pathogène ».....	9
5. Les modèles théoriques de mesure du stress professionnel	9
5.1 Le modèle physiologique du stress professionnel.....	9
5.2 Le modèle interactionniste du stress professionnel.....	10
5.3 Le modèle transactionnel (Psychologique)	12
Section II : Les causes du stress professionnel	13
1. Les facteurs liés à la tâche à effectuer	13
2. Les facteurs liés à l'organisation du travail.....	13
3. Les facteurs liés aux relations de travail	13
4. Les facteurs liés à l'environnement physique et technique.....	14
5. Les facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise	14
6. Déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle	14
Section III : Conséquences du stress professionnel	14
1. Les effets du stress sur l'individu.....	14
2. Les effets du stress sur l'entreprise	16
Conclusion.....	17
CHAPITRE II : La prévention du stress professionnel chez les infirmiers	18

Introduction	18
Section I : La politique prévention du stress	18
1. Définition de la prévention.....	19
2. Les échelles de la prévention	19
A. Prévention initiale : (agir sur les causes).....	21
B. Prévention subalterne :(corriger la situation)	22
C. Prévention tertiaire : (réparer les effets).....	22
Section II : La démarche de prévention	23
1. Préparer la démarche de prévention	24
2. Evaluation des problèmes et l'identification des risques	24
3. Identification des problèmes concrets	25
4. Élaboration des solutions	25
5. Implantation des actions et l'évaluation des impacts	25
Section III : La prévention du stress des infirmiers urgentistes	26
1. Prévention sur les connaissances et les compétences :.....	27
2. Prévention sur le comportement :.....	28
3. Prévention sur les relations de travail	28
4. Prévention sur la sécurité et la santé :	29
5. Prévention sur l'organisation de travail	30
6. Prévention sur les conditions de travail.....	30
7. Prévention sur l'environnement	31
Conclusion.....	31
Chapitre III : Stress professionnel des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane	33
Section I : Présentation et caractéristiques de l'enquête	33
I. Réalisation de l'enquête	33
I.1. Présentation de l'enquête	33
I.2. Les objectifs de l'enquête	34
I.3. Les caractéristiques générales de l'enquête	34
I.4. Collecte des informations	35
I.5. Contrôle des questionnaires	35
I.6. Dépouillement.....	35
I.7. Difficultés rencontrées	35
II. Centre hospitalier universitaire Khellil Amrane Bejaïa : (CHU)	36
II.1. Création	36
II.2. Infrastructure	36
II.3. Service de CHU de Bejaïa	36
II.4. Le service des urgences de CHU khellil amrane de Bejaïa :	36

II.4.1. Organisation de service	36
II.4.2. Personnel	37
II.4.3. Fonctionnement du service	37
Section II : Analyse des résultats de l'enquête.....	37
I. Perception du stress chez les infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane	37
II. Principaux facteurs du stress professionnel	41
II.1. Surcharge du travail	42
II.2. Conflits interpersonnels (Environnement conflictuel, Exercice du pouvoir des cadres et manque de soutien social)	42
II.3. Patients très anxieux	42
II.4. Bruit	43
II.5. Manque de moyens de travail	43
II.6. Synthèse des facteurs de stress professionnel les plus impactant.....	43
III. Conséquences du stress professionnel.....	43
III.1. Problèmes de santé liés au stress professionnel	44
III.2. Stress professionnel et absentéisme	45
III. Démarche de prévention.....	46
III.1. Formation et gestion du stress professionnel	46
III.2. Amélioration de la communication interne	47
III.3. Détente et activités sportives et réactives.....	47
III.4. Adaptation des conditions de travail	47
III.5. Modernisation du travail et réduction des facteurs de stress.....	47
III.6. Analyse de l'ensemble des procédures de prévention par ordre de priorité.....	47
Conclusion.....	48
Conclusion générale	49
Bibliographie	50
Annexes	54
Liste des tableaux et figures	61

Résumé :

Actuellement, le stress professionnel, phénomène inquiétant dans le monde du travail, est avéré un risque pour l'organisation et pour les salariés. On essaye à travers ce mémoire d'étudier l'impact de ce risque professionnel sur les infirmiers urgentistes au niveau de l'hôpital Khellil Amrane. Pour y arriver, nous avons effectué une enquête de terrain pour, d'abord, mesurer le niveau du stress au travail chez ce type de personnel. Par la suite, nous avons recensé les facteurs et sources de stress qui affectent l'infirmier dans l'exercice de son travail et enfin, nous avons élaboré un ensemble de propositions pour formuler une démarche de prévention adaptée aux conditions de travail des infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.

Mots clés :

Stress professionnel, facteurs et conséquences du stress, démarche de prévention et infirmiers urgentistes de l'hôpital Khellil Amrane.

Abstract:

Currently, professional stress, a worrying phenomenon in the world of work, has proven to be risky for both the organization and for employees as well. Throughout this study, we will put under examination the impact of occupational risk on emergency nurses at the Khellil Amrane hospital. In an attempt to do this, we conducted an inquiry on the field that has three purposes. Firstly, to measure the level of stress at work among this type of staff. Secondly, we identify the factors and sources of stress that affect nurses in the performance of their work. Finally, we developed a set of suggestions to establish a preventive approach adapted to the emergency working conditions nurses in Khellil Amrane hospital.

Keywords:

Occupational stress, factors and consequences of stress, prevention approach and emergency nurses at Khellil Amrane hospital.

الخلاصة :

حاليا، الإجهاد المهني، يعد من المخاطر التي تحوم حول عالم العمل، إنه خطر على المؤسسة و على العامل أيضا، نحاول عن طريق هذا العمل لدراسة جوانب هذا الخطر المهني على ممرضى الإستعجالات على مستوى مستشفى خليل عمران. للوصول لنتيجة، قمنا ببحث ميداني للتأكد أولا، من مستوى تعرض الإجهاد المهني من طرف عمال الصحة. و من جهة أخرى قمنا بتحديد عوامل و مصادر الإجهاد التي تؤثر على الممرض عند تأدية عمله و أخيرا قمنا بتوضيح و تقديم مجموعة من المقترحات التي يمكن تطبيقها من أجل خطوات الوقاية الموافقة لظروف ممرض الإستعجالات لمستشفى خليل عمران.

الكلمات الرئيسية :

الإجهاد المهني، عوامل و عواقب الإجهاد، نهج الوقاية و ممرضى الطوارئ في مستشفى خليل عمران.