

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère De L'enseignement Supérieur Et De La Recherche Scientifique
Université Mouloud Mammeri De Tizi-Ouzou
Faculté Des Sciences Economiques, Commerciales Et Des Sciences De Gestion
Département Des Sciences de Gestion

Mémoire de fin d'études



En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences de Gestion

Option : Gestion des Ressources Humaines

Thème

L'impact du stress professionnel dans des situations de crises sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU dans le contexte de crise sanitaire liée à la pandémie COVID 19.

Réalisé par :

-BEN YAOU Lisa

- BEN ABDERRAHMANE Cylia

Encadré par :

- Mme HAMMOUTENE Ourdia

Les membres de jury :

Mme OUAMAR Sabrya , (MCB), FSECG, UMMTO : Présidente.

Mme HAMMOUTENE Ourdia , (MCB), FSECG, UMMTO : Rapporteur.

Mme SI MANSOUR Farida, (MCB), FSECG, UMMTO : Examinatrice.

Promotion : 2021

Remerciements

Nous remercions Dieu le tout puissant de nous avoir donné la santé et la volonté d'entamer et de terminer ce mémoire.

*Tout d'abord, ce travail n'aurait pas pu voir le jour sans l'aide et l'encadrement de **Mme HAMMOUTENE Ourdia**. Nous la remercions pour la qualité de son encadrement, pour sa patience, sa rigueur et sa disponibilité durant la préparation de notre mémoire.*

Nous sommes conscientes de l'honneur que nous ont fait les membres du jury d'avoir accepté d'examiner et d'évaluer notre travail.

*Nous exprimons notre gratitude au **Dr AMEUR** directeur de l'unité Belloua ainsi que **Mr OUZAL** directeur des ressources humaines Et le médecin du travail du CHU Tizi-Ouzou qui ont accepté de répondre à nos questions et de faire de leur mieux pour faciliter notre recherche empirique.*

Nous tenons également notre profonde gratitude au personnel soignant du CHU de Tizi-Ouzou

Nos remerciements s'adressent également à tous nos enseignants qui nous ont assuré des études de haut niveau, malgré leurs charges académiques et professionnelles. Qu'ils trouvent dans ce travail le témoignage de notre profonde gratitude.

Nos profonds remerciements vont également à tous ceux et celles - famille, et amis (e) qui ont participés de près ou de loin à l'accomplissement de ce mémoire.

Dédicaces

À mes parents, **Mohamed** et **Zina**, et ma sœur **Katia**, pour leur appui incommensurable et leur soutien moral. Leurs encouragements m'ont toujours animé par une volonté de réussir et de m'accomplir. Aucune dédicace ne saurait exprimer ma reconnaissance et mon amour.

À la mémoire de mes deux grands parents.

À ma nièce **Athéna**.

À toute ma famille et mes proches ainsi que mon binôme **Cylia** et à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Que ce travail soit l'accomplissement de vos vœux et le fruit de votre soutien infailible.

Lisa

Dédicaces

À la mémoire de ma très chère mère « **Ouiza** » et ma grand-mère « **Nouara** », que Dieu le tout puissant accorde aux défunts sa sainte miséricorde et les accueillent en son vaste paradis.

Qui m'ont laissé un immense vide, que rien ne pourrait combler, mère ; même si vous n'êtes plus là, votre existence est éternelle dans mon cœur.

Malheureusement tu n'as pas été présent à mes côtés dans aucun des succès que j'ai obtenus depuis mon enfance, même si que vous n'a pas eue la chance de me voir obtenir mon diplôme, je vous offre ce travail.

Un grand merci à un homme en or, à mon chère père « **Ramedane** », pour ses sacrifices, son soutien, sa confiance et sa disponibilité. Il est ma source d'inspiration, que Dieu le garde.

Ainsi qu'à **mes très chères** sœurs qui m'ont soutenu pendant mon cursus d'études, qui m'ont beaucoup encouragé et donné la lumière, En effet, tous les mots ne suffiront jamais pour leurs exprimer mon immense reconnaissance.

Mes dédicaces s'adressent aussi à l'ensemble des amis et des personnes que je n'ai pas cité, et spécialement mon binôme **Lisa**.

Cylia

Sommaire

Introduction générale	01
Chapitre I : Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle.....	05
Section 1 : stress professionnel : cadre conceptuel et théorique	07
Section 2 : comportement individuel au travail	23
Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail.....	32
Section 1 : Synthèse de l'effort de modélisation relatif à l'incidence du stress professionnel sur le comportement au travail.....	34
Section 2 : Les comportements dysfonctionnels résultant du stress professionnel.....	39
Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19.....	48
Section 1 : Présentation de l'établissement d'accueil et de la méthodologie de la recherche empirique.....	50
Section 2 : Présentation et analyse des résultats de l'enquête.....	56
Conclusion générale	99

Liste des abréviations

Abréviation	Signification	Page
CHU	Centre hospitalo-universitaire	2
DRH	Directeurs des ressources humaines	41
ANACT	L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail	41
GRH	Gestion des ressources humaines	43
RPS	Risques psychosociaux	45
SSU	Secteur sanitaire universitaire	50
CS	Conseil scientifique	51
CC	Comité consultatif	51
SG	Secrétaire général	51
DFC	Direction des finances et du contrôle	52
DMM	Direction des moyens matériels	53
DAMPM	Direction des activités médicales et paramédicales	53

Liste des illustrations

1. Liste des tableaux		
N°	Titre	Page
Tableau 1	Les facteurs de stress au travail	8
Tableau 2	Les causes du stress professionnel selon LÉGERON (2004)	10
Tableau 3	Les facteurs professionnels et organisationnels inclus dans seize modèles de turnover selon STEEL et LOUNSBURY, (2009)	44
Tableau 4	Le corps du questionnaire de l'enquête	55
Tableau 5	Répartition de l'échantillon par sexe	59
Tableau 6	Répartition des répondants par âge	60
Tableau 7	Répartition des enquêtés par ancienneté	61
Tableau 8	Répartition des enquêtés par poste occupé	62
Tableau 9	La fréquence de bouleversement à cause d'un événement inattendu ces derniers mois	63
Tableau 10	La fréquence de survenue chez vous cette impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de la vie professionnelle	65
Tableau 11	La fréquence de survenue d'un sentiment de stress et de nervosité ces derniers mois	66
Tableau 12	La fréquence de survenue d'un sentiment de confiance quant à la capacité de gestion des problèmes personnels	68
Tableau 13	La fréquence de survenue du sentiment que les choses allaient dans leur sens	69
Tableau 14	La fréquence de survenue d'un sentiment d'incapacité de venir à bout des choses à faire ces derniers mois	70
Tableau 15	La fréquence de survenue d'un sentiment de capacité à contrôler les irritations dans la vie professionnelle ces derniers mois	72

Tableau 16	La fréquence de survenue du sentiment de domination de la situation ces derniers mois	73
Tableau 17	La fréquence de survenue de la colère dûe aux choses incontrôlables ces derniers mois	74
Tableau 18	La fréquence de survenue du sentiment d'accumulation de difficultés insurmontables ces derniers mois	76
Tableau 19	Les causes du stress perçu en période de crise sanitaire.	78
Tableau 20	La baisse du rendement au travail dans le contexte la pandémie	79
Tableau 21	L'impact de la crise sur la motivation au travail.	81
Tableau 22	Les absences pendant la période de pandémie Covid-19	84
Tableau 23	Les motifs justifiant l'absence en période de pandémie Covid-19	85
Tableau 24	La fréquence d'absence en période de pandémie.	86
Tableau 25	La moyenne d'absence en période de pandémie.	87
Tableau 26	Les absences avant la crise de la crise du Covid-19.	88
Tableau 27	La recherche d'un autre emploi.	90
Tableau 28	La cause poussant à la recherche d'un autre emploi.	91
Tableau 29	La recherche d'un autre emploi dans un autre établissement hospitalier.	92
Tableau 30	La durée envisagée dans l'établissement.	94
Tableau 31	Le recours aux somnifères pendant la crise sanitaire.	95
Tableau 32	La consommation des médicaments psychotropes depuis le début de la crise sanitaire.	96
Tableau 33	Les formes d'aide psychologique souhaitée pendant la période de crise.	97

2. Liste des figures		
N°	Titre	Page
Figure 1	Le syndrome général d'adaptation de SELYE	13
Figure 2	La demande psychologique et la latitude décisionnelle de KARASEK	15
Figure 3	Représentation du modèle tridimensionnel exigences-latitude de décision-support social de KARASEK et THEORELL (1990)	16
Figure 4	le modèle effort-récompense de SEGRIST	17
Figure 5	La représentation schématique du modèle transactionnel de LAZARUS	19
Figure 6	Le modèle transactionnel de MACKAY et COOPER (1987)	20
Figure 7	les déterminants de personnalité	24
Figure 8	Répartition de l'échantillon par sexe	59
Figure 9	Répartition des répondants par âge	60
Figure 10	Répartition des enquêtés par ancienneté	61
Figure 11	Répartition des enquêtés par poste occupé	62
Figure 12	Les causes du stress perçu en période de crise sanitaire.	78
Figure 13	Les motifs justifiant l'absence en période de pandémie Covid-19.	85
Figure 14	La fréquence d'absence en période de pandémie.	86
Figure 15	La moyenne d'absence en période de pandémie.	87
Figure 16	La durée envisagée dans l'établissement.	94
Figure 17	Le recours aux somnifères pendant la crise sanitaire.	95

Figure 18	La consommation des médicaments psychotropes depuis le début de la crise sanitaire.	96
Figure 19	Les formes d'aide psychologique souhaitée pendant la période de crise.	97
3. Liste des diagrammes		
Diagramme 1	La fréquence de bouleversement à cause d'un événement inattendu ces derniers mois	64
Diagramme 2	La fréquence de survenue chez vous cette impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de la vie professionnelle	65
Diagramme 3	La fréquence de survenue d'un sentiment de stress et de nervosité ces derniers mois	67
Diagramme 4	La fréquence de survenue d'un sentiment de confiance quant à la capacité de gestion des problèmes personnels.	68
Diagramme 5	La fréquence de survenue du sentiment que les choses allaient dans leur sens	69
Diagramme 6	La fréquence de survenue d'un sentiment d'incapacité de venir à bout des choses à faire ces derniers mois	71
Diagramme 7	La fréquence de survenue d'un sentiment de capacité à contrôler les irritations dans la vie professionnelle ces derniers mois.	72
Diagramme 8	La fréquence de survenue du sentiment de domination de la situation ces derniers mois	73
Diagramme 9	La fréquence de survenue de la colère dû aux choses incontrôlables ces derniers mois.	76
Diagramme 10	La fréquence de survenue du sentiment d'accumulation de difficultés insurmontables ces derniers mois.	77
Diagramme 11	Les scores du stress perçu des répondants.	79
Diagramme 12	La baisse du rendement au travail dans le contexte de la pandémie.	79
Diagramme 13	Les causes justifiant le maintien du rendement pendant la pandémie.	80

Diagramme 14	Les indicateurs de la baisse du rendement au travail pendant la pandémie.	81
Diagramme 15	L'impact de la crise sur la motivation au travail.	82
Diagramme 16	Les causes justifiant les avis niant l'existence d'une démotivation au travail dû à la crise.	82
Diagramme 17	Les signes de démotivation enregistrés chez les enquêtés.	83
Diagramme 18	Les absences pendant la période de pandémie Covid-19.	84
Diagramme 19	Les absences avant la crise dus à crise du Covid-19.	88
Diagramme 20	Les causes justifiant les avis niant les absences fréquentes avant la crise de la Covid-19.	89
Diagramme 21	Les motifs justifiant les absences avant la crise de la Covid-19.	89
Diagramme 22	La recherche d'un autre emploi.	90
Diagramme 23	La cause poussant à la recherche d'un autre emploi.	91
Diagramme 24	La recherche d'un autre emploi dans un autre établissement hospitalier.	92
Diagramme 25	Les causes justifiant les avis affirmant la recherche d'un autre emploi dans un autre établissement de santé.	93

Introduction générale

Introduction générale

Sous l'effet de la mondialisation et de la concurrence de plus en plus rude et pour faire face aux nouveaux défis sociaux économiques et technologiques, la ressource humaine s'impose, désormais, comme source de performance pour les entreprises. Ces dernières découvrent que le potentiel humain est un atout stratégique et reconnaissent que le personnel représente un avantage concurrentiel.

Sur cette base, les entreprises sont tenues de se préoccuper de la situation de leurs ressources humaines et de s'intéresser aux conditions de travail, et ce, pour l'influence qu'elles exercent sur la santé des employés, leur épanouissement et leur performance. C'est pourquoi, la question du stress professionnel se place, de plus en plus, au centre des priorités managériales.

Considéré comme un risque psychosocial majeur¹, le stress au travail 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 ressources². De plus en plus, le phénomène du stress au sein des organisations prend de l'ampleur et gagne en intérêt sous l'effet des contextes changeants, des charges de travail qui s'accroissent en termes de responsabilité et une demande de performance toujours grandissante³. Il s'est grandement développé en introduisant des conséquences fâcheuses pour les salariés⁴.

Certains contextes de crise ont tendance à maintenir le stress à un niveau élevé. Dans ces conditions, il importe pour le décideur de non seulement savoir gérer la crise aux niveaux techniques et organisationnels, mais également tenir compte des dimensions comportementales et psychologiques⁵. De ce point de vue, toute crise est vécue sous stress⁶. Dès lors, il est légitime de s'interroger sur les conséquences du stress professionnel sur le comportement des travailleurs.

¹BERGHMANS,C. « stress au travail », édition Dunod, 2010, p 1.

² VRAIE,B. « stress aigu en situation de crise », édition Deboeck, 2018, p 10.

³ BERGHMANS, C., Op.Cit, p 20.

⁴ Idem, p 1.

⁵ VRAIE,B., Op.Cit, p 10.

⁶ Idem, p 10.

1. Objet du travail

Dans ce contexte général, l'objet du présent travail sera d'étudier et d'analyser les retombées que pourrait avoir le stress professionnel sur le comportement des salariés dans un contexte de crise.

Pour ce faire, nous nous intéressons à un contexte de crise spécifique, celui lié à une crise sanitaire, en l'occurrence, celle de la pandémie Covid-19. Nous mènerons, dans ce cadre, une enquête au sein du centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou.

2. Problématique et hypothèses de recherche

Etant considérés porteurs de stress, notre travail est centré sur les contextes de crise. Au-delà des dimensions techniques et organisationnelles de ces contextes, notre recherche s'intéresse, particulièrement, à la dimension comportementale. Elle se propose ainsi d'apporter des éléments de réponse à la problématique suivante :

« **Dans le contexte de crise sanitaire Covid-19, quelles seraient les retombées du stress professionnel sur le comportement au travail du personnel ?** ». Cette problématique se décline en questions sous-jacentes :

1. Quelles sont les causes du stress professionnel ?
2. Peut-on considérer la crise sanitaire comme source de stress chez les travailleurs ?
3. Le stress professionnel a-t-il exercé une influence sur le comportement au travail du personnel ?

Sur cette base, nous formulons deux hypothèses qui serviront de guide à notre recherche, à savoir:

Hypothèse 01 : Le contexte de crise sanitaire Covid-19 a fait que le niveau de stress professionnel soit élevé au sein du CHU de Tiz-Ouzou.

Hypothèse 02 : Le stress professionnel généré par la crise sanitaire a fortement modelé le comportement au travail au sein du CHU de TiziOuzou.

3. Démarche méthodologique

Pour vérifier nos hypothèses de la recherche et répondre à notre problématique, nous avons opté pour une démarche méthodologique axée sur deux éléments, à savoir :

- **Une revue de la littérature**

Nous avons mobilisé une littérature spécialisée, relative au sujet traité (BERGHMANS 2010, VRAIE 2018, GUÉRIN 2005, SCHERMERHORN 2006, ALEXANDRE-BAILLY 2006, etc.). L'objectif étant de dégager des approches théoriques et conceptuelles sur le stress professionnel et sur le comportement au travail.

- **Une approche empirique**

Nous avons mené une enquête portant sur le cas du CHU de Tizi-Ouzou. Le choix de cet établissement public est motivé par le fait que le personnel hospitalier est souvent confronté à de nombreuses situations de crise pouvant engendrer des états de stress professionnel sévères. En effet, nous avons trouvé judicieux de nous intéresser à ces professionnels car ils sont en première ligne face à la crise sanitaire due à la pandémie du Covid-19 et sont plus susceptibles de développer un stress professionnel pouvant influencer leur comportement et leur performance au travail.

Pour le recueil des données empiriques, nous avons mobilisé deux techniques d'investigation : un guide d'entretien destiné au psychologue du travail, autrement dit, la cellule de soutien psychologique destinée au personnel et un questionnaire à l'adresse du personnel soignant et administratif.

4. Plan de travail

Le présent travail est structuré en 03 chapitres.

Le premier chapitre est consacré aux approches théoriques et conceptuelles du stress professionnel et du comportement individuel au travail. Il est ainsi composé de deux sections. La première permettra de clarifier le concept de stress professionnel, ses principales approches explicatives ainsi que les programmes d'intervention et de prévention à mettre en place pour le gérer. La deuxième section s'intéresse au concept de comportement individuel au travail, elle propose les principales sources de ce dernier.

Le deuxième chapitre suggère de mettre en perspective l'articulation existante entre le stress professionnel et le comportement au travail. Deux sections seront consacrées à ce chapitre. La première concerne l'approche théorique portant sur l'incidence du stress professionnel sur le comportement au travail et la seconde porte sur les comportements dysfonctionnels résultants.

Enfin, le troisième et dernier chapitre, porte sur le cas du CHU de Tizi-Ouzou. Deux sections seront consacrées à ce dernier chapitre. La première concerne la présentation de l'entreprise enquêtée et de la méthodologie d'enquête et la seconde porte sur la présentation et l'analyse des résultats de la recherche empirique.

**Chapitre I : Le stress professionnel et le comportement
individuel au travail : approche théorique et conceptuelle**

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Introduction

Le stress en milieu de travail est devenu avec le temps un phénomène courant et ses répercussions peuvent être parfois gravissimes. Ce dernier n'est pas en effet anodin et doit être sérieusement pris en considération car il peut affecter gravement la santé aussi bien physique que mentale, mais aussi sur le comportement, comportement qui est conditionné par plusieurs facteurs. Ce phénomène a suscité l'intérêt de la communauté scientifique et fait l'objet de plusieurs recherches l'expliquant de manière différente, mais se rejoignant sur un seul point qui est son caractère problématique.

L'objet de ce chapitre est donc de construire un cadre conceptuel et de dégager les principales approches théoriques en rapport avec le stress professionnel et le comportement au travail, les deux concepts de base autour desquels s'articule notre problématique de recherche. Il est composé de 2 sections. Dans la première, nous nous intéressons au concept du stress professionnel sous certains aspects. La deuxième section portera, quant à elle, sur le comportement au travail et ses différents déterminants.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Section 1 : stress professionnel : cadre conceptuel et théorique.

1. Le stress professionnel : éléments de définition.

En se référant au document de l'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail ALIS, DUMAS et POILPOT-ROCABOY, 2010 déclarent que le stress professionnel « *un état de stress qui 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* ». Le parfait exemple est la surcharge de travail. Un employé peut être stressé s'il doit accomplir de nombreuses tâches (exigence élevée) et qu'il considère qu'il n'a pas assez de temps pour les faire (ressource faible). C'est un phénomène complexe et à effets multiples. Dans ce sens, la même source souligne « *Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas, eux, uniquement de même nature. Ils affectent également la santé physique, le bien-être et la productivité* »¹. Sur la même voie, La convention collective du travail, définit le stress au travail comme « *un état perçu comme négatif par un groupe de travailleurs, qui s'accompagne de plaintes ou de dysfonctionnements au niveau physique et/ou social et qui est la conséquence du fait que les travailleurs ne sont pas en mesure de répondre aux exigences et attentes qui leur sont posées par leur situation de travail* »².

Ainsi, nous pouvons donc définir le stress lié au travail comme une réaction émotionnelle, cognitive, comportementale et physiologique aux aspects néfastes et négatifs de la nature du travail, de son organisme et de son environnement. Cette réaction peut devenir un état caractérisée par des degrés élevés d'éveil et de souffrance et, souvent, par le sentiment de ne pas s'en sortir.

2. Les modèles explicatifs du stress

La recherche relative au sujet du stress professionnel a donné lieu à de nombreux schémas théoriques.

¹ALIS, D., DUMAS, M., POILPOT-ROCABOY, G. « Risques et souffrance au travail », Édition Dunod, Paris, 2010, P 52.

²Direction générale humanisation du travail, « Le stress au travail : facteurs de risques, évaluation et prévention », éd SPF emploi, travail et concertation sociale, Belgique, 2006, P 15.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

2.1. Le stress en tant que stimulus

Le stress lié au travail peut être provoqué par différents facteurs tels que le contenu et l'organisation et l'environnement du travail, une mauvaise communication, etc. ces facteurs sont considérés comme des causes appelées « stimulus » capables de déclencher ce dernier.

À partir des études de diagnostic du stress en milieu professionnel, plusieurs classifications des stresseurs sont proposées. Nous retiendrons les catégories relatives au contenu, aux environnements, à l'emploi, à l'organisation et aux relations sociales au travail. Pour chaque catégorie, une liste de stresseurs potentiels peut être dressée¹. Le tableau ci après récapitule les facteurs de stress au travail.

Tableau N°1 : Les facteurs de stress au travail.

Catégories	Stresseurs
Contenu du travail	Surcharges/sous charge de travail Complexité du travail Monotonie, répétitivité du travail Niveaux de responsabilité, d'autonomie Travail dangereux, risques professionnels Demandes conflictuelles/ ambiguës Rythmes de travail, pression temporelle
Environnement de travail	Ambiances physiques (bruit, éclairage, température, vibrations, substances toxiques) Conception des postes de travail Postures de travail Charge physique de travail Hygiène et moyens de protection au travail Taille et structure de l'entreprise

¹GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F. « Organisations et comportements », Édition Dunod, Paris, 2005, P 229.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Emploi et organisation du travail	Horaire de travail Rémunération Perspectives professionnelles, carrière Contrat de travail Sécurité d'emploi, compétitivité Flexibilité Contrôle et planification Conflits et ambiguïtés de rôles Style de management
Relations sociales au travail	Culture organisationnelle Support social des collègues Support social des supérieurs hiérarchiques Relation avec les subordonnés Discrimination Reconnaissance sociale

Source : GILBERT, P, GUÉRIN, F, PIGEYRE, F. « Organisations et comportements », Édition Dunod, Paris, 2005, P 229.

Plusieurs typologies ont été proposées afin d'en faciliter la lecture. Pour Légeron (2004), si les causes du stress au travail sont multiples et varient énormément en fonction du type de secteur d'activités, mais aussi des fonctions de l'individu dans l'entreprise, les facteurs du stress peuvent être regroupés en plusieurs grands domaines : les facteurs liés à la tâche à accomplir, les facteurs liés au contexte de l'entreprise, les facteurs liés à l'individu et les facteurs liés aux relations interpersonnelles¹. Le tableau ci après renseigne sur les causes de stress professionnel suivant la classification proposée par LÉGERON (2004)

¹BERGMANS, C., Op. Cit, P 57.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Tableau N° 2 : Les causes du stress professionnel selon LÉGERON (2004).

Les causes du stress professionnel
<p style="text-align: center;">Les stresseurs liés au contenu du travail</p> <p>Pénibilité physique</p> <p>Confort du cadre de travail, environnement (bruit, température, luminosité...), efforts physiques, horaires, déplacements (domicile-travail ou professionnels).</p> <p>Pénibilité mentale</p> <p>Complexité du travail, exigence de concentration, tâches multiples ou incompatibles, répétitivité, monotonie.</p> <p>Charge de travail</p> <p>Volume d'activité, pression du temps (urgences, échéances, interruptions fréquentes).</p> <p>Responsabilités</p> <p>Risques liés à la prise de décisions, gravité des erreurs possibles, responsabilités d'autres personnes.</p> <p style="text-align: center;">Les stresseurs liés au contexte de travail</p> <p>Changements</p> <p>Modifications organisationnelles (restructurations, fusions, plans sociaux, etc.), modification de la culture de l'entreprise, nouvelles technologies.</p> <p>Incertitudes</p> <p>Imprévisibilité de l'avenir, menace sur son poste, sa carrière, son emploi.</p>

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Organisation de l'entreprise

Objectifs mal définis ou irréalistes, mauvaise communication interne.

Conflits de valeurs

Objectifs allant à l'encontre des convictions du salarié, éthique ou morale bafouée.

Les stressseurs liés à l'individu

Non-adéquation des compétences au poste

Surqualification, sous-qualification.

Frustrations matérielles

Salaires, carrière, évolution.

Frustrations psychologiques

Manque de reconnaissance, de participation, de contrôle.

Absence d'intérêt

Activité ne correspondant pas aux aspirations de l'individu.

Les stressseurs liés aux difficultés relationnelles

Avec la hiérarchie

Manque de disponibilité, manque de compétences (techniques managériales...), personnalité difficile, fortes exigences, harcèlement.

Avec les pairs

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Compétition, absence de solidarité, personnalité difficile, mauvaise ambiance.

Avec les individus sous sa responsabilité

Manque de compétences, personnalité difficile, conflit de rôles (supérieur hiérarchique d'ancien collègue ou ami).

Avec le public et/ou les clients

Exigence, absence de signes de reconnaissance, incivilité, agressivité, violence.

Source : BERGHMANS, C. « Stress au travail », édition Dunod, 2010, p 58-60.

Cette liste de facteurs ne peut suffire à elle seule pour expliquer l'ensemble des situations de stress professionnel observées. Parfois, ces facteurs se combinent entre eux, chacun pouvant, tour à tour, peser plus lourdement. Plusieurs modèles de stress ont été proposés pour intégrer cette complexité¹.

2.2. Le stress en tant que réponse

Les premiers travaux sur l'étude du stress ont privilégié l'approche physiologique, considérant le stress comme la réponse comportementale de l'organisme face aux agressions de l'environnement aux demandes extérieures. Il s'agit essentiellement de réactions non spécifiques, identiques, quelle que soit la nature de l'agression ou la demande extérieure, à savoir :²

Pour présenter cette approche, nous allons revenir à la définition du stress proposée par le père fondateur de ce concept, en l'occurrence, H.SYLYE (1956) qui le décrit comme une réponse non spécifique de l'organisme à toute demande qui lui est faite. L'auteur est d'avis que cette réponse non spécifique de l'organisme se manifeste dans le temps par un syndrome d'adaptation qui comprend trois phases : La réaction d'alarme, phase de résistance et phase d'épuisement.

¹ BERGMANS, C., Op.Cit, P 60.

²GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op.Cit, P 230.

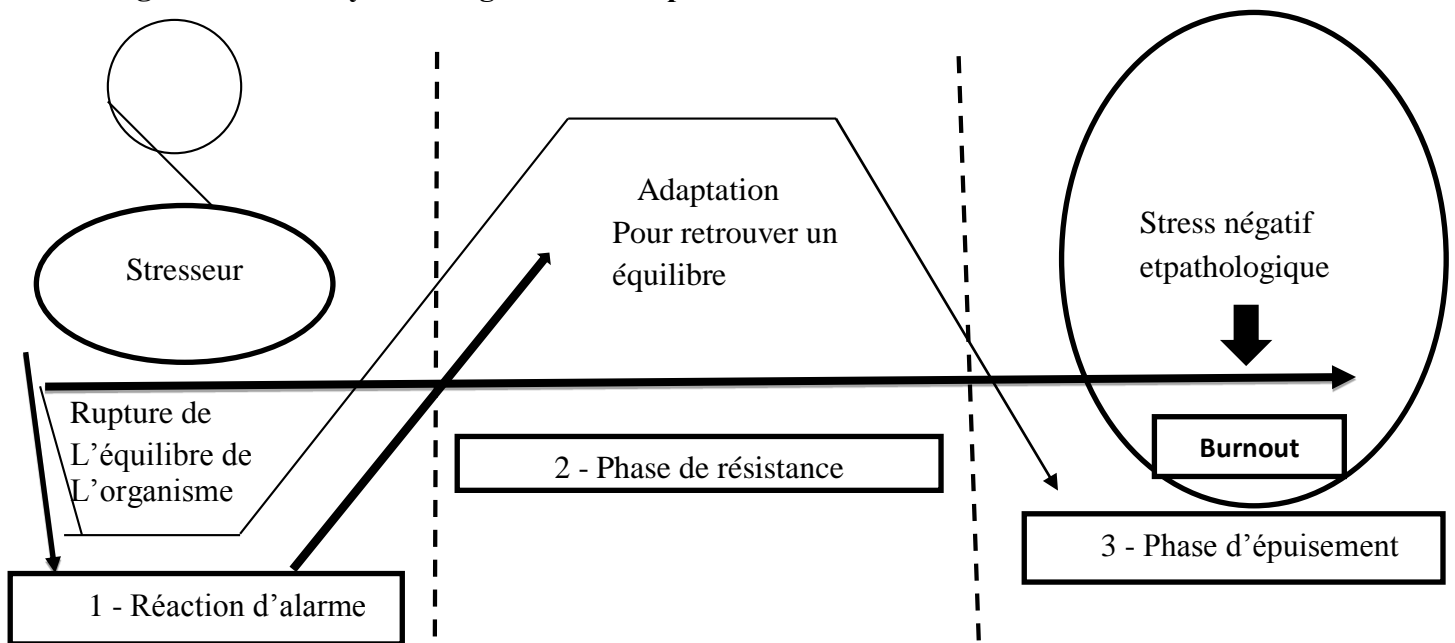
Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Premièrement, on fait face à la phase de «réaction d’alarme » où le niveau de résistance de la personne descend sous le niveau normal, car son organisme réagit à l’agent stressant et prépare une réponse psychomotrice telle que la fuite ou le combat. Un agent stressant correspond à tout stimulus (objet, personne, animal, événement, etc.) perçu par la personne comme amenant une demande d’adaptation¹.

Deuxièmement, arrive la phase de «réaction de résistance » où le niveau de résistance de la personne augmente et monte au-dessus du niveau normal, car son organisme s’adapte à l’agent stressant et commence à résister. La durée de cette phase dépend à la fois de la faculté naturelle d’adaptation de l’organisme et de l’intensité de l’agent stressant².

La troisième et dernière phase dite de «réaction d’épuisement », survient quand la phase de résistance se prolonge ou s’intensifie et les ressources de l’organisme peuvent être absorbées, ce qui provoque un stress chronique et un état de fatigue générale³. La figure ci après récapitule le syndrome général d’adaptation suivant SELYE.

Figure N° 1 : Le syndrome général d’adaptation de SELYE



Source : BERGHMANS, C. « Stress au travail », édition Dunod, 2010, p 11.

¹ MORIN, E.M., AUBÉ, C. « Psychologie et management », 2^e édition, éditions Chenelière éducation, 2007, P 147.

²Idem, P 147.

³ ARIB, T., AMMOUR, F. « La gestion du stress en milieu organisationnel. Cas : CASNOS de Boumerdès », Mémoire de Master en GRH, UMMTO, 2019, P 43.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

2.3. Le stress en tant que processus

Alors que les précédentes approches (stress en tant que stimulus et en tant que réponse) mettent en valeur des facteurs directement mesurables (caractéristiques de l'environnement, réactions physiologiques), cette approche se focalise sur les processus cognitifs, évaluatifs et motivationnels qui interviennent entre le stimulus stressueur et la réaction (réponse)¹.

2.3.1. L'approche interactionniste

Les modèles théoriques relevant de l'approche interactionniste (parfois appelée aussi causaliste) accordent, selon Neboit et Vézina, (2002) « une primauté à l'environnement objectif, en cherchant à identifier les situations qui dépassent les capacités d'adaptation d'un grand nombre d'individus, tout en prenant en compte certaines de leurs caractéristiques individuelles ». Ces modèles visent à identifier, par questionnaire la dangerosité de situations de travail, soit les situations pouvant potentiellement être pathogènes, engendrant des réactions pathologiques sur le plan émotionnel, intellectuel et/ou physiologique².

Pour permettre aux directions d'avoir une vision actualisée des conditions de travail telles qu'elles sont vécues par les travailleurs, certains modèles méritent d'être mobilisés. Il s'agit, notamment, du modèle Job-demande-control développé par Karasek et les questionnaires qui en découlent visant à étudier le diagnostic du stress dans les organisations. On peut également citer le modèle du « déséquilibre : efforts/ récompenses » de Siegrist.

2.3.1.1. Le modèle de KARASEK

En 1979, le psychosociologue Robert Karasek a développé un modèle qui explique le stress à l'aide de deux principaux facteurs : la latitude décisionnelle (le degré de contrôle et l'autonomie décisionnelle) ainsi que les demandes faites à l'individu dans le cadre de son travail (la quantité de travail et les exigences intellectuelles). L'hypothèse véhiculée est qu'un niveau élevé de latitude décisionnelle ou de contrôle permet de réduire les effets négatifs des demandes de l'environnement professionnel sur la santé.

Un niveau élevé de demandes au travail, associé à une faible latitude décisionnelle, a pour résultante un niveau élevé de tension. À l'inverse, une forte demande de l'environnement professionnel (grandes charge de travail) peut sembler moins contraignante lorsqu'elle est jointe à un niveau de latitude plus élevé dans les décisions. La situation exposant le plus au

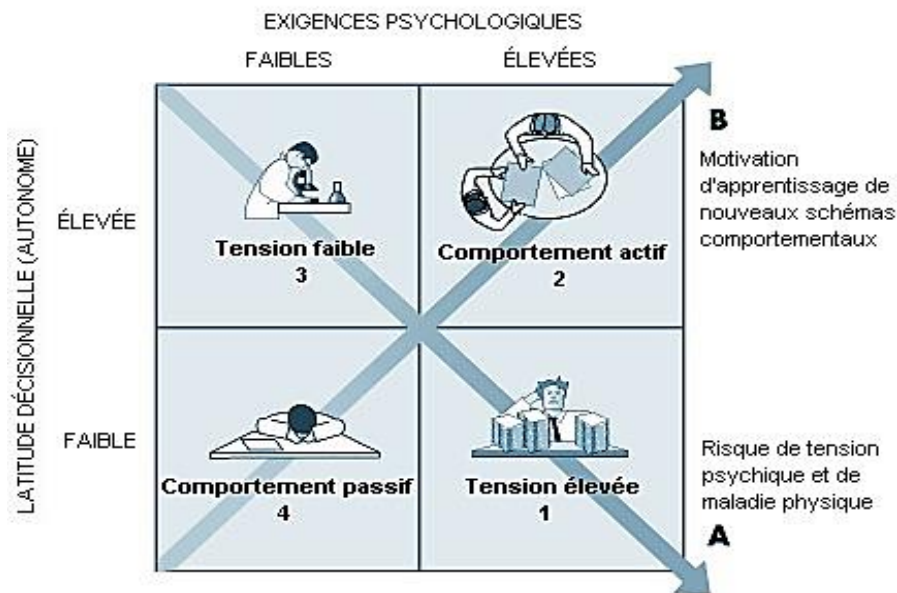
¹GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op.Cit, P 230.

²Idem, P 231.

Chapitre I : Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

stress est celle qui combine à la fois une demande psychologique élevée et une faible latitude décisionnelle¹. L'ensemble de ces situations sont représentées dans la figure suivante :

Figure N° 2 : La demande psychologique et la latitude décisionnelle de KARASEK.



Source : DOLAN, S.L, GOSSELIN, E, CARRIÈRE, j. « Psychologie du travail et comportement organisationnel », 4^e édition, Chenelière éducation, 2012, P 393.

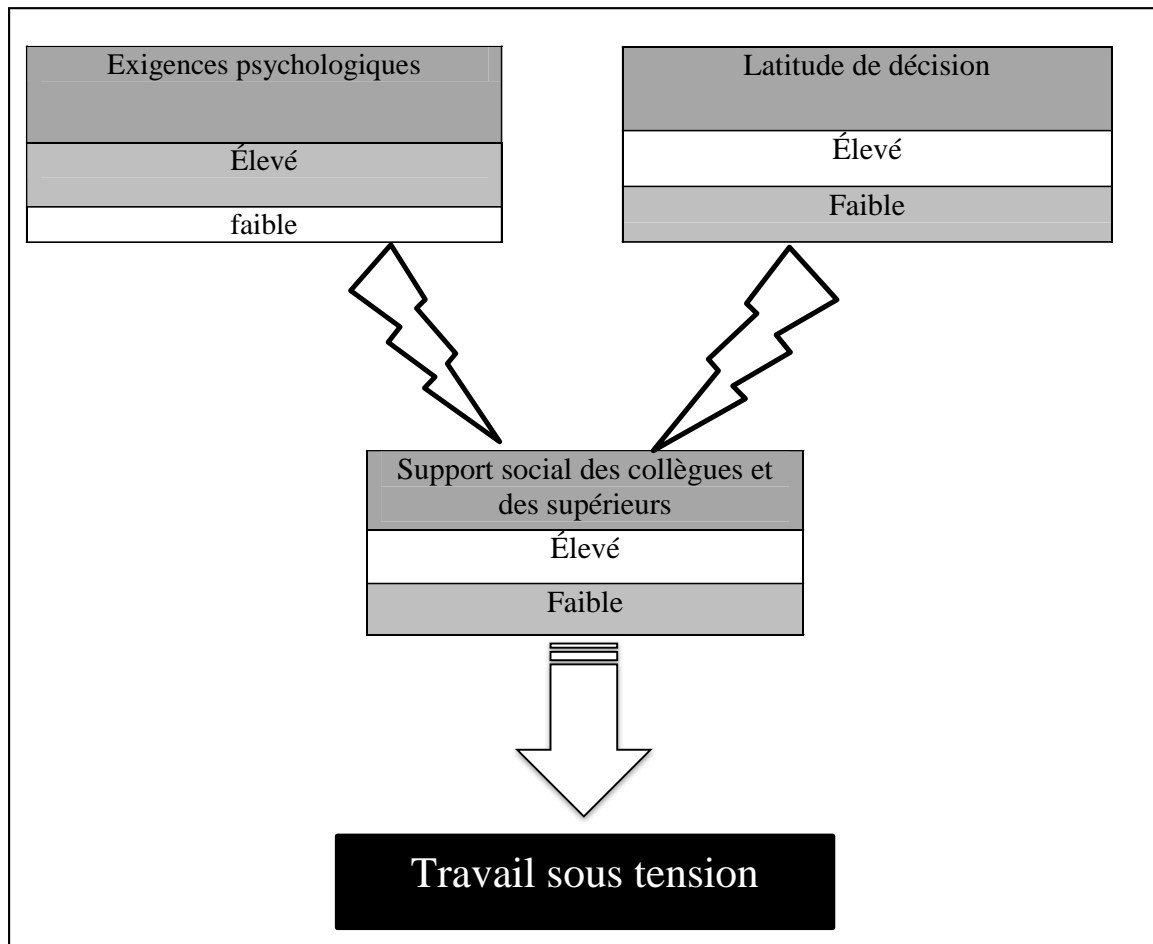
Le modèle a été par la suite enrichi d'une troisième dimension : le support social (Karasek, Theorell, 1990). Le support social recouvre le soutien socio-émotionnel et technique de la part des collègues et des supérieurs hiérarchiques. Cette dimension interviendrait comme variable modératrice : une situation combinant des exigences psychologiques élevées et une faible latitude de décision serait mieux vécue si le travailleur se sent soutenu par son entourage professionnel. À l'inverse, une situation combinant exigences psychologiques élevées, latitude de décision et support social faibles serait synonyme de travail sous tension². Ce nouveau modèle est représenté dans la figure ci-après :

¹ DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j. « Psychologie du travail et comportement organisationnel », 4^e édition, Chenelière éducation, 2012, P 392.

²GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op.Cit, P 232.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Figure N° 3 : Représentation du modèle tridimensionnel exigences-latitude de décision-support social de KARASEK et THEORELL (1990).



Source : GILBERT, P, GUÉRIN, F, PIGEYRE, F. « Organisations et comportements », Édition Dunod, Paris, 2005, P 232.

2.3.1.2. Le modèle de déséquilibre effort /récompenses de SIEGRIST

Le modèle de Siegrist (1997) développé à la fin des années 1990, stipule que l'effort que fournit l'individu va être atténué par le sentiment que cet effort est payé en retour. Dans ce modèle, « une situation de travail se caractérisant par une combinaison d'efforts élevés et de faibles récompenses s'accompagne de réactions pathologiques sur le plan émotionnel et physiologique »¹.

¹ BERGMANS, C., Op.Cit, P 25.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

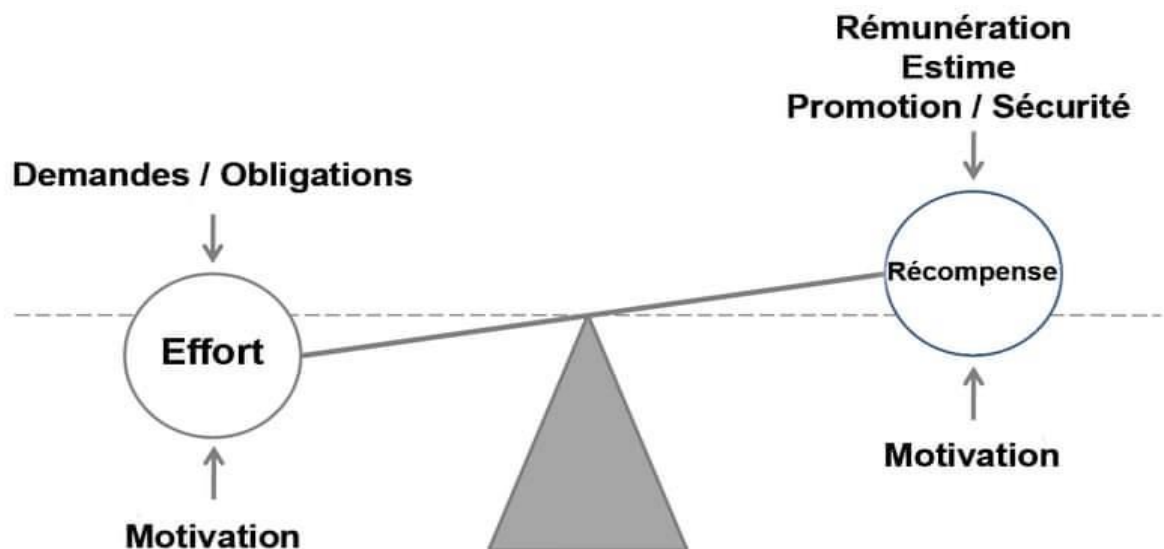
Les efforts peuvent être des efforts extrinsèques correspondant aux exigences psychologiques (contraintes de temps, interruptions, heures supplémentaires, responsabilités...) et des efforts intrinsèques correspondant aux attitudes et motivations liées à un engagement excessif dans le travail (compétitivité et hostilité latente, irritabilité surinvestissement...)¹.

Les faibles récompenses, quant à elles, peuvent prendre trois formes principales :

- Une rémunération insatisfaisante, qu'elle soit directe ou indirecte ;
- Le manque de reconnaissances reçues de la part des collègues et des supérieurs ;
- Le manque de contrôle sur le statut professionnel comme les perspectives de promotion et de carrière à long terme ou la sécurité de l'emploi².

La figure ci-après représente ce modèle dans ses grandes lignes.

Figure N° 4 : Le modèle effort-récompense de SEGRIST



Source : BERGMANS, C. « stress au travail », édition Dunod, 2010, p 26.

2.3.2. L'approche transactionnelle

Les modèles théoriques relevant de l'approche transactionnelle montrent qu'une même situation peut être vécue de façon, plus ou moins, stressante en fonction de la signification qui lui est accordé par la personne et en fonction des stratégies d'ajustement ou d'adaptation mises

¹GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op. Cit, P 233.

²BERGMANS, C., Op. Cit, P 26.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

en place. Ces modèles de l'approche transactionnelle accordent un rôle central aux représentations et aux activités individuelles plutôt qu'à l'analyse objective de situations de travail¹. Le stress n'apparaît donc plus comme une simple réponse stéréotypée de l'organisme quel que soit le stresser, mais comme une relation transactionnelle entre l'individu et son environnement qui dépend de la perception et de l'interprétation qu'en fait le sujet².

Les modèles les plus souvent cités dans la littérature sont le modèle transactionnel de coping développé par R.S.Lazarus et S.Folkman (1996) ainsi que celui de C.J.Mackay et G.L.Cooper (1987)³.

2.3.2.1. Le modèle transactionnel de coping de LAZARUS et FOLKMAN

Selon le modèle transactionnel de LAZARUS et FOLKMAN (1996), le stress résulte de l'interaction entre la personne et l'environnement. Plus spécifiquement, la réaction psychologique de stress apparaît lorsque l'individu estime que les exigences de l'environnement sollicitent de façon importante ou excédant les ressources dont il dispose (ex : intelligence, habilité sociales, argent, soutien social, énergie), menaçant ainsi son bien-être. Le stress implique donc un déséquilibre et un besoin de rétablir l'homéostasie (l'équilibre)⁴.

Ce modèle soutient que l'état psychologique de stress résulte d'une évaluation cognitive. C'est un concept qui correspond au processus par lequel l'individu détermine si oui ou non un événement est susceptible d'affecter son bien-être et, dans l'affirmative, de quelle façon il peut y faire face.

Même si certains événements ont tendance à susciter des réactions similaires chez les personnes, les conclusions de l'évaluation cognitive peuvent différer d'un individu à l'autre⁵. On parle de l'évaluation primaire et secondaire. La première vise à donner un sens à l'événement et en déterminer l'enjeu. La deuxième consiste, pour sa part, à déterminer si quelque chose peut être fait pour surmonter ou prévenir le danger ou encore pour augmenter les probabilités de succès devant un défi⁶.

¹GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op. Cit, P 234.

²BERGMANS, C., Op. Cit, P 15.

³GILBERT, P., GUÉRIN, F., PIGEYRE, F., Op. Cit, P 234.

⁴MORIN, E.M., AUBÉ, C., Op. Cit, P 148.

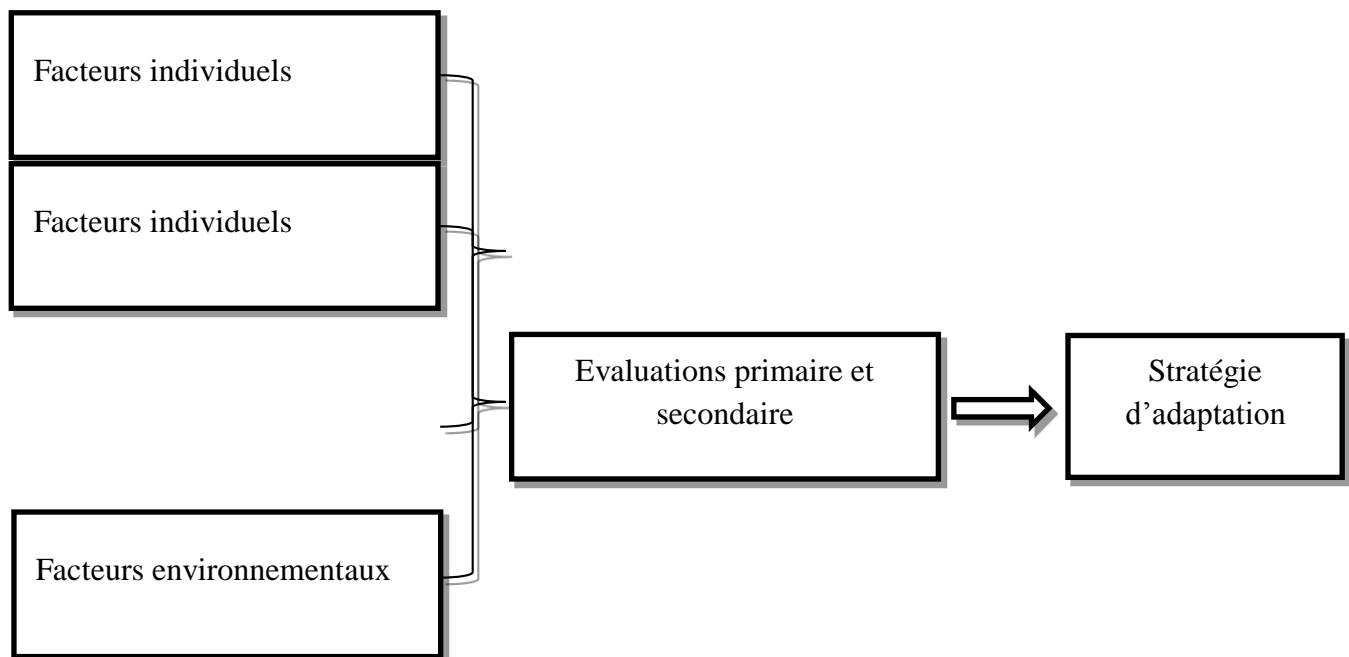
⁵Idem, P 148.

⁶Idem, P 149.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Les conclusions des évaluations primaires et secondaires ainsi que les ressources dont dispose l'individu vont conduire à l'adoption de stratégies d'adaptation particulières. Ces stratégies vont l'amener à réviser la signification qu'il donne à la situation et affecter ses réactions émotionnelles et comportementales. En définitive, les effets du stress vont dépendre de la façon dont l'individu évalue la situation, du sens qu'il lui donne et des stratégies d'adaptation qu'il mobilisera, plus ou moins, consciemment¹. La représentation schématique du modèle transactionnel de LAZARUS est fournie par la figure ci après :

Figure N° 5 : La représentation schématique du modèle transactionnel de LAZARUS



Source : MORIN, E.M, AUBÉ, C. « Psychologie et management », 2^e édition, éditions Chenelière éducation, 2007, P 149.

2.3.2.2. Le modèle transactionnel de MACKAY et COOPER (1987)

Ce modèle reprend le concept de l'équilibre entre des demandes et des ressources, mais à la seule différence qu'il distingue les demandes internes de l'individu comme la rigueur et l'ambition des demandes externes provenant de l'entreprise telles que des demandes de productivité et de qualité. Il (le modèle) distingue également les ressources internes de l'individu comme ses habilités et ses capacités ainsi que son expérience et ses compétences, des ressources externes comme la logistique et l'assistance à disposition du travailleur.

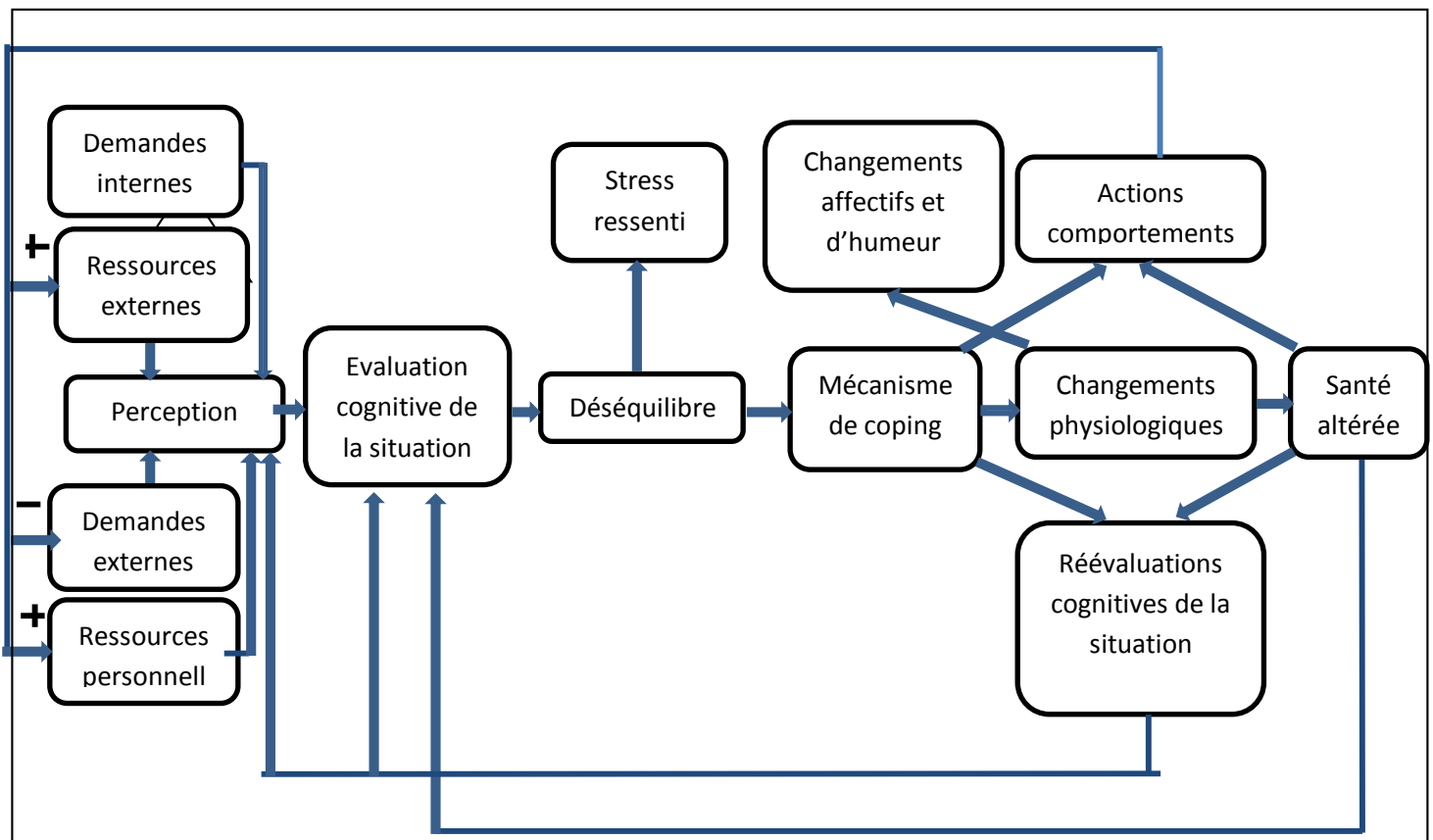
¹ MORIN, E.M., AUBÉ, C., Op. Cit, P 149.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Dans la figure N° 6 représentative du modèle, on distingue un processus d'évaluation qui permet d'estimer s'il existe un déséquilibre ou non et détermine si cela pose un problème dans l'immédiat ou à long terme.

Cette évaluation génère le sentiment de déséquilibre qui produit le stress face auquel l'individu va développer un mécanisme de coping qui comprend des composantes cognitives, comportementales et physiologiques. Ce mécanisme déterminera lui-même les actions et comportements qui conduiront à un processus répétitif affectant les ressources et les demandes. A ce niveau, le stress devient le résultat d'un écart entre les capacités d'une personne et les exigences de sa tâche, mais aussi d'un écart entre les besoins d'une personne et les capacités d'une organisation à les satisfaire.

Figure N° 6 : Le modèle transactionnel de MACKAY et COOPER (1987)



Source : BERGHMANS, C. « Stress au travail », édition Dunod, 2010, p 29.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

3. La prévention du stress professionnel et les niveaux d'intervention

Le stress professionnel se prévoit et peut faire l'objet d'intervention.

3.1. La prévention du stress professionnel

En se référant aux travaux de Truchot et Fisher (2002), on peut distinguer trois types de prévention au sein des organisations : primaire, secondaire et tertiaire.

3.1.1. La prévention primaire (prévention à la source)

Elle consiste à agir, en amont, en mettant en place dans une entreprise ou une organisation les meilleures conditions de travail possibles. Elle vise à améliorer le contexte de travail avant que les problèmes de santé n'apparaissent. Ce type de prévention consiste à ¹ :

- Repérer les sources potentielles de stress ;
- Dépister les groupes de salariés exposés ;
- Mettre en place des actions au niveau collectif ;
- Réduire certaines contraintes de travail telles que la pression temporelle, la surcharge de travail ;
- Favoriser une plus grande autonomie dans le travail ;
- Améliorer la qualité des relations humaines en favorisant la communication et la participation dans l'entreprise ;
- Aménager l'environnement matériel, l'espace de travail ainsi que les nuisances (bruit, chaleur);
- Promouvoir les mesures préventives individuelles (massage, piscine, salle de sport, plages de sieste).

3.1.2. La prévention secondaire (prévention corrective)

Contrairement aux interventions du niveau primaire, le niveau de prévention secondaire s'attarde d'avantage sur les conséquences du stress. Il vise à modifier les réactions individuelles aux facteurs de stress en intervenant dans les organisations par des techniques de management

¹GREBOT, E. « Stress et burnout au travail », éditions d'organisation, 2008, PP 173-174.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

du stress, des formations dédiées à la communication et à l'information ainsi que des programmes centrés sur le bien-être.

3.1.3. La prévention tertiaire (prévention d'urgence)

Elle vise les salariés souffrant de problèmes sérieux de santé et qui ne peuvent plus faire face aux contraintes imposées par le travail. Les mesures de prévention tertiaire visent leur réadaptation après une interruption d'activité. Ces actions reposent essentiellement sur la mise en place de programmes d'aide au personnel à tous les niveaux via l'offre de consultations spécialisées et d'aides psychologiques au sein des organisations ou encore de séances de débriefing suite à des événements traumatisants.

3.2. Les niveaux d'intervention

Il ressort de ces analyses des interventions pouvant être classées en quatre grandes catégories :

3.2.1. Les interventions cognitives centrées sur l'information et la formation

Elles visent à délivrer une meilleure connaissance des facteurs de stress et à induire les changements comportementaux organisationnels adéquats. Selon Rahe et al, (2002), ce type d'intervention a pour but d'évaluer l'efficacité d'une action sur le stress, action de management basée sur le remplissage d'un questionnaire mesurant le coping et le stress au travail¹.

3.2.2. Les interventions cognitives centrées sur la gestion des émotions

Elles visent à inclure des actions psychothérapeutiques visant à modifier la perception des situations de stress. Selon Bond et al, (2000), cette intervention a pour objectif d'évaluer les effets modérateurs sur la santé mentale (stress au travail), la motivation et la satisfaction au travail. C'est une intervention centrée sur la gestion des émotions et sur la résolution de problème^{s2}.

3.2.3. L'intervention centrée sur la pratique d'une activité physique

Selon Bergmans et al, (2006), cette intervention fait appel à la pratique d'une activité physique ou de loisir en vue de diminuer le stress³.

¹BERGMANS, C., Op.Cit, P 107.

² Idem, P 93.

³ Idem, P 91.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

3.2.4. Les interventions centrées sur des méthodologies psycho corporelles

Cette intervention vise, d'après Naito et al, (2003), à délivrer des outils de gestion individuels des états de stress tels que la relaxation, la méditation et l'autohypnose. Elle a pour objectif d'évaluer l'efficacité de l'autohypnose sur la réduction du stress des employés en période de surcharge de travail, mais aussi gérer leur stress grâce à la méditation et la relaxation au bureau¹.

Section 2 : Le comportement individuel au travail .

Cette section a pour objet d'étudier le comportement individuel au travail sous certains aspects, en particulier, ses sources.

1. Le comportement individuel et le comportement organisationnel : de quoi s'agit-il ?

Le comportement d'un individu s'inscrit dans le schéma « stimulus-réponse ». Il est le résultat des réponses que l'individu a apprises sous l'influence de stimuli variés. C'est le fruit à la fois des contraintes extérieures fortuites et des renforcements provoqués par l'éducation (avec les multiples conditionnements sociaux qui l'accompagnent)².

Le comportement organisationnel est une discipline carrefour puisqu'elle est alimentée par les contributions d'un certain nombre d'autres disciplines des sciences humaines dont les plus prépondérantes sont : la psychologie, la sociologie, la psychologie sociale, l'anthropologie et les sciences politiques. En revanche, nous nous intéresserons à la psychologie pour son apport à la microanalyse et essentiellement situé au niveau de l'individu³.

2. Sources du comportement individuel

Le comportement de l'individu peut être dicté par un certain nombre de facteurs dont voici les plus importants :

¹ARIB, T., AMMOUR, F., Op.Cit, P 59.

² BAILLY, A., BURGEOIS, D., GRUÈRE, JP., RAULET-CROSET, N., ROLAND-LÉVY, C., TRAN, V. « Comportements humains et management ». 4ème édition, Pearson, 2013, P 9.

³ ROBBINS, S., JUDGE, T., TRAN, V. « comportement organisationnel ». 18ème édition, Pearson, 2018, P 13.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

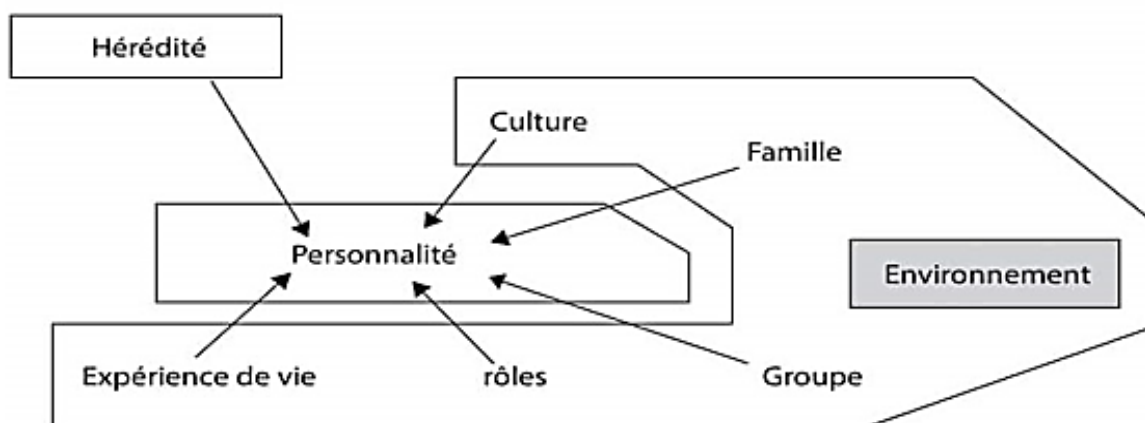
2.1.La personnalité

La personnalité est définie comme l'ensemble des traits physiques et moraux par lesquels une personne est différente des autres, aspects à travers lesquels quelqu'un affirme une originalité, plus au moins, accusée. Elle est aussi une individualité psychologique de la personne telle qu'elle se manifeste dans ses comportements¹.

2.1.1. Les déterminants de la personnalité

Il existe cinq facteurs qui déterminent la personnalité : l'hérédité, la culture, l'entourage familial, l'appartenance à des groupes, les expériences de vie.

Figure N° 7 : Les déterminants de personnalité



Source : DOLAN, S.L, GOSSELIN, E. et CARRIÈRE, J. « Psychologie du travail et comportement organisationnel », 4^e édition, Chenelière éducation, 2012, P 61

2.1.2. La personnalité selon le modèle « Big-Five »

Au début des années 1990, des études ont permis d'élaborer un modèle de personnalité à cinq facteurs qui synthétise les listes interminables de traits de personnalité. Ces derniers sont : l'extraversion, l'agréabilité, la stabilité émotionnelle, l'ouverture à l'expérience et le caractère consciencieux. Chacun de ces facteurs est polarisé et permet de positionner une personne selon un continuum. La manière dont un individu se positionne sur ce continuum permet d'obtenir une excellente lecture de sa personnalité².

¹BOUKHAMZA, L., KEBAILI, D. « L'impact du changement organisationnel sur le comportement dans les entreprises publiques industrielles Algériennes. Cas : SAIDAL », Mémoire de Master en GRH, UMMTO, 2019, P 59.

²DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j., Op.Cit, P 64.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

2.1.2.1.Extraversion et introversion

Cette dimension renseigne sur la manière de se comporter en société. L'extraversion est la tendance d'un individu à se tourner vers les autres, il est sociable et assuré. L'introversion, pour sa part, est la tendance d'un individu à se tourner vers lui-même, il est au contraire calme, timide et réservé.

2.1.2.2.Agréabilité et dés agréabilité

Ce facteur de la personnalité renvoie à la nature des rapports sociaux d'un individu. Ainsi, les personnes qui manifestent un haut niveau d'agréabilité seront généralement courtoises, polies et chaleureuses. À l'inverse, les individus se situant d'avantage vers le pôle de la dés agréabilité afficheront des comportements sociaux d'égoïsme, de méfiance, de confrontation, voire d'hostilité.

2.1.2.3.Stabilité émotionnelle et névrosisme

Le facteur de la personnalité associé à la stabilité émotionnelle est un indicateur de perméabilité de la personne aux événements qui se produisent dans son environnement¹. Ainsi, une personne dont la stabilité émotionnelle est bonne sera en mesure de maintenir une humeur stable malgré les évènements heureux ou malheureux qui surviennent dans sa vie. Cette personne sera donc confiante, calme et sereine. Le névrosisme, pour sa part, présente une personne qui est en quelque sorte otage de ses émotions et qui affiche une humeur changeante selon sa situation personnelle, son environnement ou les évènements.

2.1.2.4.Ouverture et fermeture à l'expérience

Ce facteur concerne l'intérêt porté à tout ce qui est nouveau et la fascination que cela suscite². Les personnes ouvertes à l'expérience sont relatives, imaginatives et vives d'esprit. A contrario, celles qui sont fermées à l'expérience sont attachées à leurs habitudes et valorisent les situations routinières et sécuritaires et résistent aux changements.

¹DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j.,Op.Cit, P 65.

² ROBBINS, S., JUDGE, T., GABILLIET, P. « Comportements organisationnels », 12^{ème} édition, Pearson éducation, 2006, P 116.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

2.1.2.5. Caractère consciencieux et négligeant

Cette dimension évalue le degré de fiabilité. Ainsi, une personne consciencieuse cherchera en permanence à s'améliorer et se développer dans son travail. Elle fait preuve de discipline, de perfectionnisme et de persévérance. Pour sa part, le négligeant préférera qu'on lui délègue des tâches qui ne s'écartent pas de son champ de compétences afin de ne pas fournir trop d'efforts.

2.2. La perception

Selon Robins et al, (2014) « la perception est le processus par lequel les individus organisent, interprètent leurs impressions sensorielles afin de donner un sens à leur environnement »¹.

2.2.1. Les facteurs qui influent sur la perception

Les caractéristiques de l'agent perceptif (celui qui perçoit), celle du cadre de perception (le contexte, l'environnement) et celles de l'objet (la personne, la chose, l'événement) sont autant de facteurs qui influent sur le processus de perception et qui contribuent aux différences de perception en milieu de travail².

2.2.1.1. Les facteurs externes (caractéristiques du contexte)

- **L'intensité**

L'intensité correspond à la force d'émission d'un stimulus perceptif : plus le stimulus est intense, plus il attire l'attention. Par exemple, si les employés convoquent le directeur des ressources humaines pour protester contre une décision, il est à parier que celui-ci répondra d'abord à ceux qui parlent le plus fort. L'intensité permet à un stimulus ou à un groupe de stimuli de se démarquer des stimulations³.

- **La taille**

La taille d'un objet exerce sur la perception le même type d'influence que l'intensité ; plus l'objet occupe de l'espace, plus il attire l'attention⁴.

¹ ROBBINS, S., JUDGE, T., GABILLIET, P., Op.Cit, P 156.

²SCHERMERHORN JR, J.R., HUNT, J.G., OSBORN, R.N, BILLY, C. « Comportement humain et organisation », 2006, P 126.

³DOLAN, S.L., GOSELIN, E., CARRIÈRE, j., Op.Cit, P 48.

⁴ Idem, P 49.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

- **Le mouvement**

La perception humaine est plus sensible aux objets en mouvement qu'aux objets immobiles¹

- **La nouveauté**

La nouveauté d'une situation influe aussi sur notre perception et la retient d'avantage. Compte tenu de l'influence exercée sur la perception de l'individu, sur son comportement et sa motivation au travail, certaines entreprises favorisent un système de rotation des tâches en déplaçant les employés d'un poste à un autre. Elles génèrent ainsi de la nouveauté et elles évitent que s'installent des sentiments de routine et d'ennui.

- **La répétition**

Un stimulus attire davantage l'attention s'il est répété de nombreuses fois. La répétition a un double avantage : d'abord, un stimulus répété a plus de chances d'être perçu, la répétition augmente la sensibilité au stimulus².

- **L'ambigüité**

Il est évident que les stimuli complexes, bizarres ou étranges retiennent l'attention et requièrent plus de concentration de la part de celui qui les perçoit. L'observateur cherche alors à leur donner une signification cohérente à partir de sa vision du monde et de ses expériences perceptives antérieures³.

2.2.1.2. Les facteurs internes (caractéristiques du percevant)

- **L'expérience et les connaissances**

L'expérience et les connaissances d'un individu orientent grandement la signification qu'il donne à ses perceptions. Les perceptions sont souvent déformées. Chacun leur fait subir des distorsions afin de les concilier avec ce qu'il sait déjà. Ainsi, parce qu'il possède une expérience de vie et des connaissances qui lui sont propres, chaque individu a tendance à voir les choses d'une façon particulière⁴.

¹DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j.,Op.Cit , P 50.

²Idem, P 50.

³ Idem, P 51.

⁴ Idem, P 51.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

- **Les attentes**

Les attentes se caractérisent par la tendance qu'ont les individus à agir selon leur interprétation de la réalité. Ainsi, les attentes d'un individu à l'égard de son travail orientent ses expériences perceptives : il perçoit ce qu'il s'attend à percevoir. Il est évident que deux personnes évoluant dans un même environnement, ne perçoivent pas et ne décodent pas les choses de manière identique. En effet, chacune découpe de la réalité en fonction de ses attentes du moment¹.

- **La motivation**

La motivation exerce une influence prépondérante sur la perception. En effet, comme nous l'avons vu un peu plus tôt, l'individu perçoit ce qu'il veut bien percevoir. Ainsi, ce sont, en partie, les besoins qu'il ressent ponctuellement qui déterminent ses perceptions².

- **Les sentiments**

Les stimuli qui ont une connotation émotionnelle positive sont généralement mieux perçus que ceux qui n'éveillent aucune émotion. Par ailleurs, ceux qui engendrent des émotions négatives suscitent une réaction de défense ou, au contraire, de désensibilisation perceptive³.

- **La culture**

La culture influence la perception des individus et les particularités de chaque culture expliquent les différences perceptives entre les peuples. La fonction des objets, la familiarité et les systèmes de communication sont autant de facteurs culturels qui façonnent la perception, puisqu'ils contribuent à la sélectivité perceptive⁴.

2.2.2. Les étapes du processus de perception

Ce processus complexe se décline en plusieurs opérations successives : la sélection des informations, leur organisation, leur interprétation et la récupération.

¹DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j., Op.Cit, P 53.

²Idem, P 52.

³Idem, P 52.

⁴Idem, P 53.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

2.2.2.1. L'attention et la sélection

Cette étape consiste au filtrage sélectif d'une multitude d'informations. C'est un processus conscient qui consiste à filtrer sélectivement une multitude d'informations que fournit l'environnement à l'individu à travers ses sens tout en considérant certaines données et en écartant d'autres.

2.2.2.2. L'organisation

Cette étape consiste à classer et ranger ces informations sensorielles ressenties afin de pouvoir les interpréter.

2.2.2.3. L'interprétation

Une fois que certains stimuli ont retenu notre attention et que notre cerveau a organisé et classé les données reçues, on cherche à découvrir les raisons qui sous-tendent un comportement ou une réaction¹. Cependant, même si notre attention retient la même information qu'une autre personne, et même si nous l'organisons comme elle, l'interprétation peut être différente.

2.2.2.4. La récupération

Dernière étape du processus qui consiste à récupérer l'information pour la stocker dans une mémoire qui comporte des stimuli et des données afin de l'utiliser lors des trois étapes précédentes.

2.2.3. Les biais de la perception

2.2.3.1. Les stéréotypes

Selon Robbins et al, (2006), les stéréotypes constituent « *la manière de juger une personne d'après la perception du groupe auquel elle appartient* »². Qu'ils soient fondés ou pas, ces derniers conditionnent la perception de l'observateur en incitant les individus à ne tenir compte que de certaines caractéristiques des personnes et de leur entourage, au détriment des différences individuelles et des traits de personnalité.

2.2.3.2. L'effet de Halo

L'effet de Halo se définit comme le fait de se baser sur un trait unique et particulier pour se forger une idée générale, favorable ou non d'un individu³. Ce dernier est

¹ SCHERMERHORN JR, J.R., HUNT, J.G., OSBORN, R.N., BILLY, C., Op.Cit, P 132.

² ROBBINS, S., JUDGE, T., GABILLIET, P., Op.Cit, P 163.

³ DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j., Op.cit., P 57.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

particulièrement notable dans les situations où des personnes sont évaluées telles que les entrevues de sélection ou d'évaluation de rendement. Ainsi, il est préférable de fonder son jugement sur des faits objectifs.

2.2.3.3. La projection

La projection est le fait de juger les autres à partir de ses propres croyances, émotions, tendances, motivations ou besoins et de reporter sur autrui la responsabilité de ses propres fautes¹. Pour centrer l'intrusion possible de cette distorsion dans notre processus perceptuel, il faut chercher à faire preuve d'empathie et à ne pas percevoir la réalité selon notre façon, mais en fonction d'une lecture de la situation telle qu'elle pourrait être perçue par l'autre.

2.2.3.4. La perception sélective

La perception sélective est la tendance à privilégier une lecture de la réalité qui correspond à nos propres besoins, attentes, valeurs et attitudes. Elle nous amène à ne voir que certains aspects d'une situation, certaines caractéristiques d'une personne ou certains côtés d'un point de vue².

¹DOLAN, S.L., GOSSELIN, E., CARRIÈRE, j., Op.cit., P 57.

²SCHERMERHORN JR, J.R., HUNT, J.G., OSBORN, R.N., BILLY, C., Op.Cit, P 134.

Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle

Conclusion

Le stress professionnel a fait l'objet de différents travaux depuis le début du XX^e siècle. Les modèles théoriques dégagés mettent en lumière la prise en compte des facteurs plus spécifiques liés au monde du travail. Ces derniers nous offrent ainsi une meilleure compréhension de la survenue du stress et ouvrent des perspectives de réflexion pour y remédier.

On admet aussi que les conséquences du stress professionnel peuvent se retrouver chez l'individu à plusieurs niveaux : physiologie, psychologique, mais aussi comportemental d'où l'intérêt porté aux caractéristiques individuelles de chacun. C'est précisément, ces aspects relatifs aux effets du stress professionnel sur le comportement au travail qui seront approfondis dans le prochain chapitre.

**Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise
sur le comportement au travail**

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

Introduction

La forme comportementale du stress au travail représente la façon dont l'employé appréhende le facteur stress ainsi que le plan d'actions qu'il élabore pour s'y adapter. Cependant, ce ne sont pas toutes les situations y compris celles qui sont propices qui créent du stress. Deux conditions sont nécessaires pour que le stress potentiel se transforme en stress réel : l'incertitude et un enjeu important. Par incertitude, nous entendons la crise comme situation exceptionnelle qui affecte l'employé pas seulement sur le plan psychologique, mais aussi sur le plan comportemental ainsi que son rapport avec son milieu de travail. Celui-ci est placé dans une posture délicate étant tirillé entre ses propres besoins et ses responsabilités professionnelles.

Ainsi, il est nécessaire d'approfondir l'étude de l'incidence que peut avoir le stress professionnel en cette situation complexe afin d'appréhender les agissements dommageables dues à ce dernier de manière à intervenir efficacement pour les contrer. Le stress professionnel en crise représente-il un moteur ou un frein pour l'employé ? Cet impact est-il avantageux ou désavantageux pour l'organisation ? Quels sont les comportements qui en découlent ? C'est à toutes ces interrogations que ce chapitre se propose d'apporter des éléments de réponse.

À cet effet, ce chapitre est scindé en deux sections. La première suggère d'étudier l'impact du stress professionnel sur le comportement au travail et la portée stressogène de la crise. La deuxième s'intéresse, quant à elle, aux comportements qui en résultent de ce stress au travail en contexte de crise.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

Section 1 : Synthèse de l'effort de modélisation relatif à l'incidence du stress professionnel sur le comportement au travail

La question de l'effet du stress professionnel sur le comportement au travail a suscité un effort de modélisation et de conceptualisation considérable de la part des chercheurs. Les points qui suivent vont justement synthétiser cet effort.

1. Le modèle psycho-comportemental de LAZARUS et FOLKMAN

Dans les années 1980, les études sur le concept de stress (concept initialement axé sur les réactions biophysiques du sujet) intègrent des aspects psycho-comportementaux¹. Des auteurs comme LAZARUS et FOLKMAN mettent en exergue la dimension psychique du stress et présentent le vécu sous stress devient une expérience subjective².

En effet, ce dernier ne survient que lorsqu'il y a perception à l'échelle de l'individu d'un déséquilibre entre les contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'il a de ses propres ressources pour y faire face. Ainsi, le stimulus « *n'existe pas en soi comme agent stressant, c'est le sujet qui, au travers de sa propre perception, peut ou pas l'évaluer comme tel* »³. Cette approche implique donc que les individus ne sont pas égaux devant les facteurs de stress, c'est-à-dire que soumis à des tensions similaires, ils ne réagissent pas de manière identique.

Enfin, comme la survenue du stress engendre une modification de la perception et de la représentation du monde pour les individus qui l'expérimentent, ces derniers peuvent développer des comportements inadaptés, atypiques ou pathogènes vis-à-vis de la situation rencontrée⁴. Ainsi, sur le plan professionnel le stress peut se manifester par l'évitement et le retrait vis-à-vis du travail (absences à répétition), par l'accumulation d'erreurs et par la prise de risques inconsidérés (médicaments, alcool) menant dans des cas extrêmes à des accidents du travail⁵. Cette succession de dysfonctionnements comportementaux prend des formes particulières selon la profession exercée.

¹ VRAIE, B., Op. Cit, P 14.

² Idem, P 14.

³ Idem, P 14.

⁴ Idem, P 15.

⁵ LÉVY-LEBOYER, C., HUTEAU, M., LOUCHE, C., et ROLLAND, J.P. « La psychologie du travail », 2ème édition, éditions d'organisation, Paris, 2003, P 476.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

2. Le stress professionnel en situation de crise : frein ou moteur ?

Ce travail s'intéresse à une forme particulière de stress, à savoir, celle en rapport avec un contexte de crise. Ainsi, pour connaître les tenants et les aboutissants, il convient de revenir sur ce contexte, ses retombées sur le comportement individuel et collectif ainsi que sur sa portée stressogène.

2.1. Qu'est-ce qu'une crise ?

Il n'est de crise dans une organisation que lorsqu'elle ne maîtrise pas une situation qui la met en péril¹. Cette menace est généralement mobilisatrice de moyens d'action pour la survie, c'est-à-dire pour la mise en œuvre de nouveaux comportements régulateurs². Ces derniers représentent un choix et une réponse de l'individu au problème que lui pose la situation³. Au final, les crises nous éclairent sur la dynamique des comportements. Elles peuvent être considérées comme un miroir qui révèle le véritable caractère dans ses bons côtés, mais aussi dans ses travers. C'est pourquoi on a tendance à dire que dans de telles circonstances, les émotions prennent le dessus sur la raison⁴.

Une crise ne peut suivre le schéma on-off et ne peut avoir un début et une fin clairement définis dans le temps⁵. Elle suit plutôt un rythme sinusoïdal constitué de moments de pic ou de dégression, sans pour autant être brusque ni à son début ni à sa fin (LAURENT et DELBECQUE, 2018). Une crise passe par trois principales phases⁶ : une phase latente (phase d'imprévisibilité qui prend fin dès l'apparition de l'élément déclencheur), une phase critique (déclenchement de la situation de crise) et une phase d'apaisement (retour à la normale). Ainsi, la crise se développe, se déroule et s'atténue progressivement jusqu'à s'estomper, mais cela n'empêche pas le risque qu'elle puisse renaître à nouveau (LAURENT et DELBECQUE, 2018).

¹EIKEN, S., et VELIN, O. « Gestion de crise : la réponse de l'entreprise », édition formation entreprise, Paris, 2006, P 162.

² KERJEAN, A. « Les nouveaux comportements dans l'entreprise », éditions d'organisation, Paris, 2000, P 54.

³ MORIN, P., et DELAVALLÉE, E. « Le manager à l'écoute du sociologue », éditions d'organisation, Paris, 2000, P 136.

⁴ THÉVENET, M. « Manager en temps de crise », éditions d'organisation, Paris, 2009, P 79.

⁵ BAJJI, R., et LALAOUI, S. « Prolifération du stress professionnel à l'ère de la Covid-19 », Revue Française d'économie et de gestion, Volume 2, N° 3, 2021, P 206.

⁶ Idem, P 206.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

Les crises sont des périodes de stress, y répondre de façon positive requiert méthode, autorité et discipline¹. C'est pourquoi, il est primordial d'établir un plan de gestion de crise en organisant des ressources humaines, matérielles et financières permettant une réaction à la crise rapide et sans hésitation². Sur le plan humain, c'est sur le renforcement de ses aspects psychologiques que l'organisation en crise doit se pencher, car en pareilles circonstances, ce ne sont pas les compétences professionnelles de l'employé qui est le facteur déterminant, mais sa force de caractère avec toutes ses composantes³.

Manager une crise est donc une obligation à adopter. Se référant à BARKAOUI, et al (2016), la gestion de crise ou la gestion d'urgence, n'est autre qu'une discipline qui porte sur l'évaluation des menaces et des risques qui leurs sont associés ainsi que sur la prévision de stratégies permettant de limiter leurs conséquences en cas de survenue⁴.

2.2. Les dysfonctionnements individuels en crise

La crise, quelque soit son origine, entraîne des dysfonctionnements dans les comportements individuels dont voici les plus importants

2.2.1. Effet de paralysie et de rejet

Une personne sous stress négatif perd ses repères très vite, nie l'évidence par facilité et refuse de transmettre des informations inquiétantes par certitude ou incertitude⁵ afin de justifier son inaction⁶.

2.2.2. Le complexe du solitaire

Certains employés s'isolent et refusent de voir ce qui se passe autour d'eux en s'enfermant dans leur propre monde. Forts de leurs certitudes, ils risquent de prendre des décisions autosuffisantes hors contexte et déconnectées du monde extérieur⁷.

¹ BARTHÉLEMY, B., et COURRÈGES, P. « La gestion des risques : méthode d'optimisation globale », 2ème édition, éditions d'organisation, Paris, 2004, P 385.

²Idem, P 384.

³EIKEN, S., VELIN, O., Op. Cit, P 152.

⁴BAJJI, R., LALAOUI, S., Op. Cit, P 214.

⁵Pour cela, le stressé recourt à des expressions du style « je suis sûre que nous pouvons reprendre le travail habituel très vite » ou encore « il manque trop d'informations pour prendre une décision, on va donc attendre ».

⁶EIKEN, S., VELIN, O., Op. Cit, P 153.

⁷Idem, P 153.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

2.2.3. Recherche d'un bouc émissaire

Une personne qui panique a tendance à chercher un coupable faisant ainsi preuve de son impuissance. Cette attitude a des répercussions négatives et s'avère contre-productive pour l'employé comme pour son entourage. Ce principe de déresponsabilisation n'améliore pas la situation.

2.2.4. Manque de persistance sur la durée

Une personne sous tension nerveuse élevée et prolongée, s'épuise rapidement et son niveau de vigilance, son énergie et sa faculté d'entreprendre diminuent. C'est la conséquence d'une réaction naturelle du corps humain : la baisse du taux d'adrénaline. Résultat, se manifeste une volonté de fuir le stress pour retourner aussi vite que possible vers une situation routinière. En situation extrême, c'est à ce moment que se perd la focalisation sur l'essentiel et qu'une crise mal maîtrisée se complexifie : on assiste à la naissance d'une crise dans la crise¹.

3. Les dysfonctionnements collectifs en crise

Les anomalies de comportements individuels constatées peuvent se manifester dans un groupe à un échelon plus étendu. Toutefois, certains dysfonctionnements spécifiquement collectifs y apparaissent également.

3.1. Manque d'une culture de crise

L'absence de sensibilisation à ce type d'événement explique l'attitude de refus de certaines personnes. Les rôles et responsabilités à tenir dans une situation déstabilisante sont mal définis, porteurs d'incertitudes et lourds de conséquences². Les attitudes rencontrées vont de l'inaction aux réactions mal contrôlées et précipitées.

3.2. Niveaux d'implication déséquilibrés

Le dynamisme de l'ensemble dépend de l'implication de chacun et de la nature des relations entre les membres. Généralement, l'homogénéité n'est pas atteinte, certaines personnes s'impliquant plus fortement, tandis que d'autres préfèrent s'isoler. Les intérêts personnels prennent alors le pas sur l'objectif commun et la gestion de la carrière sur celle de la crise³.

¹EIKEN, S., VELIN, O., Op. Cit, P 153.

² Idem, P 154.

³Idem, P 154.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

3.3. Refus de prise de responsabilité

Prendre une décision revient à s'exposer au risque de commettre une erreur. Nombreux sont ceux qui, par crainte de conséquences qu'il faudrait assumer, refusent de prendre cette responsabilité et préfèrent que toutes les décisions leur soient imposées¹.

Ces comportements observés lors de crises réelles témoignent du manque de préparation mentale du manager et de l'équipe qui l'accompagne dans la gestion de la crise. Il convient de noter que ces dysfonctionnements psychologiques reflètent probablement une instabilité sous-jacente dans l'organisation. La crise et ses conséquences néfastes pour les entreprises n'en sont qu'un indicateur.

D'un point de vue organisationnel, les dysfonctionnements constatés sont caractéristiques d'un manque de prévision et d'anticipation. En situation de crise, ces failles ne font qu'exacerber la perte de contrôle de la situation. Le salarié essaie de se projeter dans un avenir qui lui semble incertain entraînant inévitablement des questions existentielles :

- Combien de temps cette situation va-t-elle durer ?
- Si la situation empire, dans quelles conditions vivrons-nous ?
- Allons-nous retrouver notre sérénité habituelle ?

Notant que la baisse de tension qu'amène le retour à une situation usuelle, crée fréquemment un abattement psychologique chez l'employé suivi de dépressions et de départs.

Ce qui est essentiel, c'est de ne pas uniquement vivre la crise comme une imminence, mais comme une opportunité de changement, de mouvement et d'innovation. Afin que la crise soit perçue ainsi, l'organisation doit être préparée, être prête à la saisir. Il lui faut changer son approche passive, cette façon négative et fataliste de percevoir la crise.

De ce point de vue, on doit admettre que la crise ne soumet pas l'entreprise à un sort incontrôlable. Au contraire, elle lui offre une opportunité unique d'évoluer. Si celle-ci ne la considère plus comme une menace destructrice difficilement contrôlable, mais plutôt comme un challenge surmontable, créant un puissant effet fédérateur, certains dysfonctionnements décrits précédemment vont diminuer d'eux-mêmes. Ainsi, l'organisation ne doit pas se montrer

¹ EIKEN, S., VELIN, O., Op. Cit, P 154.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

craintive, elle doit oser suivre de nouveaux chemins. Sa survie passe par une préparation aux situations de crise, tant psychologique qu'organisationnelle.

4. La portée stressogène de la crise

Au cours d'une crise, la fragilité organisationnelle et le dysfonctionnement des logiques habituelles prennent le dessus prédisposant les équipes à des manifestations de stress professionnel. Pour RUELL (2012), ce stress au travail, issu d'une crise, a le potentiel de sidérer les employés dans le sens où une incapacité d'agir s'installe¹. Dysfonctionner sous stress professionnel est d'autant plus probable si les possibilités de réponse sont inaccessibles comme c'est le cas face à une situation inattendue ou inhabituelle (BRASSEUR, 2008).

On peut ainsi adopter la définition de CROS et VRAIE (2018) selon laquelle une situation de crise est l'apparition d'un déséquilibre entre les exigences demandées et les ressources disponibles². Parallèlement, LAZARUS et FOLKMAN (1984), voient qu'une situation de stress peut être constatée à partir du moment où s'opère un déséquilibre entre les exigences environnementales et les ressources personnelles disponibles³. En conséquence, crise et stress ne peuvent être détachés dans le sens où toute crise est vécue sous stress.

Section 2 : Les comportements dysfonctionnels résultant du stress professionnel

L'individu en état de stress professionnel, notamment, en situation de crise opte pour un comportement de retrait (de non-performance). Ce dernier représente l'ensemble des actions déployées par les employés pour se distancer ou se séparer de l'organisation. Il existe de nombreuses formes de retrait qui vont des retards ou absences aux réunions jusqu'à l'absentéisme ou l'abandon de poste.

Ce semblant d'indifférence vaut sidération des fonctions intellectuelles, et l'apparent déni individuel ou collectif de la menace est en réalité une forme de défense contre la frayeur qui étreint les individus⁴. D'un point de vue organisationnel, les dysfonctionnements constatés sont

¹BAJJI, R., et LALAOUI, S., Op.Cit, P 210.

²Idem, P 207.

³Idem, P 207.

⁴BOURDARENE, M. « Covid-19 et traumatisme psychique », éditions Koukou, Algérie, 2021, P 18.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

caractéristiques d'un manque de prévision et d'anticipation. Lors d'une crise, ces déficiences ne feront que renforcer l'absence de contrôle de la situation¹.

1. L'absentéisme comme conséquence comportementale du stress professionnel

1.1. Vue d'ensemble sur l'absentéisme

Des toutes les recherches pratiquées sur les dysfonctionnements des organisations, sur les comportements de retrait, voire sur les signes d'échec ou de succès de telle ou telle politique sociale, l'absentéisme figure comme une donnée et un comportement de référence². Ce phénomène a donné lieu aux études les plus diverses et imaginatives, tant pour le décrire, que pour l'expliquer ou lui trouver des solutions.

Il revêt un sens plus restrictif et désigne parmi les absences au travail uniquement celles qui sont, selon WEISS (1979), « difficilement rapportables à des motivations apparemment fondées. Il comporte, par conséquent, une partie des absences pour maladie non professionnelle et des absences non justifiées »³.

Dans le cadre de notre travail, nous nous intéressons à l'absentéisme et adoptons l'approche de BOUVILLE (2009) selon laquelle il intègre « l'idée de comportement déviant, d'une sorte de tendance à être facilement absent ou d'un renoncement à l'engagement d'être présent de manière assidue à son poste ». L'absentéisme est, par ailleurs, décrit comme une attitude passive de retrait⁴.

Ce dernier est ainsi considéré comme une fuite par rapport à des aspects négatifs, voire contraignants du travail. Comme symptôme de conditions de travail difficiles et indice de conflictualité latente, l'absentéisme mesure l'écart par rapport à la durée théorique du travail et donc un manque à gagner pour l'entreprise⁵.

Dans ce contexte, les entreprises s'intéressent, de plus en plus, au phénomène de l'absentéisme et procèdent à des audits, suivis de plans d'actions (CANDEAU, 1985 ;

¹ EIKEN, S., VELIN, O., Op. Cit, P 159.

² THÉVENET, M., VACHETTE, J-L. « Culture et comportements », édition Vuibert, Paris, 1990, P 59.

³ MHIRI, S. « L'impact du stress professionnel sur l'implication organisationnelle, l'absentéisme et l'intention de quitter chez les cadres », thèse de doctorat soutenue à l'université de Nice Sophia Antipolis, le 18/12/2013, P 103.

⁴ Idem, P 103.

⁵ CITEAU, J-P. « Gestion des ressources humaines : principes généraux et cas pratiques », 2ème édition, édition Armand Colin, Paris, 1997, P 136.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

PERETTI et VACHETTE, 1987). Les DRH et les spécialistes recherchent, par-delà, les apparences, les causes profondes (sociétales, organisationnelles, individuelles, ...) de ce phénomène¹. Le traitement de ce dernier a des conséquences directes sur la motivation, l'implication, la santé au travail, la productivité et l'image de l'entreprise (ROUSSEAU, dossier ANACT)². Pour ce faire, le responsable doit se livrer à un travail préalable de compréhension des motivations et des comportements individuels tenant compte de la culture et des normes sociales qui sont en vigueur dans l'environnement de travail³.

1.2. Théories portant sur le lien entre le stress professionnel et l'absentéisme

Nombreuses sont les études qui mettent en avant le lien entre le stress au travail et l'absentéisme. Le modèle de KARASEK et THEORELL (1990) est le modèle le plus mobilisé dans la littérature médicale sur l'absentéisme. Pour expliquer ce dernier, nous avons besoin de rappeler qu'une forte demande psychologique associée à une faible latitude décisionnelle contribue à une réaction de stress.

Pour BOURBONNAIS et MONDOR (2001), cette conjonction testée en relation avec l'absentéisme est positivement corrélée à ce dernier⁴. Aussi, cette conjonction (appelée Job Strain) associée à un faible soutien social, donne lieu à une situation d'iso-Strain⁵. Comme nous l'avons vu plus haut, une forte demande psychologique associée à la fois à une faible latitude décisionnelle et un faible soutien social est une source de stress. L'étude de cette situation en relation avec l'absentéisme a révélé un lien significatif positif (MOREAU et Alii, 2004)⁶.

Peu d'études ont été menées sur l'absentéisme. Un des plus révélateurs est le modèle de SEGRIEST (1996) selon lequel le stress est ressenti lorsqu'il existe un déséquilibre entre les efforts qu'un employé consent à fournir dans son travail et les récompenses qu'il reçoit en contrepartie. Pour PETER et SEGRIEST (1997), ni les efforts extrinsèques, ni les efforts intrinsèques ne sont significatifs avec l'absentéisme⁷. Quelques années après, GODIN et KITTEL (2004) et HEAD et ALII (2007), démontrent qu'il existe une relation positive entre

¹ IGALENS, J., ROGER, A. « Master ressources humaines », 2^e édition, éditions Eska, Paris, 2013, P 266.

² Idem, P 266.

³ LE DUFF, R. « Encyclopédie de la gestion et du management », éditions Dalloz, Paris, 1999, P 3.

⁴ MHIRI, S., Op.Cit, P 104.

⁵ Idem, P 104.

⁶ Idem, P 104.

⁷ Idem, P 105.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

d'une part, le déséquilibre entre les efforts extrinsèques et les récompenses et, d'autre part, l'absentéisme¹.

Des études récentes soulignent que l'absentéisme n'est pas seulement une variable reliée à des caractéristiques individuelles, mais aussi à l'environnement organisationnel et au contexte social (FELFE et SCHYNS, 2004; MORTOCCHIO et JIMENO, 2003). Des recherches effectuées sur des infirmières ont conclu que le manque de soutien, le faible niveau d'équité perçue et la dégradation des relations sociales représentent des facteurs de risque d'augmentation du taux d'absentéisme (ERIKSEN et al, 2004; JOSEPHSON et al, 2008 : PETERSON et al, 2005)².

De ce fait, pour l'individu, l'absentéisme devrait diminuer son stress lié au travail. Son absence lui permet de se rétablir et de renouer avec des activités externes. Il tire de cette compensation un bénéfice naturel, si l'on en croit les théories classiques sur ce comportement³.

2. Le turnover comme conséquence comportementale du stress professionnel

2.1. Vue d'ensemble sur le turnover

Le turnover constitue une problématique épineuse pour les organisations du travail qui cherchent à fidéliser les professionnels qu'elles recrutent, forment et accompagnent durant leur carrière. D'après BOXALL, MACKY, et RASMUSSEN, (2003), le turnover représente un extrême du continuum de l'engagement dans l'emploi dont la fidélité à l'employeur constitue l'extrême opposé⁴. Entre ces deux pôles du continuum se situent d'autres types de comportement de retrait parmi lesquels l'absentéisme ou le manque de ponctualité au travail. Le turnover désigne le retrait qu'opère un individu vis-à-vis d'une organisation (quitter son employeur) ou d'une orientation de carrière (quitter sa profession)⁵. Selon MANO-NEGRIN et KRISCHENBAUM (1999), le turnover résulte d'une évaluation de facteurs qui poussent à quitter l'emploi actuel (facteurs push) et de ceux qui attirent dans une situation d'emploi

¹ MHIRI, S., Op.Cit, P 105.

² Idem, P 105.

³ THÉVENET, M., VACHETTE, J-L., Op. Cit, P 78.

⁴ HUYGHEBAERT, T. « Déterminants organisationnels de la santé psychologique, d'attitudes et de comportements critiques des professionnels du secteur sanitaire, social, et médico-social : les besoins psychologiques comme mécanismes explicatifs », thèse de doctorat soutenue à l'université FRANCOIS-RABELAIS de TOURS, le 7/12/2015, P 51.

⁵ Idem, P 51.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

alternative (facteurs pull)¹. En d'autres termes, le turnover-push renvoie à un mouvement d'éloignement de son travail et de ses inconvénients jugés trop importants par rapport à ses bénéfices. En revanche, le turnover-pull peut avoir lieu même lorsque les individus ont des attitudes positives à l'égard de leur travail. Il se caractérise davantage par des alternatives d'emploi plus attirantes ou une volonté d'ouverture vers l'extérieur et de développement personnel².

Quelle que soit la conceptualisation du turnover adoptée, les chercheurs s'accordent à dire que les intentions de départ des professionnels constituent l'indicateur le plus fort et le plus fidèle de leurs comportements de départ effectifs. En effet, la théorie du comportement planifié (AJZEN, 1988) suggère que l'engagement dans un comportement est sous-tendu par la formulation d'intentions³. De plus, l'intensité des intentions préfigure de la probabilité d'occurrence du comportement dans la mesure où ces dernières constituent les antécédents les plus du comportement (AJZEN, 1991).

En d'autres termes, plus l'intention comportementale de quitter son employeur est forte, plus la probabilité de s'engager dans ce comportement est élevée. Aussi, l'étude de ces intentions comportementales est réalisée dans les recherches en psychologie du travail et en GRH pour appréhender et expliquer le turnover organisationnel. Ce recours fréquent à ces recherches plutôt qu'au turnover effectif peut s'expliquer par la difficulté d'obtention de données objectives et fiables sur le terrain et du fait que mesurer ce départ soit une tâche délicate.

L'intention de quitter est donc identifiée comme une variable médiatrice clef entre les attitudes au travail et le turnover. Elle semble, en effet, être un indicateur pertinent des risques de départ volontaire. D'après NEVEU, (1996) « les études sur le terrain s'accordant sur le caractère positif de la relation intention/comportement de départ ultérieur »⁴. L'intention de quitter est la variable la plus proche du départ volontaire. De ce point de vue, FISHBEIN et

¹ HUYGHEBAERT, T., Op.Cit, P 51.

² Idem, P 51.

³ Idem, P 51.

⁴ GIRAUD, L. « L'intention de quitter l'entreprise : une approche par l'étape de carrière et l'appartenance générationnelle du salarié », thèse de doctorat soutenue à l'université JEAN MOULIN de LYON, le 19/06/2012, P 51.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

AJZEN, (1975) soulignent que « la meilleure variable indépendante pour expliquer le comportement d'un individu sera une mesure de son intention d'adopter ce comportement »¹.

Plusieurs études empiriques ont confirmé que l'intention de quitter est le meilleur indicateur du turnover réel (CARSTEN&SPECTOR, 1987; GRIFFETH, HOM, et GAERTNER, 2000; STEEL et OVALLE, 1984; TETT et MEYER, 1993). Parmi les facteurs professionnels et organisationnels secondaires cités dans les modèles explicatifs du turnover, on retrouve le coût du turnover, les récompenses au travail, les perceptions liées à l'emploi et le stress au travail comme facteur lié à l'emploi. Ce qui expliquera le lien direct entre ce dernier et le turnover.

Le tableau ci-après récapitule les facteurs secondaires du turnover suivis du degré de leur occurrence.

Tableau N° 3 : Les facteurs professionnels et organisationnels inclus dans seize modèles de turnover selon STEEL et LOUNSBURY, (2009)

Thème	Nombre d'occurrences
Coût du turnover	5
Récompenses au travail	4
Stress au travail	3
Perceptions liées à l'emploi	3
Attentes par rapport à l'emploi actuel	2
Conflit/ compatibilité de rôle	2
Taille de l'organisation	2

Source : GIRAUD, L. « L'intention de quitter l'entreprise : une approche par l'étape de carrière et l'appartenance générationnelle du salarié », thèse de doctorat soutenue à l'université JEAN MOULIN de LYON, le 19/06/2012, P 54.

¹GIRAUD, L., Op.Cit, P 51.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

2.2. Théories portant sur le lien entre le stress professionnel et l'intention de quitter

Peu sont les études académiques qui portent sur le lien entre le stress au travail et l'intention de quitter une organisation. ROCKERMAN et ALII, (2009) ont étudié les nuisances de l'environnement physique de travail qui, comme nous l'avons mentionné précédemment, peuvent être un antécédent du stress professionnel et de l'intention de turnover, comme ils ont montré l'existence d'une corrélation positive entre ces variables¹.

Pour leur part, SHERIDAN et ABELSON, (2007) concluent à un lien significatif entre le stress professionnel et le déséquilibre effort/récompense d'une part, et l'intention de quitter, d'autre part². Il serait aussi intéressant de mentionner les résultats de l'enquête réalisée par Opinion Way en octobre 2009 pour la confédération française de l'encadrement et la confédération générale des cadres puisqu'elle étudie le lien entre les deux variables. Cette enquête montre que 39 % des cadres interrogés pensent quitter leur entreprise à cause du stress³.

3. La consommation de produits psychotropes comme conséquence comportementale du stress professionnel

Nombreuses sont les études qui montrent que les conditions de travail stressantes peuvent avoir une incidence sur le bien-être des employés en contribuant directement à des conduites contraires à un mode de vie sain, qui peuvent augmenter les risques pour la santé de ces derniers (BECK, GUILBERT et GAUTIER, 2005 ; VAN WIJHE, PEETERS, SCHAUFELI et OUWENEEL, 2013). Les résultats montrent que les RPS⁴ (insécurité de l'emploi, faible contrôle, exigences fortes, déséquilibre entre effort et récompense...) et le stress lié au travail sont associés à des risques comportementaux nocifs pour la santé comme une consommation excessive d'alcool, un surpoids, moins d'exercice physique, un tabagisme accru et des troubles du sommeil⁵.

¹MHIRI, S., Op. Cit, P 106.

² Idem, P 106.

³Idem, P 106.

⁴RPS : Risques psychosociaux, ce sont des éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés au sein de leur environnement professionnel (stress, harcèlement au travail, violences au travail, burnout). <https://www.preventica.com/dossier-risques-psychosociaux-definition.php>, consulté le : 02/04/2022 à 10h 45min.

⁵Organisation internationale du travail, « Stress au travail : un défi collectif », édition Bureau international du travail, Italie, 2016, P 6.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

Plusieurs études s'intéressent, en particulier, au rapport entre les RPS, les conditions de travail et l'abus d'alcool, montrent que le stress perçu, la charge de travail (notamment les longues heures de travail), le déséquilibre entre effort et récompense et l'harcèlement au travail sont des déterminants importants d'une consommation d'alcool à risque (BURKE et MATTIESEN, 2004 ; SCHIDT, NEUBACH et HEUER, 2007 ; WHARTON, 2004). Les différences d'exposition aux risques psychosociaux entre hommes et femmes se traduisent par des profils de consommation de tabac différents: un niveau élevé de stress au travail, la pression exercée et des horaires de travail excessifs sont associés au tabagisme chez les hommes, tandis que chez les femmes, les principaux risques psychosociaux liés au tabagisme sont les exigences fortes (psychologiques et physiques) et le déséquilibre entre effort et récompense¹.

Les retombées de ces comportements nocifs pour la santé sont évidents puisque chaque année on note un nombre de décès en hausse ainsi qu'une prolifération importante de cancers dus à ce fléau. Par conséquent, réduire les facteurs liés au stress associés à ces modes de vie nocifs pour la santé et aux maladies non transmissibles contribue positivement à l'amélioration de la santé et du bien-être des travailleurs. Certains travaux sur les troubles du sommeil mettent en évidence une relation bidirectionnelle entre les perturbations du sommeil et les risques psychosociaux liés au travail (par exemple stress lié au travail, exigences fortes, faible contrôle, faible soutien social, longues heures de travail, déséquilibre entre effort et récompense) poussant l'employé à une consommation de somnifères pour pallier aux difficultés rencontrées au travail (BARTRAM, YADEGARFAR et BALDWIN, 2009; STANSFELD et CANDY, 2006).

¹Organisation internationale du travail., Op.cit., P 6.

Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail

Conclusion

Ce chapitre s'est penché sur l'impact du stress professionnel sur le comportement au travail des employés dans un contexte spécifique qui est la crise. Les différents auteurs qui ont abordé cette thématique déclarent qu'il y a une relation positive entre le stress au travail et les différents comportements dysfonctionnels (de retrait) répandus en milieu organisationnel, à savoir : l'absentéisme, le roulement du personnel, la consommation de produits psychotropes...et. Ces derniers sont définis comme des conduites d'évitement ou de désengagement permettant à l'employé de se soustraire à une situation jugée incontrôlable, notamment, celle de la crise.

Ces comportements sont particulièrement indésirables pour les employeurs dans la mesure où ils contraignent la capacité productive d'une organisation et impactent négativement la performance des équipes entraînant une perte de certains talents, de compétences et connaissances sans pouvoir les capitaliser au profit de la performance collective. Ainsi, il n'est pas question de savoir si l'individu possède à priori des compétences idoines pour gérer les crises. Il est plutôt question de s'interroger sur son aptitude à maintenir sous stress un comportement adapté à la situation ainsi que son aptitude à mettre correctement en œuvre ses compétences acquises. Qu'en est-il du personnel de l'organisation retenue pour notre étude empirique ? fait-elle face à ce changement de comportement pendant la crise sanitaire liée au COVID-19 ? Telle est la question à laquelle se propose de répondre le troisième et dernier chapitre.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur
le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-
Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Introduction

Après avoir étudié l'impact entre le stress professionnel et le comportement au travail d'un point de vue théorique, ce troisième et dernier chapitre de ce travail tente de réexaminer cet impact dans le cas d'un centre hospitalo-universitaire, à savoir : le CHU de Tizi-Ouzou. À cet effet, ce chapitre est scindé en deux sections.

La première propose une présentation aussi brève que possible de l'établissement objet de l'étude empirique ainsi que la méthodologie d'enquête. La seconde section suggère, quant à elle, une interprétation et une analyse des résultats obtenus.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Section 01 : Présentation de l'établissement d'accueil et de la méthodologie de recherche empirique.

Cette section est consacrée à la présentation générale de l'établissement d'accueil et de la méthodologie adoptée pour appréhender empiriquement notre thématique.

1. Présentation générale de l'établissement objet de l'étude empirique.

Nous présentons cet établissement à travers son historique et évolution, sa localisation, son statut juridique et son organigramme.

1.1. Historique et situation géographique du CHU de Tizi-Ouzou.

L'hôpital NEDIR Mohammed a été inauguré le 28 juillet 1955. À cette époque, ce dernier comportait un nombre restreint de disciplines médicales¹. En 1974, l'hôpital régional de Tizi-Ouzou, devient un secteur sanitaire grâce aux différentes unités de santé qui lui étaient reliées². En 1982, le secteur sanitaire de Tizi-Ouzou se voit transformer en secteur sanitaire universitaire (SSU) et ceci par l'ouverture d'une formation biomédicale pluridisciplinaire. Quatre ans après, le SSU s'est transformé en centre hospitalo-universitaire³.

Le CHU de Tizi-Ouzou est un établissement public à caractère administratif rattaché au ministère de la santé. Créé par le décret n°86/15 du 11 février 1986, complété et modifié par le décret n°86/294 du 16 décembre 1986, il jouit d'une capacité de 1043 lits organisés répartis en 42 services englobant ainsi l'ensemble des disciplines médico-chirurgicales : plateau de biologie, de radiologie et autres explorations. Le centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est caractérisé par son envergure régionale, il couvre les quatre wilayas suivantes : Tizi-Ouzou, Bejaia, Boumerdès et Brouira.

La demande en soins est sans cesse croissante du fait des transitions épidémiologiques que connaît la région à l'instar du reste du pays. Le CHU de Tizi-Ouzou est un établissement de référence, il couvre un bassin de population d'environ 3 millions d'habitants. En plus de sa vocation hospitalière, il assure la recherche et la formation.

Il se compose de deux unités, à savoir : l'unité NEDIR Mohammed qui se situe au centre de la ville de Tizi-Ouzou et l'unité Beloua située à quatre kilomètres du chef-lieu de la wilaya.

¹http://chuto.dz/organisation_chu/historique-chu.php, consulté le : 28/03/2022 à 20h30min.

² Idem.

³ Idem.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

En plus de ces deux unités, le centre inclut une clinique dentaire et un service de médecine de travail.

1.2. Les différentes missions du CHU de Tizi-Ouzou

Les missions du CHU de Tizi-Ouzou se déclinent en trois points principaux¹ :

1.2.1. En matière de santé

- Assurer les activités de diagnostic, de soins d'hospitalisation et d'urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population ;
- Appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de santé ;
- Participer à l'élaboration de normes d'équipement sanitaire, scientifique et pédagogique des structures de santé ;
- Contribuer à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et fléaux sociaux ;
- Assurer la mise en œuvre de campagnes collectives d'information et de sensibilisation du grand public, notamment, celles pour les dépistages du cancer du sein et celles de la sensibilisation à la vaccination contre la Covid-19.

Outre ces missions, le CHU assure pour la population résidant à proximité et non couverte par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues aux secteurs sanitaires.

1.2.2. En matière de fonctions

- Assurer, en collaboration avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales, la formation graduée et poste-graduée en sciences médicales et participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférent ;
- Participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

1.2.3. En matière de recherche

- Effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine des sciences de la santé² ;

¹http://chuto.dz/organisation_chu/mission.php, consulté le : 29/03/2022 à 18h15min.

²Idem.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

- Organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en science de la santé.

1.3. L'organisation du CHU de Tizi-Ouzou

Le CHU de Tizi-Ouzou est organisé en structures fonctionnelles et opérationnelles afin de garder une certaine flexibilité pour répondre au mieux aux mutations de l'environnement (voire annexe N°3). Il est dirigé par un directeur général nommé par arrêté du ministre chargé de la santé. Doté d'un conseil scientifique (CS), il est assisté d'un comité consultatif (CC) et d'un secrétaire général (SG) auquel sont rattachés les bureaux suivants :

- Le bureau d'ordre général ;
- Le bureau de l'information et de la communication ;
- Le bureau de la sécurité et de la surveillance générale ;
- Le bureau des marchés, du contentieux et des affaires juridiques.

L'organisation administrative du CHU de Tizi-Ouzou comprend 04 directions :

1.3.1. La direction des ressources humaines (DRH)

Elle comporte, à son tour, deux sous-directions :

- La sous-direction du personnel qui comprend : le bureau de la gestion des carrières des personnels administratifs, techniques et contractuels et le bureau de la gestion des carrières des personnels médicaux, paramédicaux et psychologues ;
- La sous-direction de la formation et de la documentation composée du bureau de formation et celui de la documentation.

1.3.2. La direction des finances et du contrôle (DFC)

Cette direction comprend :

- La sous-direction des finances et du contrôle qui comprend le bureau du budget et de la comptabilité et celui de recettes et des caisses ;
- La sous-direction d'analyse et de l'évaluation des coûts qui comprend le bureau de l'analyse et de maîtrise des coûts et celui de la facturation.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

1.3.3. La direction des moyens matériels (DMM)

Elle est composée de trois sous-directions :

- La sous-direction des services économiques qui coiffe le bureau des approvisionnements, celui de la gestion des magasins, des inventaires et des réformes ainsi que le bureau de la restauration et de l'hôtellerie ;
- La sous-direction des produits pharmaceutiques, de l'instrumentation et du consommable dont dépend le bureau des produits pharmaceutiques et celui des instruments et des consommables ;
- La sous-direction des infrastructures, des équipements et de la maintenance qui chapote le bureau des infrastructures, celui des équipements et celui de la maintenance.

1.3.4. La direction des activités médicales et paramédicales (DAMPM)

Cette direction comprend :

- La sous-direction des activités médicales dont dépend le bureau de l'organisation et de l'évaluation des activités médicales, celui de la permanence et des urgences et celui de la programmation et du suivi des étudiants ;
- La sous-direction des activités paramédicales qui comprend le bureau de l'organisation et de l'évaluation des activités paramédicales, celui des soins infirmiers ainsi que celui de la programmation et du suivi des stagiaires ;
- La sous-direction de la gestion administrative des malades dont dépend le bureau d'admission des malades ou des entrées, celui de l'accueil, de l'orientation et des activités socio-thérapeutiques.

2. Présentation de la méthodologie de la recherche

L'objectif principal recherché dans ce chapitre consiste à savoir l'impact du stress professionnel en situation de crise liée à la Covid-19 sur le comportement au travail du personnel soignant au

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

sein du CHU de Tizi-Ouzou. À cet effet, nous présenterons l'échantillon de l'enquête et les techniques d'investigation mobilisées.

2.1. Le choix de l'échantillonnage

La population enquêtée compte 90 employés représentant 6% du total des effectifs du personnel soignant de 1480 (330 du médical et 1150 en paramédical).

L'entretien a, pour sa part, été réalisé avec le médecin du travail. Il nous a permis de recueillir l'opinion de ce médecin à propos de sa mission auprès des soignants pendant la crise sanitaire ainsi que les comportements de ces derniers au travail et les moyens déployés par le CHU pour leur accompagnement.

2.2. Les techniques d'investigation

Pour la réalisation de notre travail et la vérification des hypothèses de recherche, nous avons opté pour une méthode combinant l'approche quantitative et qualitative.

Pour le recueil des données au sein du CHU de Tizi-Ouzou, nous avons fait appel à un questionnaire. Ainsi, la population choisie devait répondre à des questions fermées en cochant sur un panel de choix binaire ou multiple, comme elle devait répondre à des questions ouvertes en laissant le choix à l'enquêté(e) d'organiser ses réponses selon ses propres opinions et perceptions.

Notre questionnaire se compose de quatre volets portant chacun sur un thème différent et regroupant un certain nombre de questions. Le tableau ci après récapitule l'essentiel du contenu de ce questionnaire

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Tableau n°04 : Le corps du questionnaire de l'enquête.

N° de volet	N° de question	Thème et utilité des données collectées
1	(1 – 4)	Contient des questions destinées à découvrir les caractéristiques de la population à étudier (telles que l'âge, sexe, le poste occupé, ...Etc.
2	(5 – 14)	Questions posées en vue d'évaluer et de mesurer le stress perçu par les enquêtés
3	(15)	Questions posées en vue de découvrir les causes du stress au travail perçu par les enquêtés pendant la pandémie liée à la Covid-19.
4	(16- 36)	Ce volet aborde la question de l'articulation entre le stress et le comportement au travail des soignants

Source : Réalisé par nos soins

Nous avons, par ailleurs, eu recours à l'entretien individuel pour prendre en charge les manquements du questionnaire. En effet, cet outil vise essentiellement à recueillir des informations auprès du médecin de travail à propos de sa mission pendant cette crise. Il permet également d'interroger les comportements du personnel soignant au travail pendant cette période et avoir d'avantage de renseignements concernant la cellule d'écoute et de soutien psychologique.

Le guide d'entretien se compose de 25 questions formulées suivant les objectifs de l'enquête. Ces questions sont subdivisées en 3 axes, à savoir : le rôle du médecin du travail pendant et avant la crise sanitaire, les comportements observés chez le personnel soignant stressé dans ce contexte, les moyens d'aide psychologique déployés pour ce dernier, la cellule de soutien et d'écoute psychologique.

Le questionnaire et le guide d'entretien constituent donc nos principaux outils pour décrire le phénomène du stress professionnel vécu par les soignants au sein du CHU de Tizi-Ouzou et

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

son influence sur leur comportement au travail dans le contexte spécifique de la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Afin d'analyser les informations collectées et de faciliter le traitement des données, nous avons effectué le traitement des réponses à l'aide d'une méthode classique dont l'objet consiste à résumer et à synthétiser les données brutes du questionnaire. Nous avons, par ailleurs, utilisé le logiciel EXCEL pour le traitement statistique des données.

Section 02 : Présentation et analyse des résultats de l'enquête

Cette section sera consacrée à la présentation et à l'analyse des résultats obtenus sur le terrain. Elle synthétise les résultats obtenus de l'enquête par entretien réalisée avec le médecin du travail ainsi que ceux dégagés du traitement du questionnaire auprès des soignants.

1. Résultats des entretiens avec le médecin du travail

Après avoir présenté notre sujet et donné quelques explications sur nos motivations de recherche, nous avons mené des entretiens avec le médecin du travail du CHU de Tizi-Ouzou en plusieurs temps. Une des questions débattues lors de ces entretiens, concerne sa mission. Cette dernière consiste à protéger la santé physique et mentale des travailleurs contre les risques liés au travail par des actions de prévention. Le but est d'éviter toute altération de la santé de ces derniers en surveillant leurs conditions d'hygiène et en les protégeant contre tout risque de contagion.

Le médecin du travail affirme que sa mission a pris tout son sens durant cette crise sanitaire à cause du bouleversement et du dépassement du personnel. Il affirme que, pendant cette crise, son rôle a été central pour la prévention des risques professionnels liés à la pandémie Covid-19 tels que : les risques de contagion, les accidents de travail et la nuisance mentale qui ne devrait pas passer sous silence.

S'agissant du nombre de visites du personnel soignant effectuées, celui-ci affirme qu'il a enregistré une hausse considérable à cause de la détresse psychologique vécue depuis le début de l'admission des patients confirmés au Covid-19 en mars 2020. Il met en avant l'état de stress des soignants, notamment, les femmes dont la tranche d'âge est comprise entre 40 et 50 ans et une ancienneté qui varie entre 10 et 20 ans. Ce stress affecte beaucoup plus les médecins et les infirmiers travaillant dans l'incertitude totale quant à la durée de la crise et prodiguant

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

des soins directement à des patients atteints du Covid-19. Ceci dit, même les soignants éloignés de ces patients ne sont visiblement pas à l'abri de tels effets psychologiques.

Concernant le rendement des professionnels de la santé, le médecin de travail avance qu'il n'y a eu aucune baisse. Mieux encore, ces professionnels font preuve de dévouement et d'altruisme sans aucune démotivation, et ce, malgré la pénurie enregistrée dans le matériel de protection individuelle et en dépit de leur isolement volontaire loin de leurs proches et du risque imminent de contamination. Le médecin du travail ajoute que malgré leur état de stress grandissant, les soignants sont sur tous les fronts pour combattre ce virus en aidant un maximum de patients quitte à y laisser leurs vies.

À propos des demandes de congés, la même source nous confie que celles-ci sont quasi rares, voire très rares sauf dans le cas de contamination nécessitant du repos et de l'isolement jusqu'à rétablissement. Par contre, le médecin de travail nous affirme qu'il a été confronté à des professionnels de la santé désireux de quitter le CHU en raison de l'importante charge de travail et du sentiment d'impuissance ressenti face à l'afflux massif des patients estimé quotidiennement à des centaines de cas. En outre, notre interlocuteur évoque les efforts des soignants non récompensés par des succès thérapeutiques. Selon lui, le nombre de décès étant inhabituellement élevé, les rend dans l'incapacité d'exercer leur métier sans faire face à un stress grandissant.

Une des questions débattues pendant nos entretiens, c'est l'existence d'une cellule de soutien dédiée au personnel stressé. A ce propos, le médecin du travail déclare travailler en étroite collaboration avec celle-ci, puisqu'il propose aux soignants en situation de stress, voire de Burnout, de se rapprocher de la cellule d'écoute mise en place à cet effet.

Appelée « Cellule d'écoute et de soutien psychologique », celle-ci est destinée à assurer des consultations individuelles en direct et par le biais d'une ligne téléphonique. Créée depuis l'éclosion du virus en Mars 2020, cette cellule est domiciliée au niveau du service psychiatrie du CHU de TIZI-OUZOU et animée par une équipe de psychiatres, de psychologues cliniciens et de résidents. Fonctionnelle 24 h /24 et 7j/7, elle est destinée à la prise en charge de l'ensemble du personnel hospitalier et de la population. C'est un espace d'écoute empathique et bienveillant favorisant l'expression de la demande de soutien, chose délicate pour un soignant qui réfléchit deux fois avant d'aller consulter.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Face à l'afflux massif des patients nécessitant une prise en charge en soins intensifs et le nombre croissant de décès de leurs confrères, les professionnels de cette cellule se transforment en accompagnateurs de soignants en souffrance morale qui va du simple entretien à un accompagnement plus sérieux, si nécessaire. Cela dans le but de leur faciliter l'identification des difficultés rencontrées au travail et l'expression des ressentis tout en prenant du recul par rapport au contexte de crise.

Concernant la continuité de cette cellule d'écoute, le médecin du travail affirme qu'elle a été dissoute après une année d'existence, soit l'année du déclenchement de la COVID-19. En effet, les soignants du CHU de Tizi-Ouzou déplorent l'arrêt de ce programme de soutien essentiel surtout que la situation est amenée à durer dans le temps du fait de l'apparition de nouveaux variants du virus.

Comme solution, le médecin du travail suggère de s'assurer de la pérennité des dispositifs de soutien psychosocial, mais aussi d'informer de façon institutionnelle et régulière sur ces dispositifs et sur les modalités de recours à ces derniers. Aussi, ce médecin propose un aménagement de postes de professionnels, voire d'experts quand l'état de santé mentale et physique des soignants le nécessite en justifiant cela par des considérations relatives à l'âge et à la résistance physique.

2. Résultats de l'enquête par questionnaire

Dans ce qui suit, nous allons présenter et analyser les données collectées lors de notre enquête par questionnaire menée auprès d'un échantillon du personnel soignant du CHU.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Volet N°01 : Les données personnelles

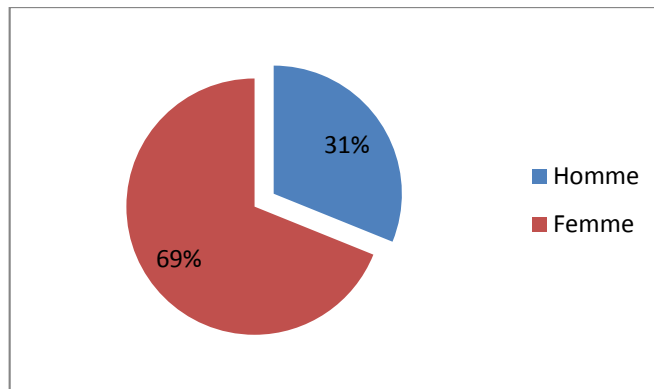
Question N°01 : La nature de la population étudiée

Tableau N°05 : Répartition de l'échantillon par sexe

Genre	Valeur absolue	Pourcentage%
Homme	28	31,11
Femme	62	68,89
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Figure N°08 : Répartition de l'échantillon par sexe



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Nous remarquons que la plupart des répondants, soit 68.89 % sont des femmes contre seulement 31.11% de sexe masculin. Ce qui laisse penser que les femmes sont plus portées sur le domaine médical et paramédical.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

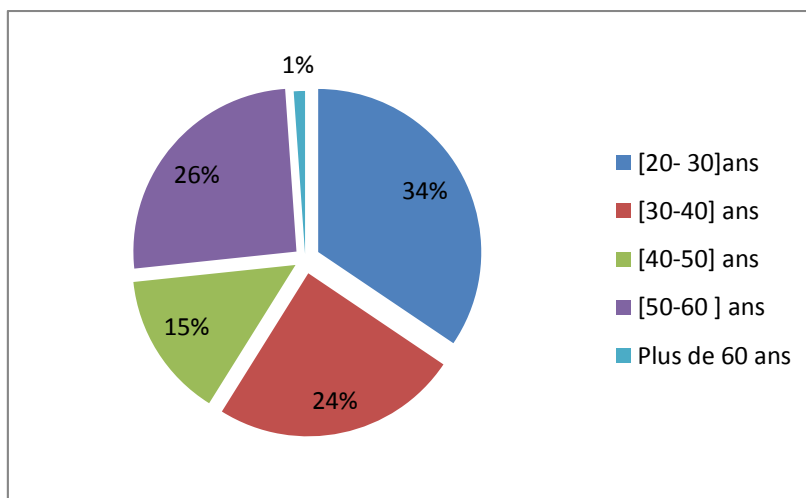
Question N°02 : L'âge des répondants

Tableau N°06 : Répartition des répondants par âge

Age	Valeur absolue	Pourcentage %
[20- 30] ans	31	34,44
[30-40] ans	22	24,44
[40-50] ans	13	14,44
[50-60] ans	23	25,55
Plus de 60 ans	1	1,11
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°09 : Répartition des répondants par âge



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Nous constatons la présence de différentes tranches d'âge chez le personnel soignant du CHU. La tranche d'âge entre 20 et 30 ans présente la moyenne la plus élevée, soit 34.44%. Ces résultats révèlent que le corps soignant du CHU se compose d'une population jeune.

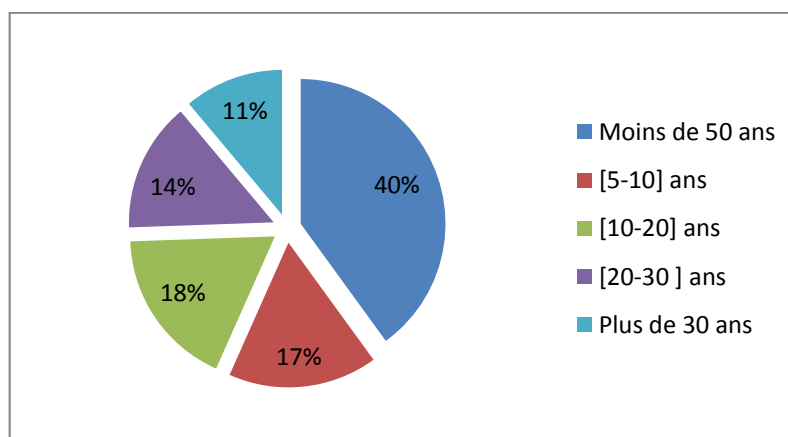
Question N° 03 : La répartition des enquêtés par expérience

Tableau N° 07: Répartition des enquêtés par ancienneté

Ancienneté	Valeur absolue	Pourcentage %
Moins de 5ans	36	40
[5-10] ans	15	16,66
[10-20] ans	16	17,77
[20-30] ans	13	14,44
Plus de 30 ans	10	11,11
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N° 10 : Répartition des enquêtés par ancienneté



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Les données du tableau ci-dessus montrent que 40% de l'échantillon se trouve dans la tranche dont l'expérience est de moins de 5 ans. Ces chiffres corroborent le résultat précédent relatif à la jeunesse de la population enquêtée.

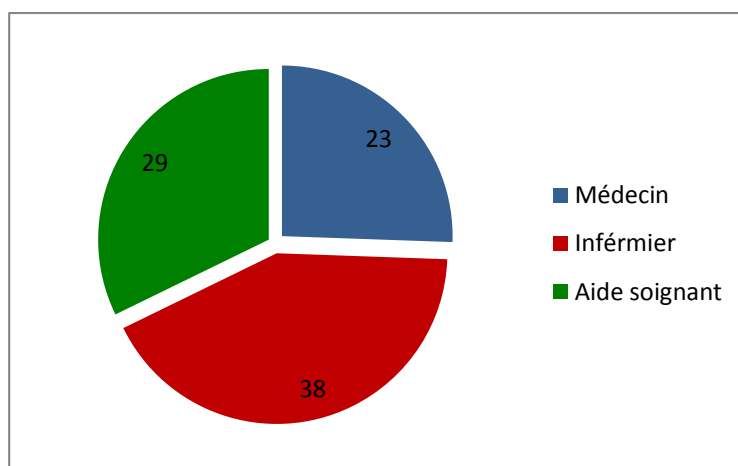
Question N° 04 : Quel poste occupez-vous ?

Tableau N°08 : Répartition des enquêtés par poste occupé

Poste	Valeur absolue	Pourcentage %
Médecin	23	25,56
Infirmier	38	42,22
Aide soignant	29	32,22
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°11 : Répartition des enquêtés par poste occupé



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Les résultats représentés dans le tableau ci-dessus montrent que la majorité des soignants enquêtés occupent le poste d'infirmiers, soit 42,22% du total, contre 32,22% d'aides-soignants et 25,56% de médecins.

Volet N° 2 : Le stress perçu.

Pour évaluer le niveau de stress des soignants interrogés au niveau du CHU de Tizi-Ouzou, nous avons fait appel à l'échelle de référence pour l'étude du stress perçu ou le PSS (Perceived Stress Scale) de COHEN et WILLIAMSON. Cette échelle est composée de 10 items codés en 5 points allant de jamais = 0, à très souvent = 4. Quant aux items 4, 5, 7, et 8, ils sont inversés. Cette échelle consiste à calculer des scores globaux individuels qui peuvent varier de 0 à 40 :

- Les scores allant de 0 à 13 seraient considérés comme un stress faible.
- Les scores allant de 14 à 26 seraient considérés comme un stress modéré.
- Les scores allant de 27 à 40 seraient considérés comme un stress élevé.

Question N°05 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été bouleversé à cause d'un événement inattendu ?

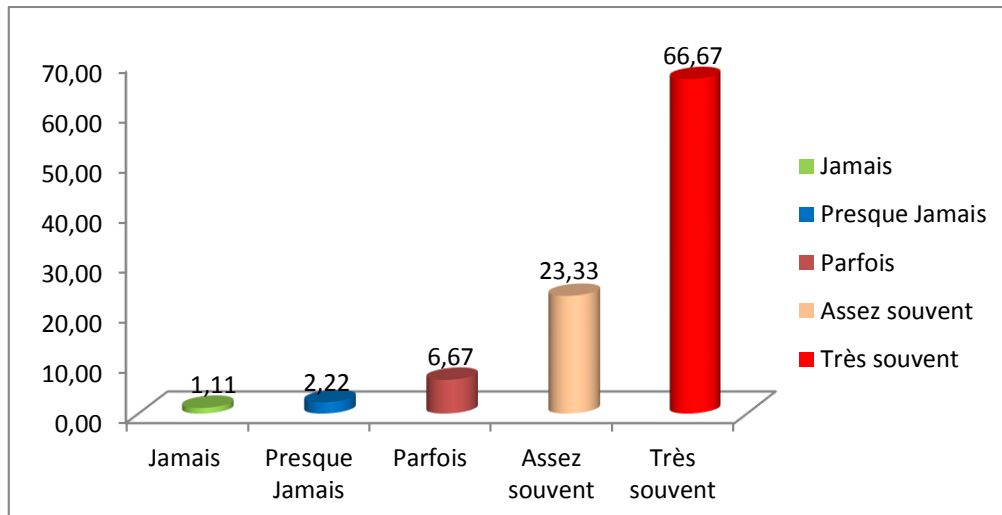
Tableau N°09 : La fréquence de bouleversement à cause d'un événement inattendu ces derniers mois

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	1	1,11
Presque Jamais	2	2,22
Parfois	6	6,67
Assez souvent	21	23,33
Très souvent	60	66,67
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Diagramme N°01: La fréquence de bouleversement à cause d'un événement inattendu ces derniers mois



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans la figure ci-dessus montrent que la majorité des répondants, soit 66.67% déclare être très souvent bouleversée au cours des derniers mois à cause d'un évènement inattendu, contre 23.33% qui reconnaissent être assez souvent bouleversés et seulement 6,67% qui le sont parfois. Quant à la minorité restante, soit 2,22% déclare n'avoir presque jamais été bouleversée et 1,11% qui affirme ne l'avoir jamais été au cours des derniers mois.

Par événement inattendu, il est fait référence à la crise sanitaire COVID-19 qui a touché le monde hospitalier et qui a causé de graves bouleversements au travail, mais aussi parmi les soignants, chose qui se confirme d'ailleurs dans les résultats obtenus.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

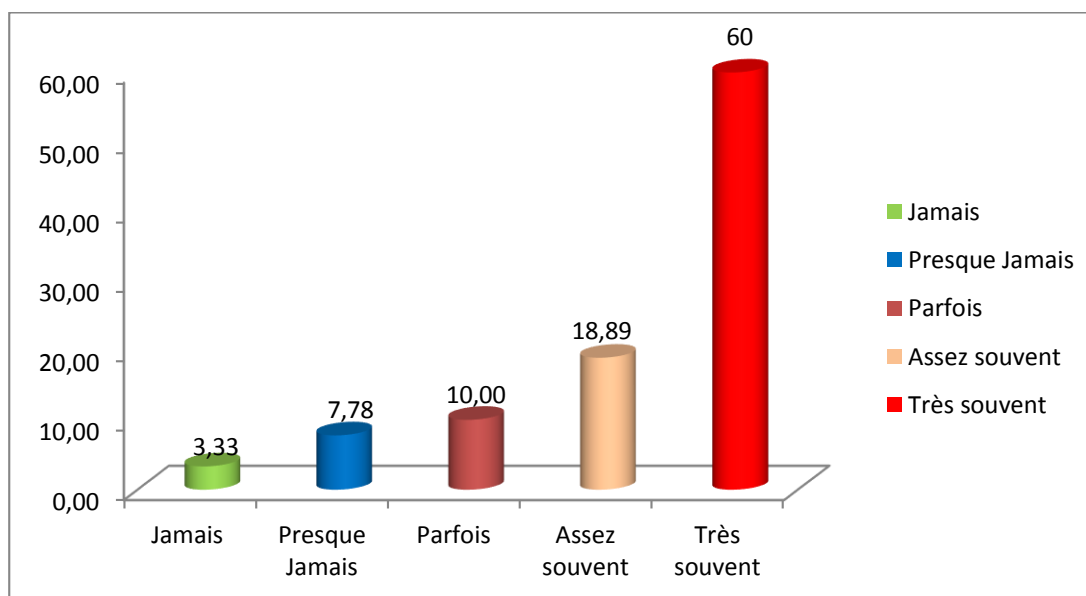
Question N°06 : Au cours des derniers mois, avez-vous l'impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de votre vie professionnelle ?

Tableau N°10 : La fréquence de survenue chez vous cette impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de la vie professionnelle

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage%
Jamais	3	3,33
Presque Jamais	7	7,78
Parfois	9	10,00
Assez souvent	17	18,89
Très souvent	54	60
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N02 : La fréquence de survenue chez vous cette impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de la vie professionnelle



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

L'analyse des données représentées dans la figure ci-dessus montre que la majorité des soignants interrogés, soit 60 % déclare avoir très souvent l'impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de sa vie professionnelle au cours des derniers mois, contre 18,89 % qui reconnaissent avoir cette impression assez souvent. 10 % des répondants restants reconnaissent l'avoir eu parfois, contre 7,78 % déclarant n'avoir presque jamais eu cette impression et 3,33% se montrant affirmatifs sur le fait de ne jamais l'avoir eu.

D'après les résultats obtenus, on estime que la majorité de la population interrogée au sein du CHU de Tizi-Ouzou déclare avoir très souvent l'impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de sa vie professionnelle ces derniers mois. Cela peut être expliqué par le débordement généré par la pandémie en raison de l'afflux massif des malades.

Question N°07 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) nerveux (se) et stressé(e) ?

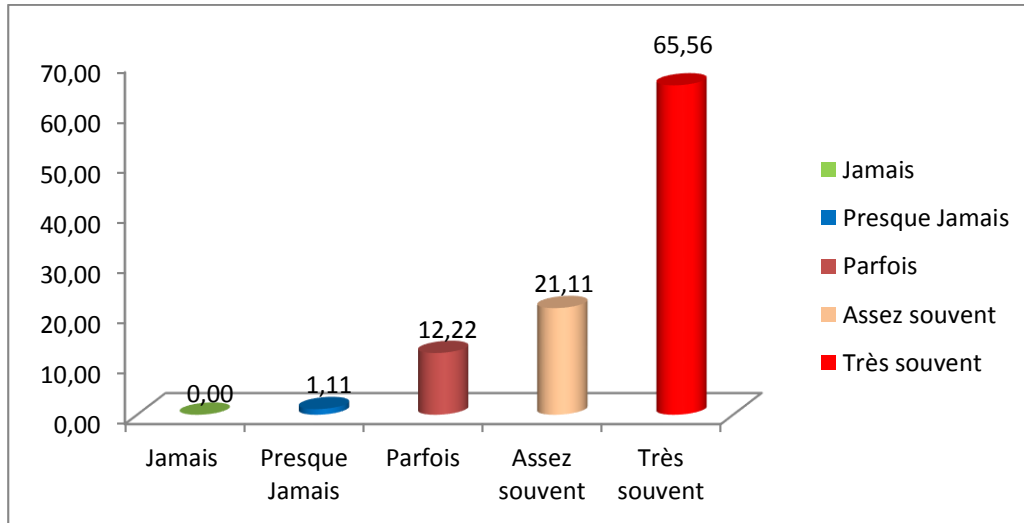
Tableau N° 11 : La fréquence de survenue d'un sentiment de stress et de nervosité ces derniers mois

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage%
Jamais	0	0,00
Presque Jamais	1	1,11
Parfois	11	12,22
Assez souvent	19	21,11
Très souvent	59	65,56
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Diagramme N°03 : La fréquence de survenue d'un sentiment de stress et de nervosité ces derniers



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

A la lecture des données représentées dans la figure ci-dessus, il apparaît que la majorité des soignants interrogés, soit 65,56% déclare avoir très souvent eu un sentiment de stress et de nervosité au cours des derniers mois, contre 21,11 % qui reconnaissent avoir ces sentiments assez souvent. Pour le reste des répondants, certains (12,22 %) estiment l'avoir été parfois et la minorité (1,11%) déclare n'avoir presque jamais eu ces sentiments. Aucun des répondants ne déclare avoir été jamais stressé ou nerveux pendant cette période.

À partir de là, il devient clair que la majorité des soignants interrogés déclare être stressée et nerveuse au cours des derniers mois. Cette situation est, à notre avis, due au climat hospitalier marqué par une peur intense et pénible mettant les soignants à rude épreuve vu leur dangereuse exposition à ce virus.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

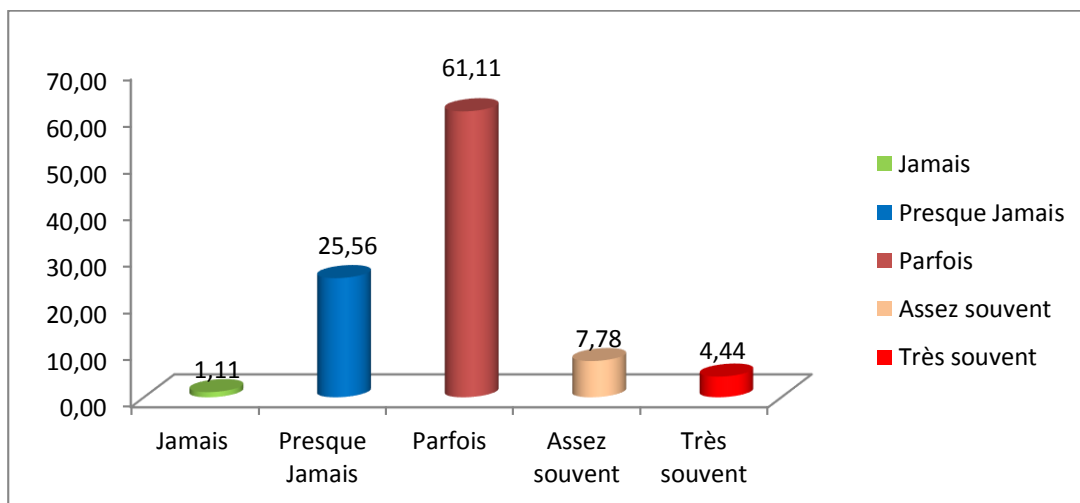
Question N°08 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) confiant(e) quant à votre capacité à gérer vos problèmes personnels ?

Tableau N°12 : La fréquence de survenue d'un sentiment de confiance quant à la capacité de gestion des problèmes personnels.

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	1	1,11
Presque Jamais	23	25,56
Parfois	55	61,11
Assez souvent	7	7,78
Très souvent	4	4,44
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°04 : La fréquence de survenue d'un sentiment de confiance quant à la capacité de gestion des problèmes personnels.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans la figure ci-dessus, montrent que la majorité des répondants, soit 61,11% déclare avoir parfois le sentiment de confiance quant à sa capacité à gérer ses problèmes personnels, contre 25,56% des répondants qui reconnaissent avoir ce sentiment de

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

confiance. Le reste est réparti entre ceux qui déclarent avoir assez souvent ce sentiment (7,78%) et ceux qui déclarent l'avoir très souvent (4,44%) et enfin une minorité (1,11%) qui ne l'a pas eu au cours des derniers mois.

Sur la base de ces résultats, il devient clair qu'au cours de ces derniers mois, la majorité des répondants se disent avoir quelques fois le sentiment d'aptitude à gérer leurs problèmes personnels. Cela peut être expliqué par la forte charge de travail du personnel soignant ne lui laissant pas le temps de se pencher constamment sur ses problèmes ces derniers mois.

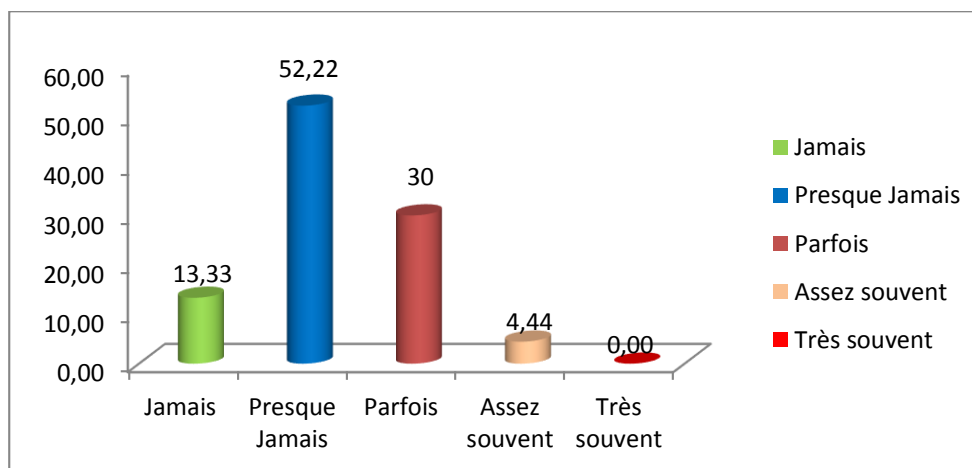
Question N°09 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu le sentiment que les choses allaient dans votre sens ?

Tableau N°13 : La fréquence de survenue du sentiment que les choses allaient dans leur sens

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	12	13,33
Presque Jamais	47	52,22
Parfois	27	30
Assez souvent	4	4,44
Très souvent	0	0,00
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°05 : La fréquence de survenue du sentiment que les choses allaient dans leur sens



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

A la lecture des données représentées dans la figure ci-dessus, il apparaît que la majorité des répondants, soit 52,22 % déclare n'avoir presque jamais eu le sentiment que les choses allaient dans leur sens ces derniers mois, contre 30 % des répondants qui reconnaissent avoir ce sentiment parfois et 13,33 % qui ne l'ont jamais eu. Quant à la minorité restante, soit 4,44%, celle-ci déclare avoir ce sentiment assez souvent durant ces derniers mois.

Ces résultats sont révélateurs d'un contexte d'instabilité et de panique provoqué par les innombrables difficultés auxquelles était confronté le personnel soignant pendant cette période de pandémie.

Question N°10 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous pensé que vous ne pourriez pas venir à bout de tout ce que vous aviez à faire ?

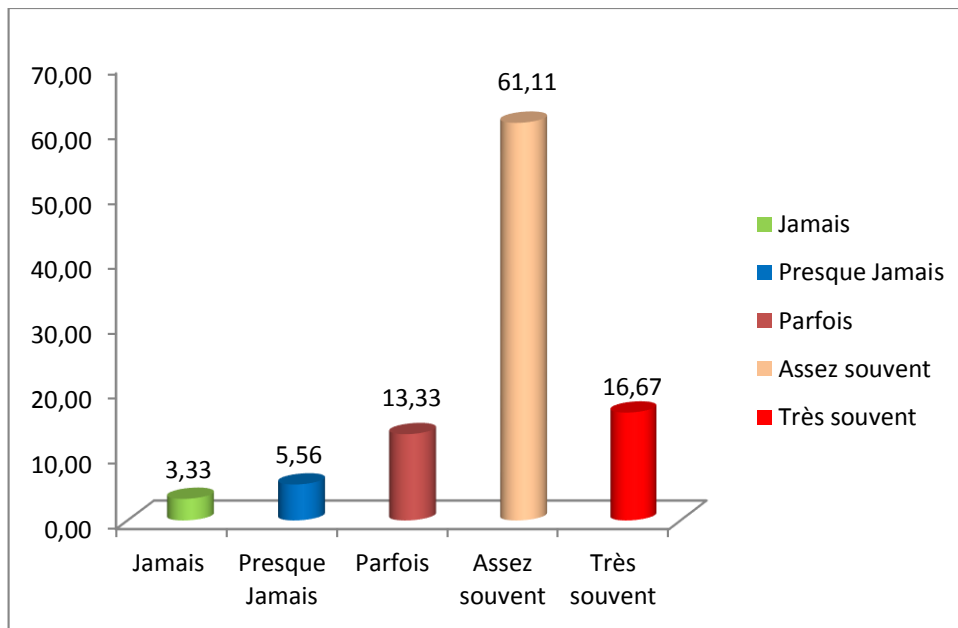
Tableau N°14 : La fréquence de survenue d'un sentiment d'incapacité de venir à bout des choses à faire ces derniers mois

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	3	3,33
Presque Jamais	5	5,56
Parfois	12	13,33
Assez souvent	55	61,11
Très souvent	15	16,67
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Diagramme N°06 : La fréquence de survenue d'un sentiment d'incapacité de venir à bout des choses à faire ces derniers mois.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans la figure ci-dessus montrent que la majorité des répondants, soit 61,11 % déclare avoir assez souvent pensé être incapable de venir à bout des choses à faire au cours des derniers mois, contre 16,67 % des répondants qui déclarent avoir ce sentiment très souvent et 13,33 % qui l'ont eu parfois. Quant à la minorité restante, celle-ci est partagée entre ceux (5,56 %) qui déclarent presque jamais eu ce sentiment et ceux (3,33%) qui ne l'ont jamais eu.

Ce sentiment d'incapacité de venir à bout des tâches à faire qui survient chez la majorité des soignants interrogés vient du débordement et de la forte charge de travail au niveau des services.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

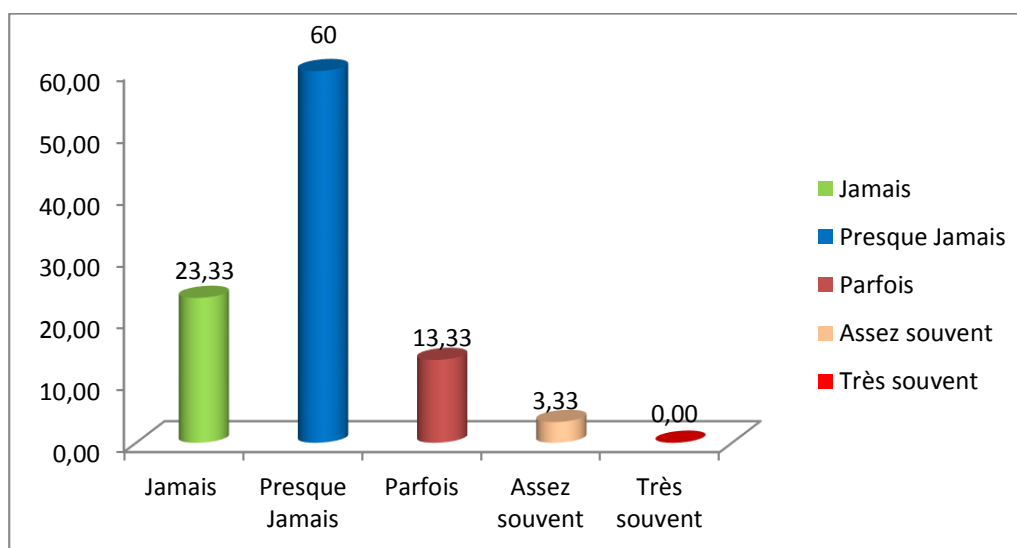
Question N°11 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été capable de contrôler les irritations que vous éprouviez dans votre vie professionnelle ?

Tableau N°15 : La fréquence de survenue d'un sentiment de capacité à contrôler les irritations dans la vie professionnelle ces derniers mois.

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage%
Jamais	21	23,33
Presque Jamais	54	60
Parfois	12	13,33
Assez souvent	3	3,33
Très souvent	0	0,00
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°07 : La fréquence de survenue d'un sentiment de capacité à contrôler les irritations dans la vie professionnelle ces derniers mois.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

L'analyse des données représentées dans la figure ci-dessus ,révèle que la plupart des répondants , soit 60% déclare n'avoir presque jamais été capable de contrôler les irritations éprouvées dans sa vie professionnelle au cours des derniers mois, contre 23,33 % des répondants qui affirment ne l'avoir jamais été et 13,33 % des répondants qui déclarent l'avoir

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

été parfois. La minorité restante, soit 3,33 % déclare avoir été assez souvent capable de contrôler les irritations éprouvées ces derniers mois et aucun (0 répondant) ne déclare l'avoir été.

Se basant sur ces résultats, il devient clair que la majorité des soignants interrogés n'a presque jamais été capable de contrôler les irritations éprouvées dans sa vie professionnelle. Cette situation peut être expliquée par le débordement constant des services dû à l'afflux continu et massif des malades limitant leur temps consacré pour soi.

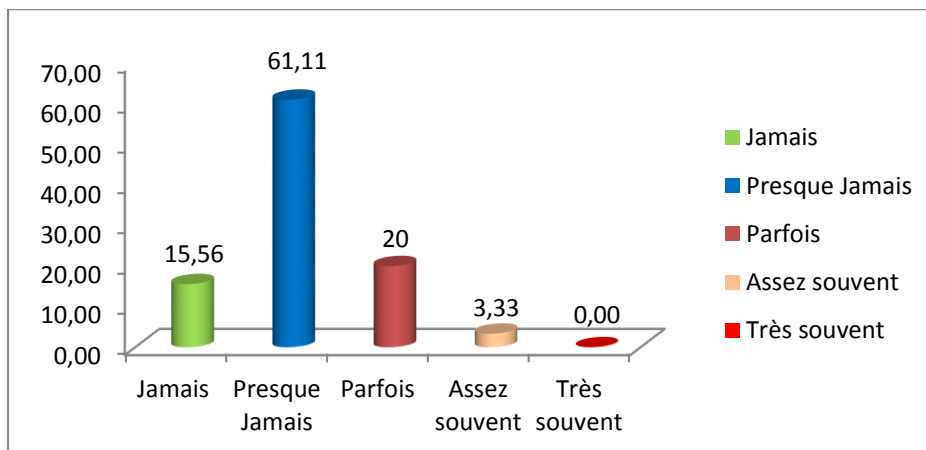
Question N°12 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu le sentiment de vraiment « dominer la situation » ?

Tableau N°16 : La fréquence de survenue du sentiment de domination de la situation ces derniers mois

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	14	15,56
Presque Jamais	55	61,11
Parfois	18	20
Assez souvent	3	3,33
Très souvent	0	0,00
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°08 : La fréquence de survenue du sentiment de domination de la situation ces derniers mois



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

A la lecture des données représentées dans la figure ci-dessus, il en ressort que la plupart des répondants, soit 61,11 % déclare n'avoir presque jamais eu le sentiment de vraiment dominer la situation au cours des derniers mois, contre 20 % qui reconnaissent avoir ce sentiment parfois et seulement 15,56 % des répondants qui affirment ne l'avoir jamais eu. Pour la minorité restante, soit 3,33 % des répondants, elle déclare avoir assez souvent eu ce sentiment ces derniers mois. Les données recueillies indiquent qu'aucun des soignants interrogés n'a eu ce sentiment très souvent.

Ces résultats viennent confirmer que la majorité des soignants interrogés est submergée par le travail vu l'ampleur de la situation se qui ne leur permet pas de dominer la situation.

Question N°13 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous mis(e) en colère à cause de choses qui arrivaient et sur lesquelles vous n'aviez pas de contrôle ?

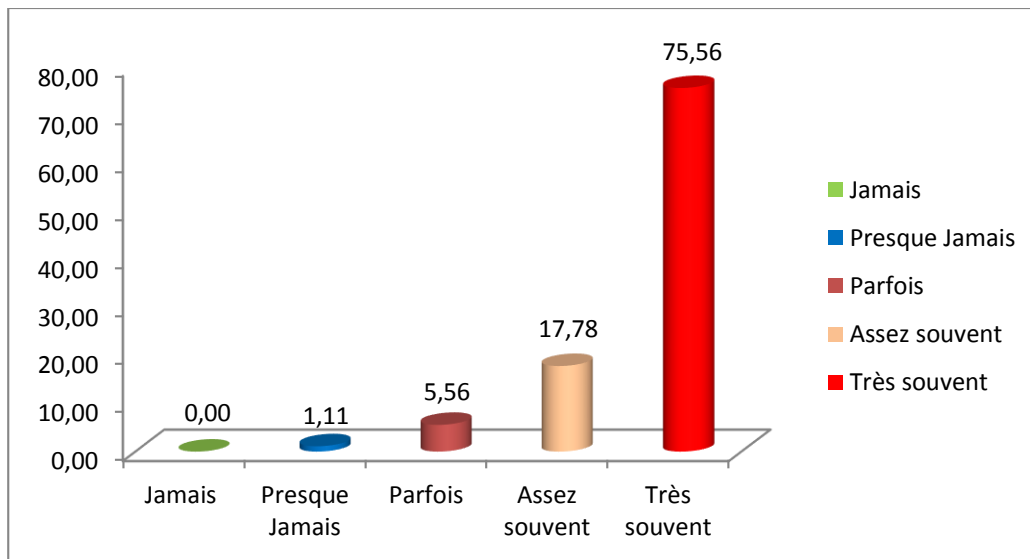
Tableau N°17 : La fréquence de survenue de la colère dûe aux choses incontrôlables ces derniers mois.

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	0	0,00
Presque Jamais	1	1,11
Parfois	5	5,56
Assez souvent	16	17,78
Très souvent	68	75,56
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Diagramme N°09 : La fréquence de survenue de la colère dû aux choses incontrôlables ces derniers mois.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans la figure ci-dessus, montrent que la majorité des répondants, soit 75,56 % déclare s'être très souvent mis en colère à cause des choses incontrôlables qui arrivaient, contre 17,78 % qui l'ont été assez souvent et 5,56 % des répondants estiment l'avoir été parfois. Pour le peu de répondants restants (1,11%), ils déclarent n'avoir presque jamais eu de colère à cause des choses incontrôlables qui arrivaient ces derniers mois. Aux dires des soignants interrogés, aucun n'a jamais connu ce sentiment de colère. Ce sentiment qui a touché la majorité de ces derniers vient d'une frustration accumulée à travers les mois quant à la continuité de la pandémie.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

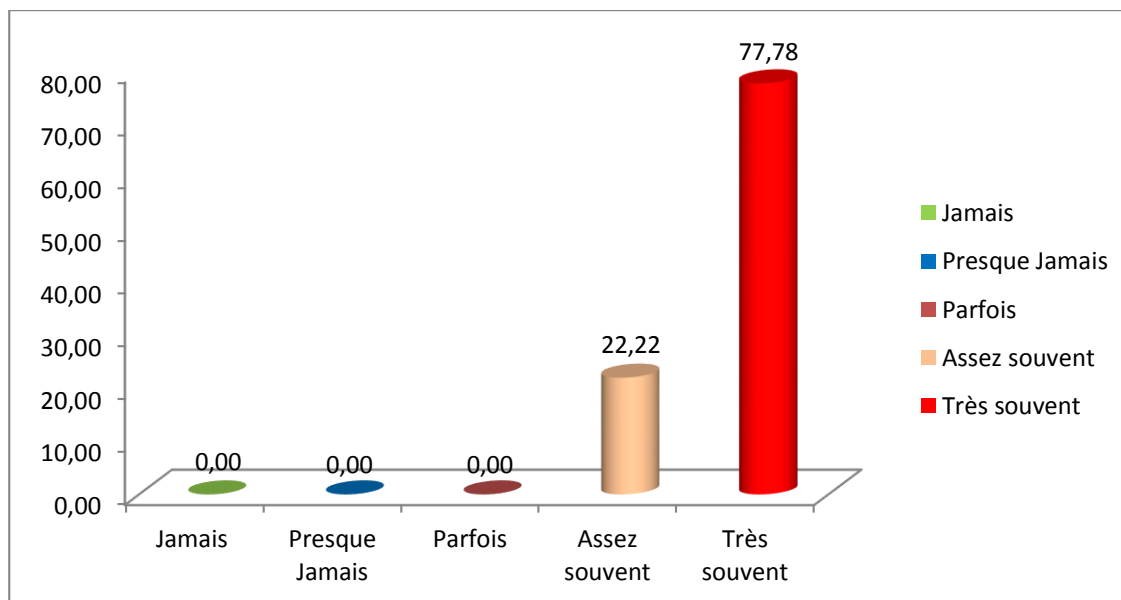
Question N°14 : Au cours des derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu le sentiment que les difficultés s'accumulaient tellement que vous ne pouviez pas les surmonter

Tableau N°18 : La fréquence de survenue du sentiment d'accumulation de difficultés insurmontables ces derniers mois

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage %
Jamais	0	0,00
Presque Jamais	0	0,00
Parfois	0	0,00
Assez souvent	20	22,22
Très souvent	70	77,78
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°10 : La fréquence de survenue du sentiment d'accumulation de difficultés insurmontables ces derniers mois.



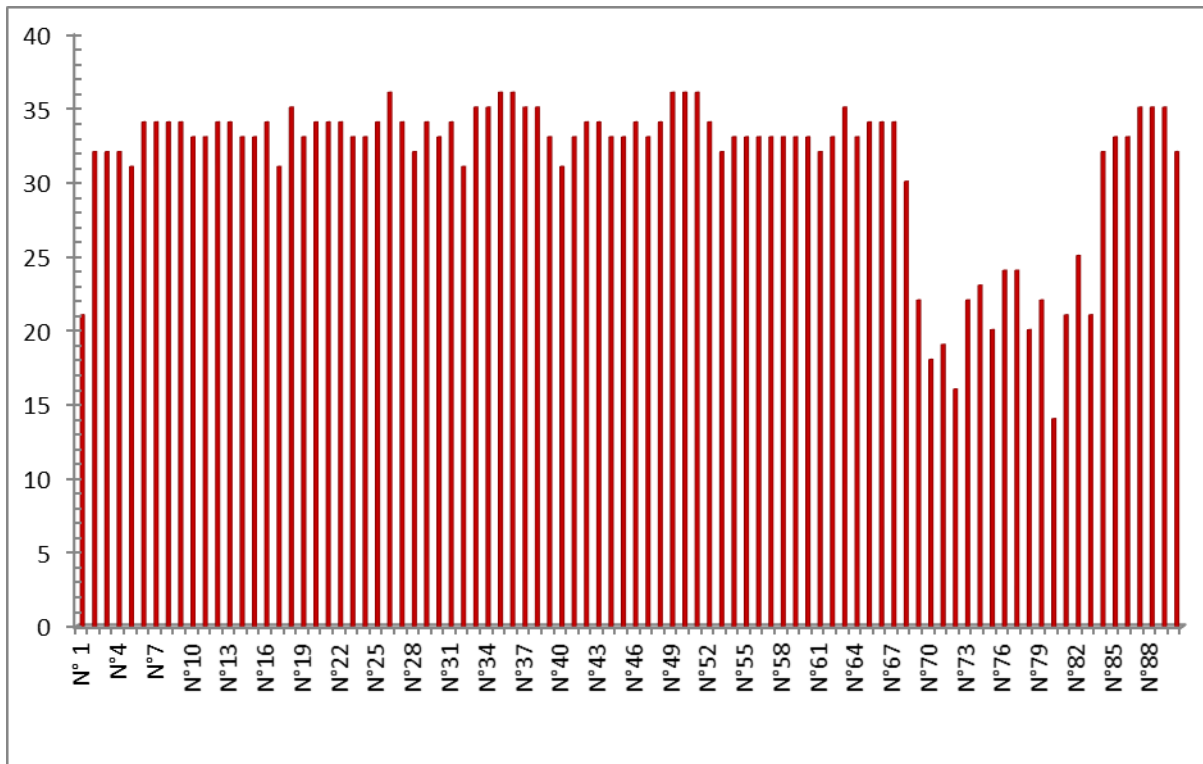
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Au vu des données représentées dans la figure ci-dessus, il apparaît que la majorité (77,78%) des soignants interrogés déclare avoir très souvent un sentiment d'accumulation de difficultés insurmontables au cours des derniers mois contre 22,22% qui déclarent l'avoir très souvent ces derniers mois.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Ces résultats viennent confirmer ceux obtenus dans les questions précédentes et selon lesquelles la plupart de ces professionnels de la santé se retrouve dépassée par l'accumulation des tâches et des difficultés pendant cette période, situation exacerbant toute forme de pensées et de sentiments négatifs.

Diagramme N°11 : Les scores du stress perçu des répondants.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

À la lecture du diagramme ci-dessus, il apparaît que l'écrasante majorité des répondants, soit 74 parmi les 90 obtient un score supérieure à 27. Selon l'échelle du stress perçu (PSS) de COHEN et WILLIAMSON, ce score indique un niveau de stress perçu élevé menant les soignants à percevoir cette situation de crise comme menace perpétuelle, incontrôlable et pénible.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Volet N° 3 : Les causes du stress perçu.

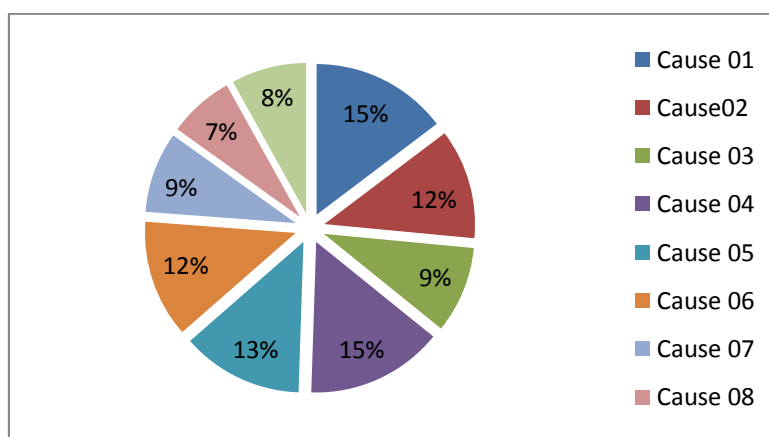
Question N°15 : Quelles sont les causes que vous attribuez à votre stress au travail en cette période de crise sanitaire ?

Tableau N° 19: Les causes du stress perçu en période de crise sanitaire.

Les causes	Valeur absolue	Pourcentage %
Cause 01	71	14,70
Cause02	57	11,80
Cause 03	45	9,32
Cause 04	71	14,70
Cause 05	63	13,04
Cause 06	61	12,63
Cause 07	42	8,70
Cause 08	34	7,04
Cause 09	39	8,07
Total	483	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°12 : Les causes du stress perçu en période de crise sanitaire.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Les données de la figure ci-dessus montrent bien une correspondance des taux relatifs au risque élevé de contamination par la Covid-19 avec ceux de l'insuffisance des moyens matériels pour l'exercice du métier. Ce constat vient appuyer le problème récurrent des moyens matériels jugés insuffisants rendant les tâches courantes pénibles. S'ajoute à cela le risque de contamination accru au virus qui serait à l'origine du stress perçu par les soignants.

Un autre constat qui pourrait être dégagé de la figure ci-dessus est que 13,04 % des répondants soulignent le manque de moyens de protection individuelle. Ceci contraint les soignants à se les procurer à leurs frais. Notons également les pratiques dangereuses de recyclage non encadrées de ce matériel (masques FFP2, gants, charlottes, sur chaussures) et qui ne garantissent pas leur sécurité.

Volet N° 04 : Stress et comportement au travail.

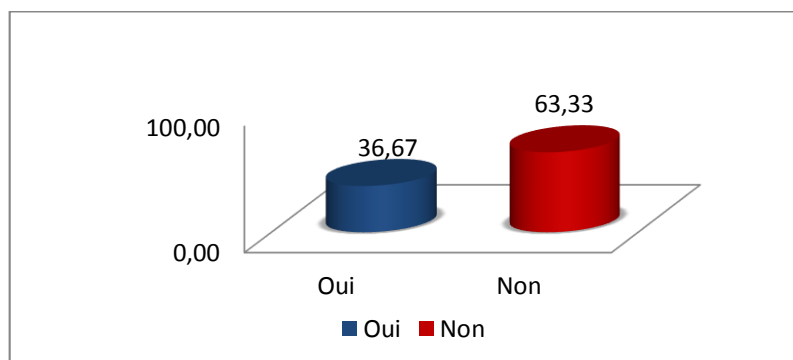
Question N°16 : Pensez-vous que la pandémie a provoqué une baisse de votre rendement au travail ?

Tableau N°20 : La baisse du rendement au travail dans le contexte la pandémie.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage %
Oui	33	36,67
Non	57	63,33
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Diagramme N°12 : La baisse du rendement au travail dans le contexte de la pandémie.



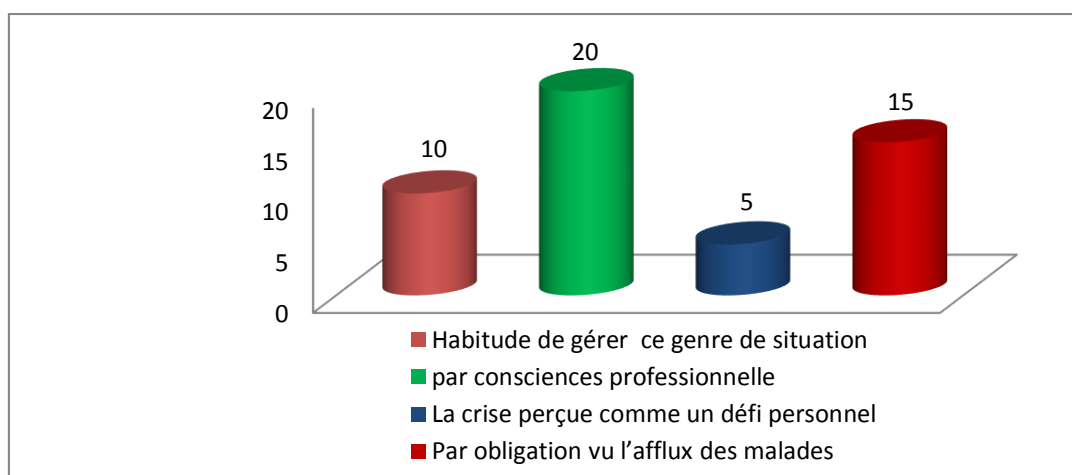
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Le diagramme ci-dessus montre que 63,33% des enquêtés estiment qu'il n'y a eu aucune baisse de leur rendement au travail liée à la pandémie. Pour ceux qui sont dans l'affirmation, la raison tient au fait que les conditions en cette situation rendent leurs tâches plus éprouvantes entraînant une baisse de leurs performances

Question N°17 : Si non, comment expliquez-vous cela ?

Diagramme N°13: Les causes justifiant le maintien du rendement pendant la pandémie.



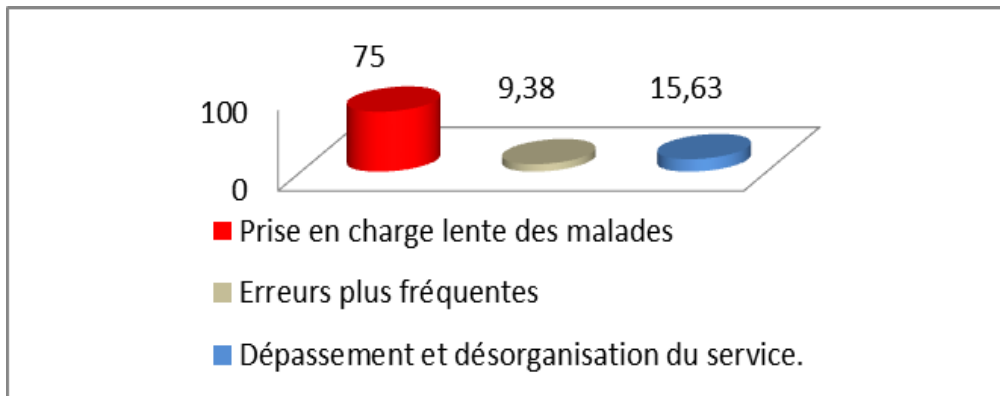
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

D'après le diagramme ci-dessus, les enquêtés ayant nié toute baisse de rendement pendant la pandémie au sien du CHU ont défendu leur avis comme suit : la majorité des répondants, soit 20% estime que la raison serait la conscience professionnelle de ces derniers, contre 15 % qui l'associent à l'obligation due à l'afflux massif des malades pendant cette crise. Pour 10 % des répondants, le maintien du rendement s'explique par l'habitude de ces soignants de gérer ce genre de situations et pour le reste (5 %), la raison tient au fait que la crise soit perçue comme un défi personnel à relever. Les résultats obtenus montrent à quel point ces soignants sont responsables vis-à-vis de leur mission.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Question 18 : Si oui, comment avez-vous constaté votre baisse de rendement ?

Diagramme N°14 : Les indicateurs de la baisse du rendement au travail pendant la pandémie.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

D'après le diagramme ci-dessus, les enquêtés ayant affirmé l'existence d'une baisse du rendement au travail pendant la pandémie ont justifié cette réponse comme suit : la majorité, soit 75 % estime que l'indicateur serait la lenteur de la prise en charge des malades, contre 15,63 % des répondants qui le justifient par le dépassement et la désorganisation des services. La minorité restante (9,38 %), quant à elle, l'associe à des erreurs plus fréquentes au travail.

Question N°19 : La crise vous a-t-elle rendu démotivé au travail ?

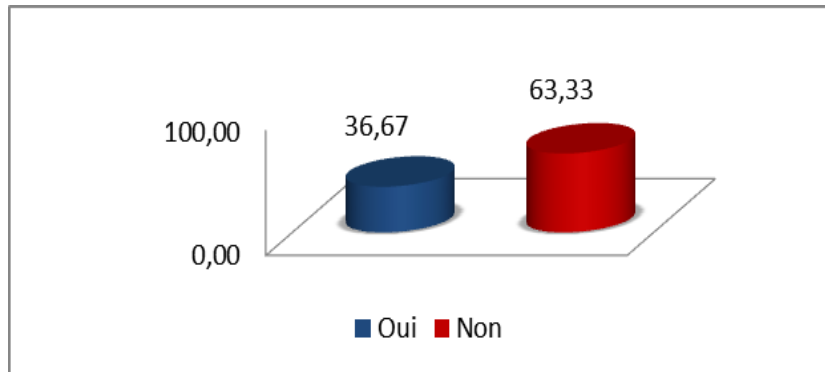
Tableau N°21 : L'impact de la crise sur la motivation au travail.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Oui	33	36,67
Non	57	63,33
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Diagramme N°15: L'impact de la crise sur la motivation au travail.

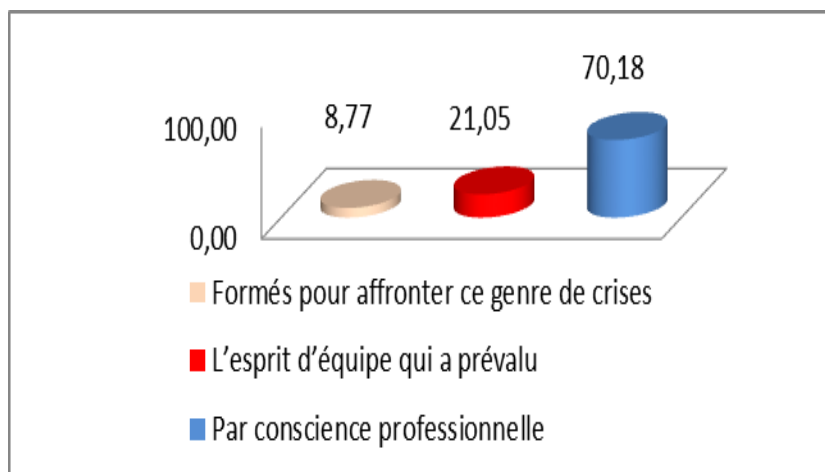


Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Les données du diagramme ci-dessus montrent que 63,33% des répondants estiment que la crise sanitaire n'a pas engendré chez eux un sentiment de démotivation. Pour ceux qui sont dans l'affirmation, la raison tient au fait du manque du personnel imposant d'énormes efforts physiques et psychiques au travail.

Question 20 : Si non, expliquez ?

Diagramme N°16: Les causes justifiant les avis niant l'existence d'une démotivation au travail dû à la crise.



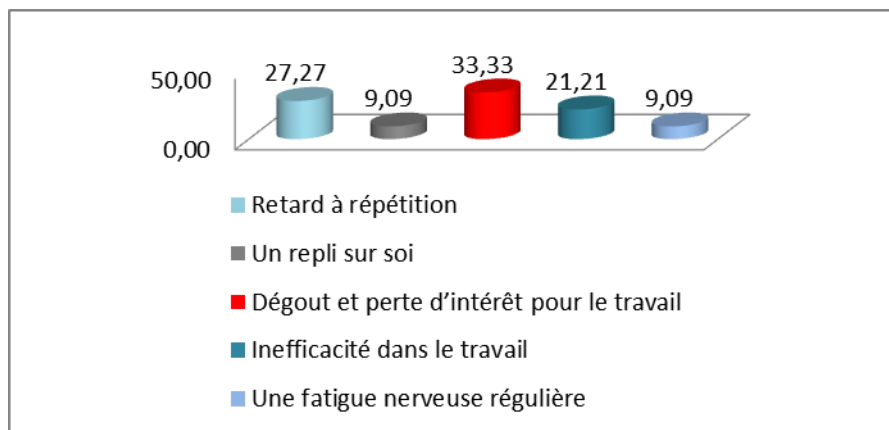
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

D'après les données du diagramme ci-dessus, les enquêtés ayant nié leur démotivation au travail en cette période de crise ont défendu leur avis comme suit : la majorité, soit 70,18 % estime que la raison serait la conscience professionnelle, contre 21,05% des répondants qui l'associent à l'esprit d'équipe qui a prévalu dans les services pendant cette période. Pour le reste des répondants (8,77 %), la raison tient au fait qu'ils soient formés pour affronter ce genre de crises.

Question 21 : Si oui, comment cela s'est-t-il manifesté ?

Diagramme N°17: Les signes de démotivation enregistrés chez les enquêtés.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À la lecture du diagramme ci-dessus, il en ressort que la plupart des enquêtés, soit 33,33 % répondant par « oui », déclare que leur démotivation s'est manifestée sous forme de dégoût et perte d'intérêt pour le travail, contre 27,27 % des répondants qui déclarent qu'elle s'est révélée sous forme de retards à répétition. Pour le reste (21,21 %), cela s'est manifesté plutôt par l'inefficacité au travail alors que chez 9,09 % des répondants, la démotivation s'est présentée sous forme de repli sur soi. Quant au reste des enquêtés (9,09 %), ceux-ci déclarent que leur motivation s'est révélée sous forme de fatigue nerveuse régulière.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

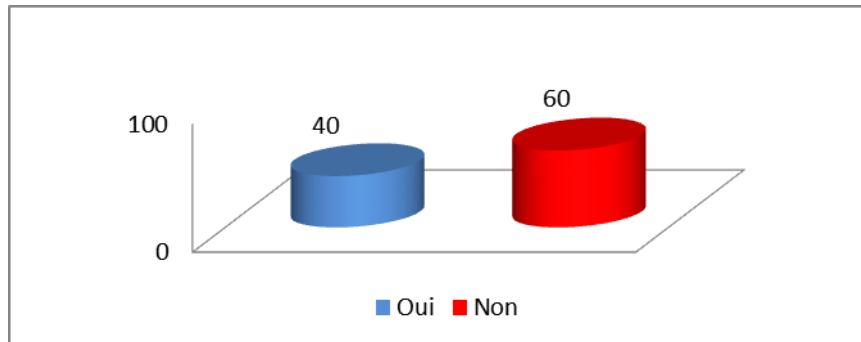
Question 22 : Vous êtes-vous absenté(e) pendant cette période de pandémie COVID-19 ?

Tableau N°22 : Les absences pendant la période de pandémie Covid-19.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage %
Oui	36	40
Non	54	60
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°18: Les absences pendant la période de pandémie Covid-19.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans le diagramme ci-dessus, montrent que la majorité des soignants interrogés (60%) déclare ne pas s'être absentée pendant cette période de pandémie, contre 40% des répondants qui s'absentaient. Nous pensons que ces résultats viennent s'ajouter aux précédents pour confirmer leur engagement et implication dans leur mission, et ce, malgré la gravité de la situation et le risque omniprésent.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

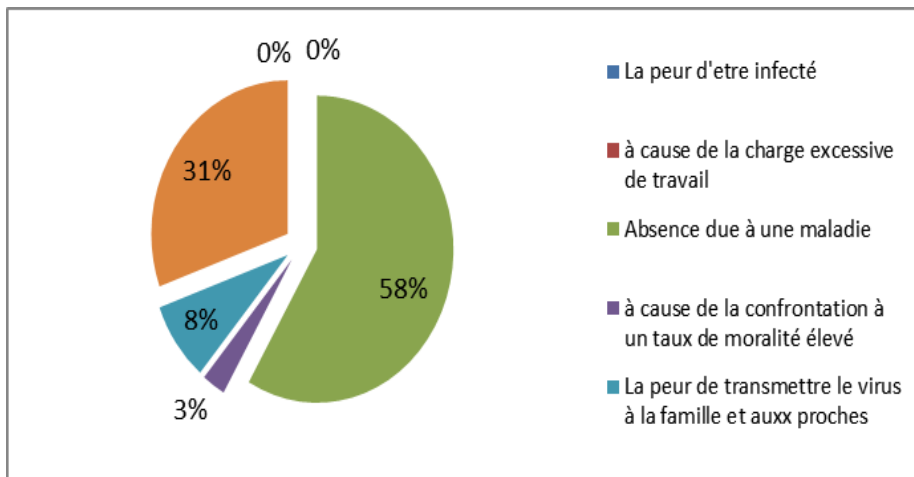
Question 23 : Si oui, Choisissez l'un des motifs suivants :

Tableau N°23: Les motifs justifiant l'absence en période de pandémie Covid-19.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
La peur d'être infecté	0	0
à cause de la charge excessive de travail	0	0
Absence due à une maladie	21	58,33
à cause de la confrontation à un taux de mortalité élevé	1	2,78
La peur de transmettre le virus à la famille et aux proches	3	8,33
Autres motifs	11	30,56
Totale	36	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Figure N° 13: Les motifs justifiant l'absence en période de pandémie Covid-19.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

À la lecture de la figure ci-dessus, il en ressort que la majorité, soit 58,33 % des répondants par « oui » déclare que le motif de l'absence pendant cette période est la maladie, contre 8,33 % qui l'accroissent à la peur de transmettre le virus à leur famille et proches. Un pourcentage très réduit d'interrogés (2,78 %) qui estime que l'absence est due à la confrontation au taux élevé de mortalité. Quant aux deux autres indicateurs, ceux-ci n'ont pas été avancés par les soignants interrogés comme motifs d'absence. À partir de là, il devient clair que la plupart des absences durant cette période ne s'inscrivent pas dans les stratégies de fuite et d'évitement de la crise.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

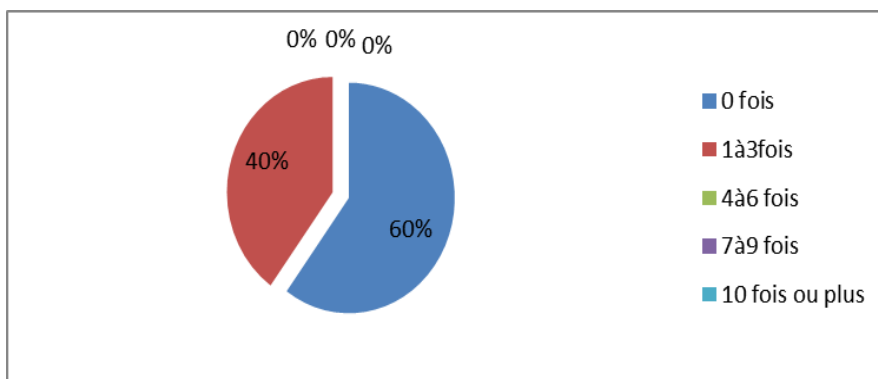
Question 24 : En cette période de pandémie, vous vous êtes absenté ?

Tableau N° 24: La fréquence d'absence en période de pandémie.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
0 fois	54	60
1à3fois	36	40
4à6 fois	0	0
7à9 fois	0	0
10 fois ou plus	0	0
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°14: La fréquence d'absence en période de pandémie.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À la lecture de la figure ci-dessus, nous relevons que la majorité des répondants (60%) ne toute absence pendant la période de pandémie, contre 40 % qui déclarent s'être absentés 1 à 3 fois pendant cette période

Ces résultats viennent confirmer ceux obtenus dans la question précédente et selon lesquels la plupart de ces professionnels de la santé se montrent engagés et dévoués dans leur mission.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

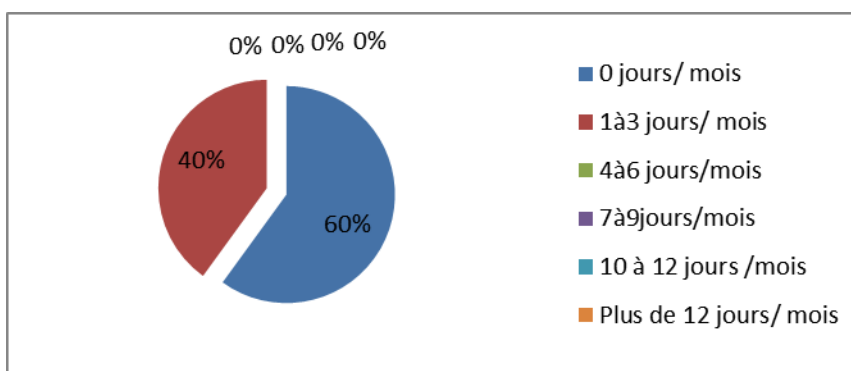
Question 25 : En cette période de pandémie, vous évaluez vos absences à une moyenne de :

Tableau N°25 : La moyenne d'absence en période de pandémie.

Réponse	Valeur Absolue	Pourcentage%
0 jours/ mois	54	60
1à3 jours/ mois	36	40
4à6 jours/mois	0	0
7à9jours/mois	0	0
10 à 12 jours /mois	0	0
Plus de 12 jours/ mois	0	0
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Figure N°15: La moyenne d'absence en période de pandémie.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À partir de la figure ci-dessus, nous vérifions les résultats obtenus précédemment (60% niant l'absence pendant cette période, contre 40% s'absentant de 1 à 3 jours par mois). Sur la base de ces résultats, il devient clair que pendant cette période, il y a eu très peu d'absences chez ces soignants.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

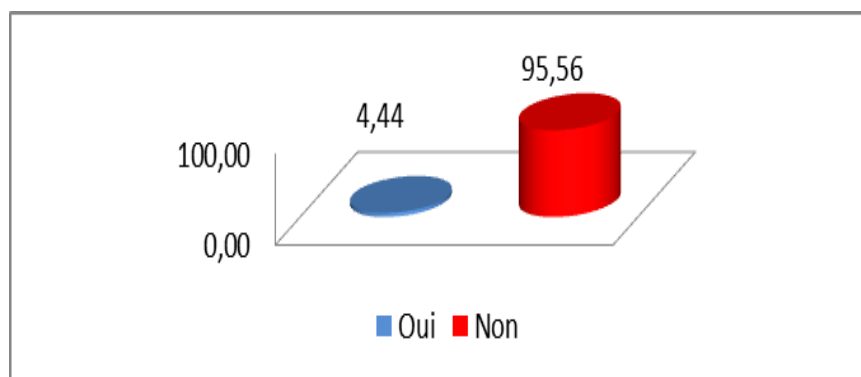
Question 26 : Avant la crise de Covid-19, Avez-vous été absent(e) plus fréquemment ?

Tableau N°26: Les absences avant la crise de la crise du Covid-19.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Oui	4	4,44
Non	86	95,56
Total	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°19 : Les absences avant la crise dus à crise du Covid-19.



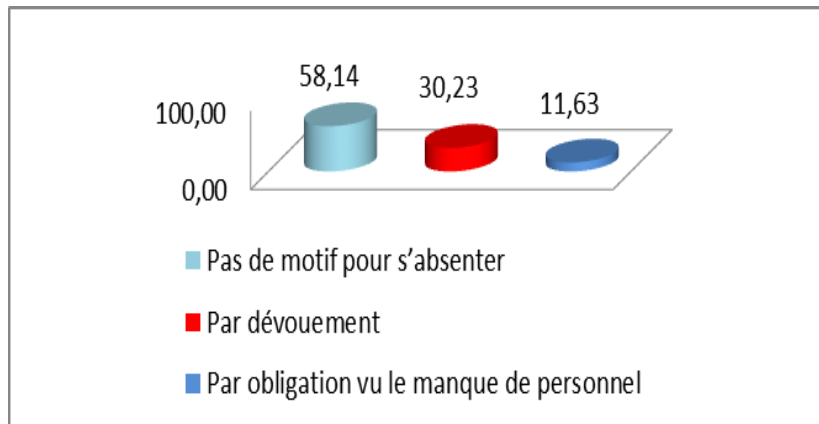
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans le diagramme ci-dessus, montrent que l'écrasante majorité, soit 95,56 % des soignants interrogés déclare ne pas s'être absentée fréquemment avant la crise sanitaire de la Covid-19, contre seulement 4,44 % des répondants qui le faisaient.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Question 27 : Si non, pourquoi ?

Diagramme N°20 : Les causes justifiant les avis niant les absences fréquentes avant la crise de la Covid-19.

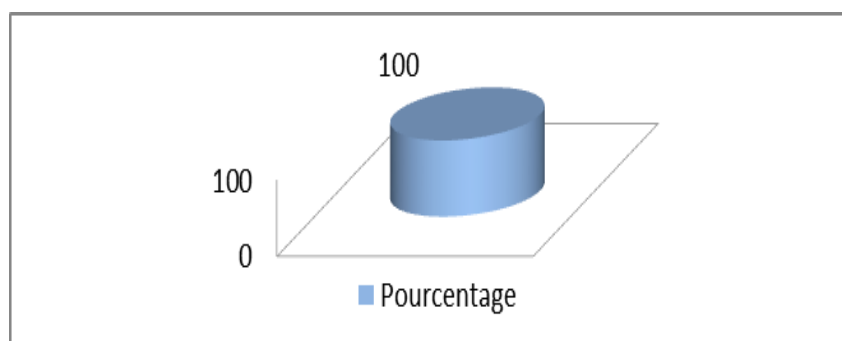


Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

D'après le diagramme ci-dessus, les enquêtés ayant nié s'être fréquemment absentes avant la crise de la Covid-19 ont défendu leur avis comme suit : pour 58,14 % des répondants, la raison serait tout simplement qu'ils ne possèdent pas un motif d'absence, contre 30,23 % qui l'associent à leur dévouement pour leur travail. Pour le reste des répondants (11,63 %), la raison tient au fait qu'ils soient obligés de s'adapter en raison du manque du personnel au niveau des services.

Question 28 : Si oui, pour quels motifs ?

Diagramme N°21 : Les motifs justifiant les absences avant la crise de la Covid-19.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Nous constatons que tous les enquêtés (100 %) ayant affirmé s'être fréquemment absents avant la crise de la Covid-19 déclarent que le motif de leur absence est la maladie.

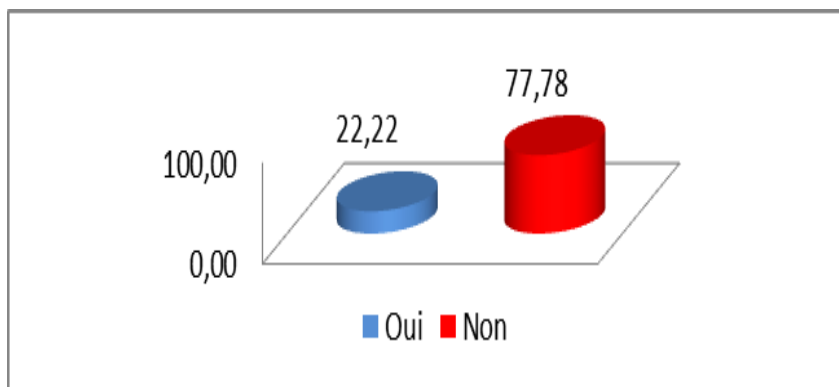
Question 29 : Actuellement, cherchez-vous un autre emploi ?

Tableau N°27: La recherche d'un autre emploi.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Oui	20	22,22
Non	70	77,78
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Diagramme N°22 : La recherche d'un autre emploi.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

De l'analyse des données du diagramme ci-dessus, il en ressort que la majorité, soit 77,78 % des soignants interrogés nie toute recherche d'un autre emploi pour une reconversion professionnelle, contre 22,22 % des répondants qui semblent être en pleine recherche. Ces résultats peuvent être expliqués par le fait que ces professionnels de la santé soient préparés et armés pour tout type de difficulté, chose qui dénote d'un engagement envers cette profession.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

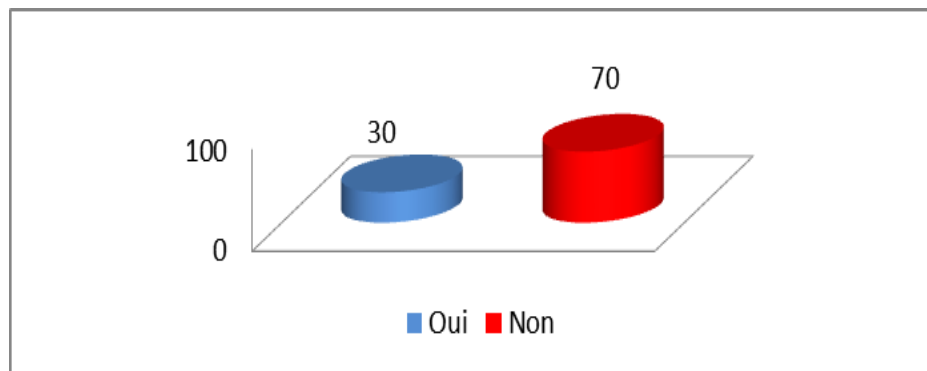
Question 30 : Si oui, est-ce que la Covid-19 est la cause qui vous a poussé à le faire ?

Tableau N°28 : La cause poussant à la recherche d'un autre emploi.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage %
Oui	6	30
Non	14	70
Totale	20	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N° 23 : La cause poussant à la recherche d'un autre emploi.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

À partir de diagramme ci-dessus, la majorité des répondants, soit 70 % de ceux qui cherchent un autre emploi nie toute relation entre la crise Covid-19 avec leur choix, contre 30 % des soignants qui reconnaissent que leur décision est motivée par la crise sanitaire liée à la Covid-19. Pour ceux qui sont dans la négation, la cause serait plutôt le climat de travail jugé toxique et contraignant ainsi que la recherche d'un meilleur salaire.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

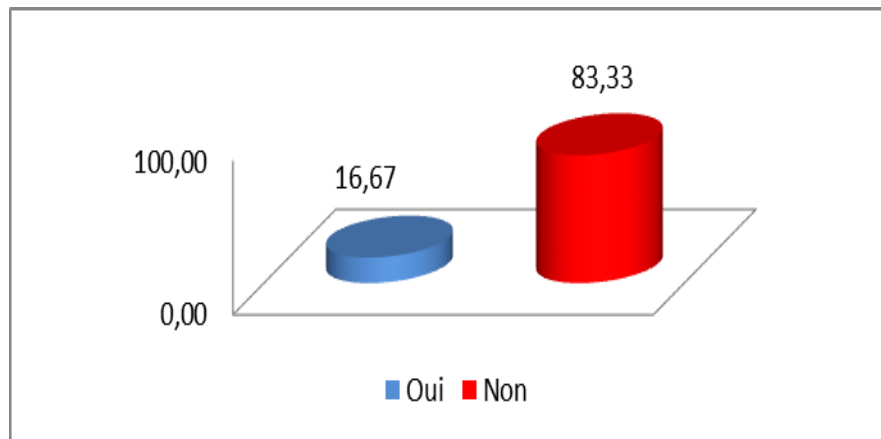
Question 31 : Cherchez-vous un emploi dans un autre établissement hospitalier ?

Tableau N°29: La recherche d'un autre emploi dans un autre établissement hospitalier.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Oui	15	16,67
Non	75	83,33
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Diagramme N°24 : La recherche d'un autre emploi dans un autre établissement hospitalier.



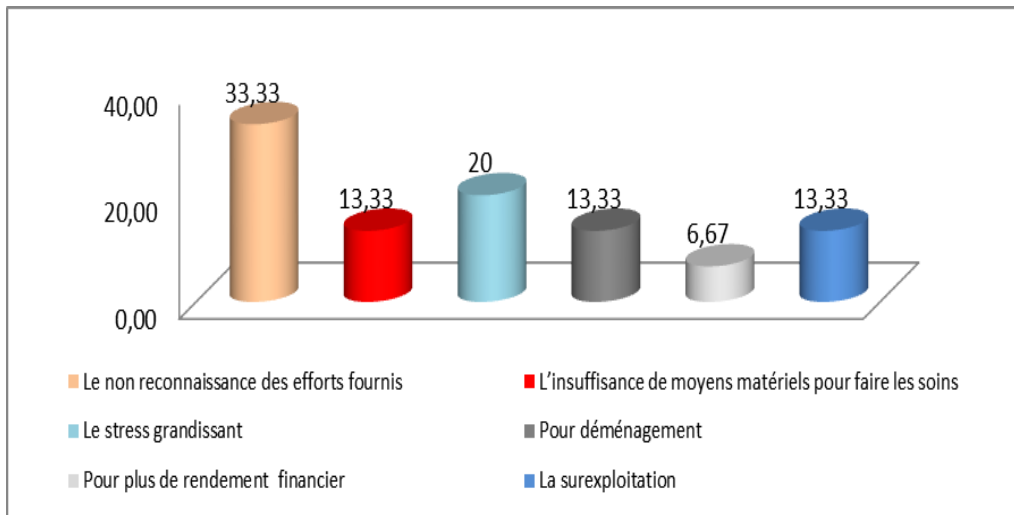
Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Les données représentées dans le diagramme ci-dessus, montrent que la majorité des répondants, soit 83,33 % ne fait aucune recherche d'un autre emploi au sein d'un autre établissement hospitalier, contre 16,67 % des répondants qui semblent entamer les recherches. Cela démontre que malgré le niveau de stress considérablement élevé régnant durant cette période, ces soignants se montrent engagés dans leur mission au sein de leur établissement.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Question 32: Si oui, pourquoi ?

Diagramme N°25 : Les causes justifiant les avis affirmant la recherche d'un autre emploi dans un autre établissement de santé.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête

Les avis recueillis auprès des soignants interrogés quant à leur motif de recherche d'un autre emploi au sein d'un autre établissement hospitalier sont différents. Pour certains (33,33 %), cela est dû à la non reconnaissance des efforts fournis au travail. Pour d'autres (20 %), c'est à cause du stress grandissant perçu par ces derniers. Pour le reste des répondants, certains (13,33 %) avancent comme motif de recherche l'insuffisance des moyens matériels pour faire les soins, pour d'autres (13,33%), c'est plutôt la surexploitation qui est en cause. Aussi, 6,67 % des enquêtés déclarent que c'est dû à un prochain déménagement, et seulement 13,33 % des enquêtés recherchent un autre emploi dans l'espoir de percevoir un meilleur salaire.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

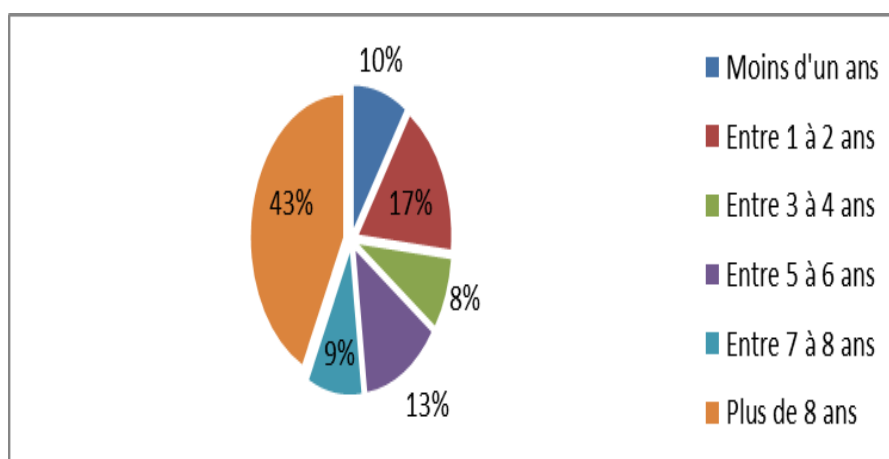
Question 33 : Si non, pensez-vous encore rester dans votre établissement ?

Tableau N°30 : La durée envisagée dans l'établissement.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Moins d'un an	7	9,33
Entre 1 à 2 ans	13	17,33
Entre 3 à 4 ans	6	8
Entre 5 à 6 ans	10	13,33
Entre 7 à 8 ans	7	9,33
Plus de 8 ans	32	42,67
Totale	75	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°16 : La durée envisagée dans l'établissement.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À la lecture de la figure ci-dessus, il en ressort que la plupart des interrogés, soit 42,67 % répondant par « non », pense rester encore plus de 8 ans dans le CHU, contre 9,33 % des répondants qui pensent y rester entre 7 à 8 ans. Pour le reste des répondants, 13,33 % envisagent de continuer 5 à 6 ans, contre 8 % qui prévoient de rester encore envisagent de entre 3 à 4 ans. 17,33 % des soignants interrogés pensent exercer au niveau du CHU encore entre 1 à 2 ans, contre 9,33 % qui révèlent leur souhait de rester moins d'une année.

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

Ceci montre que la majorité des soignants interrogés semble ne pas avoir l'intention de quitter le CHU aussitôt, mais plutôt la volonté de continuer à exercer son métier malgré le stress généré suite à la crise et les difficultés rencontrées au sein de l'établissement hospitalier.

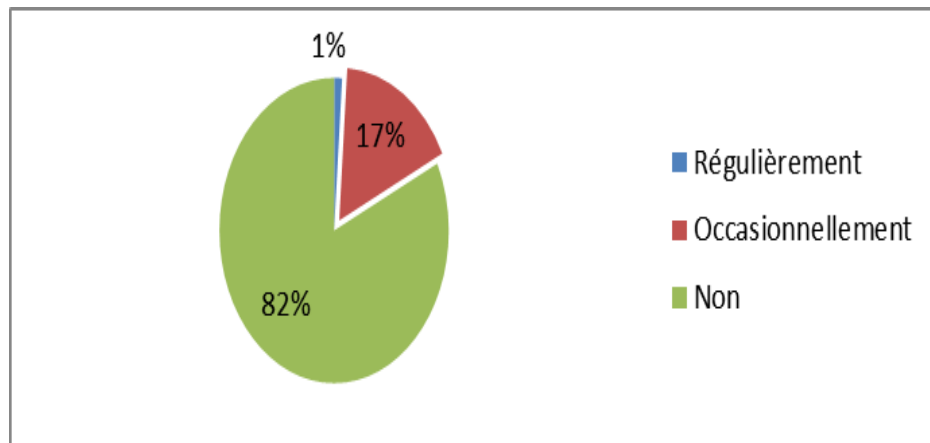
Question 34 : Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous eu recours à des somnifères pour trouver le sommeil ?

Tableau N°31 : Le recours aux somnifères pendant la crise sanitaire.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Régulièrement	1	1,11
Occasionnellement	15	16,67
Non	74	82,22
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°17 : Le recours aux somnifères pendant la crise sanitaire.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À partir de l'analyse des données de la figure ci-dessus, il en ressort que la majorité, soit 82,22% des soignants ne voient pas avoir eu recours à des somnifères pour trouver le sommeil durant la crise sanitaire, contre 16,67 % des répondants qui déclarent en prendre occasionnellement et

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

1,11% qui le font régulièrement. Cela veut dire que l'écrasante majorité ne souffre pas de troubles du sommeil malgré son débordement au travail.

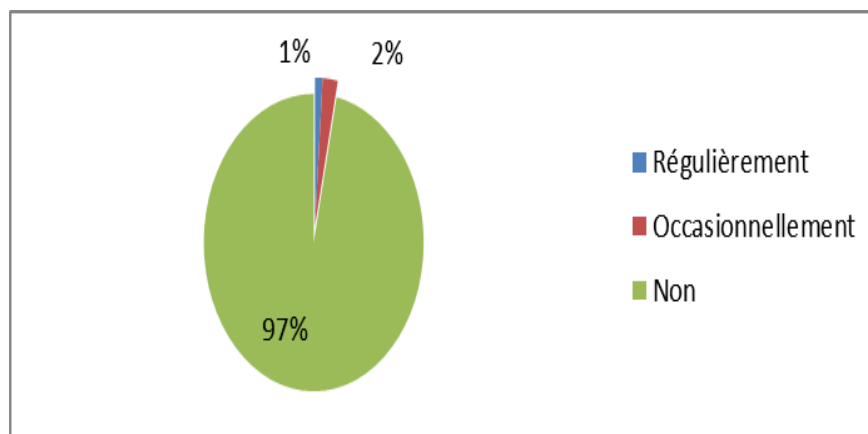
Question 35 : Depuis le début de la crise sanitaire, prenez-vous des médicaments psychotropes (tranquillisants, antidépresseurs) ?

Tableau N° 32: La consommation des médicaments psychotropes depuis le début de la crise sanitaire.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Régulièrement	1	1,11
Occasionnellement	2	2,22
Non	87	96,67
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°18: La consommation des médicaments psychotropes depuis le début de la crise sanitaire.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À partir de l'analyse des données de la figure ci-dessus, il en ressort que la majorité, soit 96,67% des soignants interrogés ne ont eu recours à des médicaments psychotropes depuis le début de la crise sanitaire, contre 2,22 % répondants qui affirment en prendre occasionnellement et 1,11 % qui le font régulièrement. Cela veut dire que malgré le stress

Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19

régnant au CHU, l'état psychologique de la majorité écrasante de ces professionnels de la santé ne nécessite pas la consommation de médicaments psychotropes.

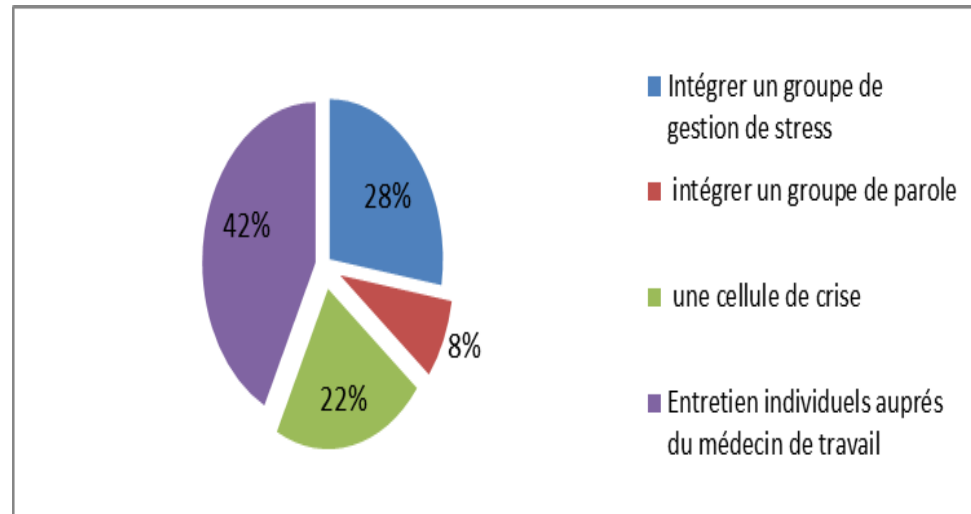
Question 36 : Quelle forme d'aide psychologique souhaitez-vous obtenir pendant cette période de crise ?

Tableau N°33: Les formes d'aide psychologique souhaitée pendant la période de crise.

Réponse	Valeur absolue	Pourcentage%
Intégrer un groupe de gestion de stress	24	26,67
Intégrer un groupe de parole	7	7,78
une cellule de crise	19	21,11
Entretien individuels auprès du médecin de travail	37	41,11
Totale	90	100

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

Figure N°19 : Les formes d'aide psychologique souhaitée pendant la période de crise.



Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'enquête.

À la lecture de la figure ci-dessus, nous relevons que 41.11% des répondants souhaitent obtenir un entretien auprès du médecin du travail et cela afin de dépister toute forme d'épuisement physique ou mentale chez ces derniers et leur procurer une solution personnalisée et appropriée.

Conclusion

Dans le cadre de ce dernier chapitre, nous avons tenté d'aborder la question du stress au travail et son impact sur le comportement des soignants au sein du CHU de Tizi-Ouzou. L'analyse des résultats obtenus à partir du questionnaire réparti sur un échantillon du personnel médical et paramédical et des entretiens effectués avec le médecin du travail, nous a permis d'obtenir des éléments de réponses à nos questionnements.

Nos résultats empiriques auprès du CHU de Tizi-Ouzou révèlent un niveau de stress élevé auprès des soignants dû à la pandémie de la Covid-19, la qualifiant comme source prépondérante de leur état. C'est d'autant plus vrai que ces professionnels de la santé soient plus susceptibles d'éprouver une détresse psychologique en raison surtout du risque élevé de contamination et de l'insuffisance des moyens matériels pour contrecarrer cette situation de crise. Ainsi, la relation entre ces deux phénomènes semble évidente et théoriquement ceci peut avoir des répercussions négatives sur le comportement au travail.

Cependant, cette crise ne semble pas impacter négativement le rendement, ni la motivation des soignants. D'ailleurs, d'après les résultats de notre enquête, et contre toute attente, ces derniers ont montré de grandes capacités d'adaptation et de flexibilité malgré les difficultés considérables cumulées durant cette pandémie. En n'optant pas pour des comportements de fuite et d'évitement, mais plutôt de dévouement et d'altruisme couteux sur le plan psychologique, ces professionnels arrivent à maintenir leur efficacité professionnelle.

À l'issue de ce chapitre, nous pensons avoir une vision plus claire du niveau de stress perçu par les prestataires de santé du CHU de Tizi-Ouzou considérablement élevé et lié principalement à l'insuffisance des moyens mis à leur disposition pour l'exercice de leur fonction. De même, le risque imminent de contamination sans oublier son impact en termes de comportement au travail laissant ces professionnels en plein dilemme entre « exigence éthique et risque encouru ».

En définitive, cette problématique impose pour toute organisation, en particulier, tout établissement de santé une prise en charge psycho-affective des personnels et une mise en œuvre de mesures préventives du stress en période de crises.

Conclusion générale

L'objet du présent travail a été d'étudier l'impact du stress professionnel en situation de crise sur le comportement au travail des soignants au sein du CHU de Tizi-Ouzou. En effet, en tant que risque psychosocial, le stress professionnel demeure une réalité non négligeable dans le monde du travail pouvant avoir des répercussions négatives sur le fonctionnement de toute organisation en exerçant une influence sur les comportements des employés. De ce fait, avoir une parfaite connaissance de ces manifestations comportementales devrait aider les gestionnaires à mieux comprendre ce phénomène, l'appréhender et le maîtriser.

Ici, nous présenterons une synthèse générale de nos résultats de la recherche afin d'en tirer les enseignements, dégager les limites du travail et proposer d'éventuelles pistes de recherche.

2. Synthèse générale des résultats de la recherche

Dans ce travail, nous avons commencé à construire un cadre conceptuel et théorique sur les deux concepts de base de notre sujet de recherche : le stress professionnel et le comportement individuel au travail. À cet égard, le premier chapitre nous a permis de prendre en compte la complexité du phénomène répandu en milieu organisationnel, à savoir, le stress professionnel ainsi que le caractère multidimensionnel et la diversité de ses répercussions et cela à travers ses différentes approches explicatives et modèles d'analyse. En effet, les répercussions peuvent se traduire en comportements dépendants de plusieurs facteurs et biaisés par d'autres.

Dans le deuxième chapitre du présent travail, nous avons pu montrer comment le stress au travail dans une situation de crise, peut affecter négativement le comportement des employés au travail. Nous avons pu relever différents constats, notamment, l'incidence que peut avoir la survenue inopinée de la situation déconcertante qu'est la crise, considérée comme un catalyseur de stress en milieu de travail. C'est la conjugaison de ces deux paramètres qui mène à l'installation d'un climat de tension et d'incertitude permanent qui nécessite une importante mobilisation de stratégies d'adaptation et de mécanismes d'ajustement. Ces derniers se manifestent sous forme d'attitudes et d'intentions de comportements de retrait et d'évitement, voire même de déviance pouvant impacter considérablement le fonctionnement de l'organisation.

Dans le dernier chapitre du travail, nous avons tenté d'appréhender empiriquement la question du stress professionnel en situation de crise et son impact sur le comportement au travail des professionnels de santé du CHU de Tizi-Ouzou. L'analyse des résultats obtenus à

partir du questionnaire et des entretiens effectués avec le médecin du travail, nous a permis d'obtenir des éléments de réponses à nos questionnements.

L'enquête menée auprès du CHU de Tizi-Ouzou semble lever le voile sur le vécu du personnel soignant. Elle a permis de mettre en lumière les différentes difficultés rencontrées dans le travail en termes de conditions défavorables les exposant à un risque psychologique contraignant qu'est le stress professionnel amplifié par la crise sanitaire. Ces éléments nous permettent de confirmer notre première hypothèse de recherche.

Notre étude empirique a également révélé que la majorité du personnel assure fermement son réel dévouement quant à sa mission pendant cette période en considérant cette crise comme un défi stimulant. De par la nature de leur travail à la fois humaine et sociale et par conscience professionnelle, ces soignants évitent les comportements de retrait (absentéisme, turnover). Ce qui témoigne de leur implication absolue malgré l'exposition quotidienne à une potentielle contamination à la Covid-19. Ces résultats nous permettent d'infirmer notre deuxième hypothèse de recherche.

3. Limites et perspectives de la recherche

À l'issue de ce travail de recherche qui a tenté d'apporter quelques éclairages sur la question de l'impact du stress professionnel en situation de crise sur le comportement au travail au sein du CHU de Tizi-Ouzou, des limites sont dégagées et de nombreuses questions demeurent posées suscitant de nouvelles recherches.

Au plan théorique, nous nous sommes heurtées à la rareté des travaux consacrés aux retombées du stress professionnel sur le comportement au travail, en particulier, en situation de crise. Ceci pose des difficultés à renforcer les résultats auxquels nous avons abouti.

Au plan empirique, malgré qu'il ait atteint 90 répondants, nous admettons que notre échantillon reste encore limité. Nous aurions pu arriver à des résultats plus intéressants et facilement généralisables avec un échantillon plus important au sein du CHU. Ajouté à cela, le nombre important de questionnaires retournés sans réponses à certaines questions.

Nous envisageons de nouvelles pistes de recherche prometteuses comme prolongement à ce travail. Il serait d'abord intéressant de vérifier cet impact en prenant en considération les variables de personnalité du soignant comme facteurs de vulnérabilité ou de résilience en situation stressante. Il serait aussi intéressant de procéder à une approche comparative de

Conclusion générale

l'expérience des soignants d'établissements publics de santé avec ceux du privé à propos de cette thématique. Cela pourrait mener à des résultats différents tenant compte des différences en termes de moyens mis à la disposition des soignants pour faire face à cette crise sanitaire.

Références bibliographiques

Ouvrages

- ALIS, D., DUMAS, M., POILPOT-ROCABOY, G. « Risques et souffrance au travail », Édition Dunod, Paris, 2010.
- BAILLY, A, BURGEOIS, D, GRUÈRE, JP, RAULET-CROSET, N, ROLAND-LÉVY, C, TRAN, V. « Comportements humains et management ». 4ème édition, Pearson, 2013.
- BARTHÉLEMY, B., et COURRÈGES, P. « La gestion des risques : méthode d'optimisation globale », 2ème édition, éditions d'organisation, Paris, 2004.
- BERGHMANS, C. « stress au travail », édition Dunod, 2010.
- BOURDARENE, M. « Covid-19 et traumatisme psychique », éditions Koukou, Algérie, 2021.
- CITEAU, J-P. « Gestion des ressources humaines : principes généraux et cas pratiques », 2ème édition, édition Armand Colin, Paris, 1997.
- DOLAN, S.L, GOSSELIN, E, CARRIÈRE, j. « Psychologie du travail et comportement organisationnel », 4^e édition, Chenelière éducation, 2012.
- EIKEN, S., et VELIN, O. « Gestion de crise : la réponse de l'entreprise », édition formation entreprise, Paris, 2006.
- GILBERT, P, GUÉRIN, F, PIGEYRE, F. « Organisations et comportements », Édition Dunod, Paris, 2005.
- GREBOT, E. « Stress et burnout au travail », éditions d'organisation, 2008.
- IGALENS, J., ROGER, A. « Master ressources humaines », 2^e édition, éditions Eska, Paris, 2013.
- KERJEAN, A. « Les nouveaux comportements dans l'entreprise », éditions d'organisation, Paris, 2000.
- LE DUFF, R. « Encyclopédie de la gestion et du management », éditions Dalloz, Paris, 1999.
- LÉVY-LEBOYER, C., HUTEAU, M., LOUCHE, C., et ROLLAND, J.P. « La psychologie du travail », 2ème édition, éditions d'organisation, Paris, 2003
- MORIN, P., et DELAVALLÉE, E. « Le manager à l'écoute du sociologue », éditions d'organisation, Paris, 2000.
- MORIN, E.M, AUBÉ, C. « Psychologie et management », 2^e édition, éditions Chenelière éducation, 2007.

- ROBBINS, S, JUDGE, T, GABILLIET, P. « Comportements organisationnels », 12^{ème} édition, Pearson éducation, 2006.
- ROBBINS, S, JUDGE, T, TRAN, V. « comportement organisationnel ». 18^{ème} édition, Pearson, 2018.
- SCHERMERHORN JR, J.R, HUNT, J.G, OSBORN, R.N, BILLY, C. « Comportement humain et organisation », 2006.
- THÉVENET, M., VACHETTE, J-L. « Culture et comportements », édition Vuibert, Paris, 1990.
- THÉVENET, M. « Manager en temps de crise », éditions d'organisation, Paris, 2009.
- VRAIE, B. « stress aigu en situation de crise », édition Deboeck, 2018.

Revue et articles

- BAJJI, R., LALAOUI, S. « Prolifération du stress professionnel à l'ère de la Covid-19 », Revue française d'économie et de gestion, Volume 2, N° 3, 2021.

Thèses et mémoires

- ARIB, T., AMMOUR, F. « La gestion du stress en milieu organisationnel. Cas : CASNOS de Boumerdès », Mémoire de Master en GRH, UMMTO, 2019.
- BOUKHAMZA, L, KEBAILI, D. « L'impact du changement organisationnel sur le comportement dans les entreprises publiques industrielles Algériennes. Cas : SAIDAL », Mémoire de Master en GRH, UMMTO, 2019.
- GIRAUD, L. « L'intention de quitter l'entreprise : une approche par l'étape de carrière et l'appartenance générationnelle du salarié », thèse de doctorat soutenue à l'université JEAN MOULIN de LYON, le 19/06/2012.
- HUYGHEBAERT, T. « Déterminants organisationnels de la santé psychologique, d'attitudes et de comportements critiques des professionnels du secteur sanitaire, social, et médico-social : les besoins psychologiques comme mécanismes explicatifs », thèse de doctorat soutenue à l'université FRANCOIS-RABELAIS de TOURS, le 7/12/2015.
- MHIRI, S. « L'impact du stress professionnel sur l'implication organisationnelle, l'absentéisme et l'intention de quitter chez les cadres », thèse de doctorat soutenue à l'université de Nice Sophia Antipolis, le 18/12 /2013.

Sites internet

- <https://www.preventica.com/dossier-risques-psychosociaux-definition.php>,
- Site du CHU de TiziOuzou : <http://chuto.dz>

Autres documents

- Direction générale humanisation du travail, « Le stress au travail : facteurs de risques, évaluation et prévention », éd SPF emploi, travail et concertation sociale, Belgique, 2006.
- Organisation internationale du travail, « Stress au travail : un défi collectif », édition Bureau international du travail, Italie, 2016.

Les annexes

Liste des annexes

N°	Titre	Page
Annexe 1	Guide d'entretien	109
Annexe 2	Questionnaire	114
Annexe 3	Organigramme	121
Annexe 4	Les scores individuels du stress perçu des répondants	122

Annexe n° 1 : Guide d'entretien

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou

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

Spécialité : Sciences de Gestion / Option : GRH

Guide d'entretien

Objet :

Monsieur, dans le cadre de la réalisation de notre mémoire de Master, dont le thème est :
« **L'impact du stress professionnel dans des situations de crises sur le comportement au travail : cas du personnel soignant du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19** »

Ce guide d'entretien comporte un certain nombre de questions permettant d'entretenir le médecin du travail, afin de pouvoir mener notre enquête.

En vous assurant que vos réponses auront une finalité strictement scientifique, nous vous remercions d'avance pour votre collaboration.

Annexe n° 1 : Guide d'entretien

- En temps normal en quoi consiste votre mission ?

.....

.....

- Cette mission a-t-elle évoluée ou changée pendant cette période de pandémie ?

4. Oui

5. Non

- Si non, comment expliquez-vous cela ?

.....

.....

- Si oui, en quoi a consisté le changement ?

.....

.....

- Est-ce-que vous avez déjà eu affaire à un personnel soignant stressé en cette période de pandémie ?

○ Oui

○ Non

- Si non, ceci est-t-il révélateur d'un épanouissement professionnel ?

.....

.....

- Si oui, à quelle catégorie appartiennent-ils le plus ?

Le sexe

- Homme

- Femme

La tranche d'âge

Annexe n° 1 : Guide d'entretien

- De 20 à 30 ans
- De 30 à 40 ans
- De 40 à 50 ans
- De 50 à 60 ans
- Plus de 60ans

L'ancienneté

- Moins de 5 ans
- De 5 à 10 ans
- De 10 à 20 ans
- De 20 à 30 ans
- Plus de 30 ans

Le poste occupé

.....
.....

- Les visites dans votre service avaient-elles augmenté depuis le début de la crise ?

- Oui
- Non

- Si non, comment expliquez-vous cela ?

.....
.....

- Si oui, Considérez-vous que la crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19 ait amplifié le stress du personnel soignant ?

.....
.....

- Pensez-vous que la pandémie a provoqué une baisse du rendement ?

- Oui
- Non

- Si non, comment expliquez-vous cela ?

.....
.....

Annexe n° 1 : Guide d'entretien

- Si oui, quels ont été les indicateurs ?

.....
.....

- Estimez-vous que la crise alimentée un climat de démotivation chez le personnel soignant ?

○ Oui

○ Non

- Si non, expliquez ?

.....
.....

- Si oui, comment cela s'est-t-il manifesté ?

.....
.....

- Avez-vous constaté depuis le début de la pandémie liée à la COVID-19 une hausse des demandes de congés ?

• Oui

• Non

- Si oui, pour quel motif ?

.....
.....

- Est-ce que vous avez constaté que la crise de la COVID-19 a augmenté le désir du personnel soignant de quitter leur poste ?

○ Oui

○ Non

- Si non, expliquez ?

.....
.....

Annexe n° 1 : Guide d'entretien

- Si oui, Pouvez-vous inscrire ces comportements comme des stratégies de fuite par le personnel soignant en raison du stress professionnel dû à la COVID-19 ?

.....
.....

- Existe-il une cellule de soutien psychologique pour le personnel soignant au niveau du CHU ?

○ Oui

○ Non

- Si non, à votre avis pourquoi ça n'a pas été mis en place ?

.....
.....

- Si oui, quels sont les moyens (humains, matériels et financiers) dont dispose cette cellule ?

.....
.....
.....

- Pour gérer ce stress au travail qu'est-ce que vous conseillez au personnel soignant de faire ?

.....
.....
.....

Annexe n° 2 : Questionnaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou

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

Spécialité : Sciences de Gestion / Option : GRH

Questionnaire

Objet :

Madame / Monsieur, dans le cadre de la réalisation de notre mémoire de Master, dont le thème est : « **L'impact du stress professionnel dans des situations de crises sur le comportement au travail : cas du personnel soignant du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de crise sanitaire liée à la pandémie COVID-19** »

Ce questionnaire comporte une série de questions permettant d'interroger le personnel soignant afin de pouvoir mener notre enquête. Il est structuré en quatre grandes familles de questions.

En vous assurant que vos réponses auront une finalité strictement scientifique, nous vous remercions pour votre collaboration

Les données personnelles

1. Vous êtes : Homme

Femme

2. À quelle tranche d'âge appartenez-vous ?

De 20 à 30 ans	De 30 à 40 ans	De 40 à 50 ans	De 50 à 60 ans	Plus de 60 ans

3. Depuis quand exercez-vous votre profession ?

Moins de 5 ans	De 5 à 10 ans	De 10 à 20 ans	De 20 à 30 ans	Plus de 30 ans

4. Quel poste occupez-vous ?

.....

Annexe n° 2 : Questionnaire

1. Stress perçu

Ce questionnaire porte sur les répercussions de votre vécu (réactions, émotions, pensées) au cours de la pandémie COVID-19. Bien que certaines questions semblent similaires, elles sont en fait sensiblement différentes et vous permettent de nuancer et de préciser votre réponse.

	Au cours des derniers mois, à quelle fréquence ?	jamais	Presque jamais	Parfois	Assez souvent	Très souvent
1	Avez-vous été bouleversé à cause d'un évènement inattendu ?					
2	Avez-vous l'impression de ne pas pouvoir contrôler les aspects importants de votre vie professionnelle ?					
3	vous êtes-vous senti(e) nerveux (se) et stressé(e)					
4	vous êtes-vous senti(e) confiant(e) quant à votre capacité à gérer vos problèmes personnels ?					
5	avez-vous eu le sentiment que les choses allaient dans votre sens ?					
6	avez-vous pensé que vous ne pourriez pas venir à bout de tout ce que vous aviez à faire ?					
7	avez-vous été capable de contrôler les irritations que vous éprouvez dans votre vie professionnelle ?					
8	avez-vous eu le sentiment de vraiment « dominer la situation » ?					
9	vous êtes-vous mis(e) en colère à cause de choses qui arrivaient et sur lesquelles vous n'aviez pas de contrôle ?					
10	avez-vous eu le sentiment que les difficultés s'accumulaient tellement que vous ne pouviez pas les surmonter ?					

2. Les causes du stress perçu

11. Quelles sont les causes que vous attribuez à votre stress au travail en cette période de crise sanitaire ?

- Le risque élevé de contamination par la COVID-19
- La surcharge quantitative de travail dans le temps imparti
- Impossibilité de disposer d'un temps de repos
- Insuffisance des moyens matériels pour l'exercice de mon métier
- Insuffisance de moyens de protection individuelle
- Déficit du personnel au niveau des services
- Sentiment d'impuissance ou d'inutilité face à l'afflux des patients et la gravité de la situation sanitaire
- La non reconnaissance du CHU de mes compétences et des efforts fournis pendant l'exercice de mes fonctions
- L'absence d'un soutien psychologique indispensable
- Autres causes, lesquelles

3. Stress et comportement au travail

12. Pensez-vous que la pandémie a provoqué une baisse de votre rendement au travail ?

- Oui
- Non

13. Si non, comment expliquez-vous cela ?

Annexe n° 2 : Questionnaire

.....
.....
14. Si oui, quels ont été les indicateurs?

.....
.....
15. La crise vous a rendu démotivé au travail ?

- Oui
- Non

16. Si non, expliquez ?

.....
.....
17. Si oui, comment cela s'est-t-il manifesté ?

.....
.....
18. vous êtes-vous absenté(e) pendant cette période de pandémie COVID-19 ?

- Oui
- Non

19. Si oui, choisissez l'un des motifs suivants

- La peur d'être infecté(e)
- À cause de la charge excessive de travail
- Absence due à une maladie
- À cause de la confrontation à un taux de mortalité élevé
- La peur de transmettre le virus à la famille et aux proches
- Autres motifs, lesquelles

20. En cette période de pandémie, vous vous êtes absenté ?

- 0 fois
- 1 à 3 fois
- 4 à 6 fois
-

Annexe n° 2 : Questionnaire

- 7 à 9 fois
- 10 fois ou plus

21. En cette période de pandémie, vous évaluez vos absences à une moyenne de :

- 0 jours par mois
- 1 à 3 jours/mois
- 4 à 6 jours/mois
- 7 à 9 jours/mois
- 10 à 12 jours/mois
- Plus de 12 jours/mois

22. Avant la crise du COVID-19, avez-vous été absent(e) plus fréquemment ?

- Oui
- Non

23. si non, pourquoi ?

.....

24. si oui, pour quels motifs ?

.....

25. Actuellement, cherchez-vous un autre emploi ?

- Oui
- Non

26. Si oui, est-ce que le COVID-19 est la cause qui vous a poussé à le faire ?

- Oui
- Non

27. Cherchez-vous un emploi dans un autre établissement hospitalier ?

- Oui
- Non

Annexe n° 2 : Questionnaire

28. Si oui, pourquoi ?

29. Si non, pensez vous encore rester dans votre établissement :

- Moins d'un an
- Entre 1 à 2 ans
- Entre 3 à 4 ans
- Entre 5 à 6 ans
- Entre 7 à 8 ans
- Plus de 8 ans

30. Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous eu recours à des somnifères pour trouver le sommeil ?

- Régulièrement
- Occasionnellement
- Non

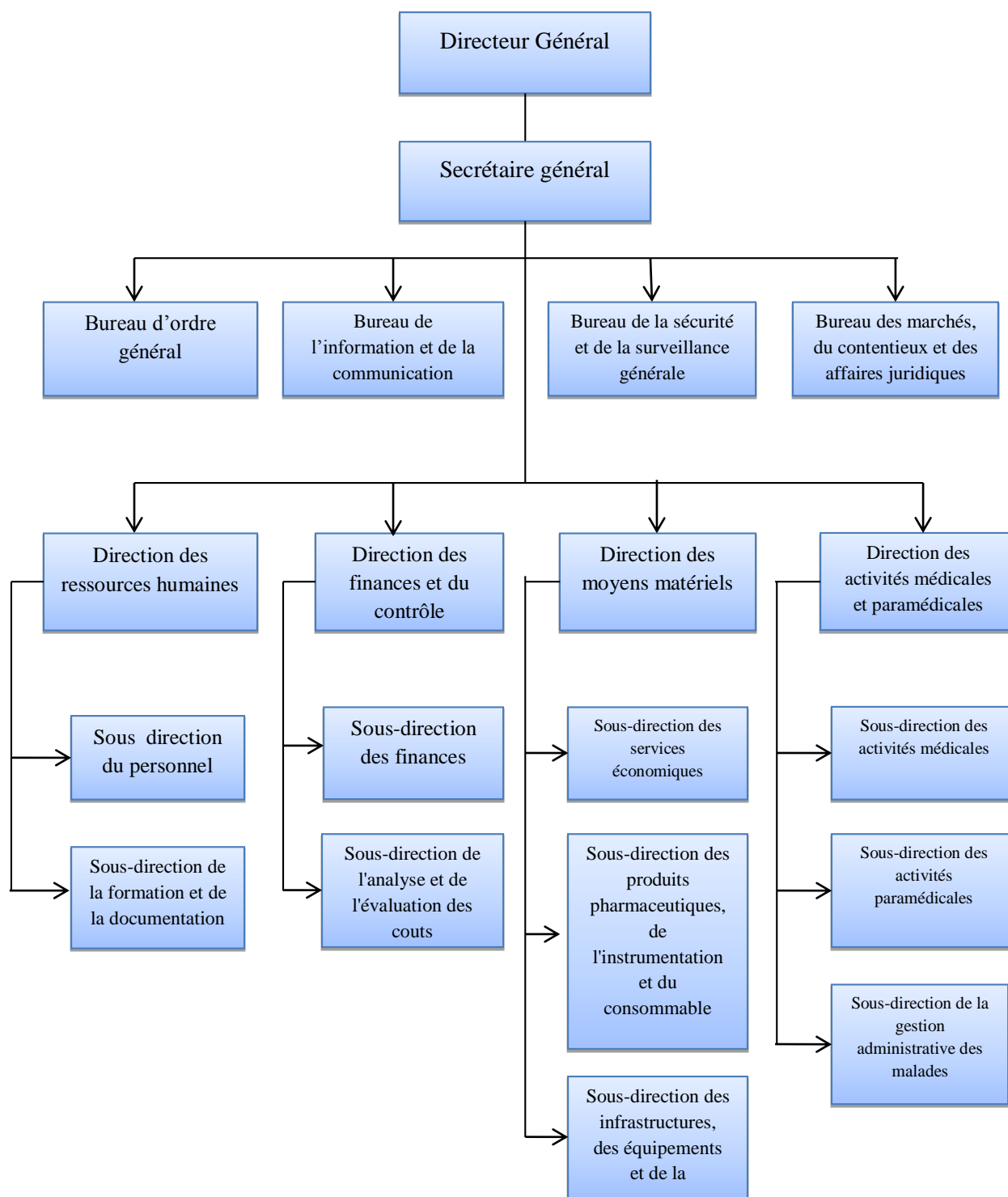
31. Depuis le début de la crise sanitaire, prenez-vous des médicaments psychotropes (tranquillisants, antidépresseurs)?

- Régulièrement
- Occasionnellement
- Non

32. Quelle forme d'aide psychologique souhaitez-vous obtenir pendant cette période de crise ?

- Je souhaite intégrer un groupe de gestion du stress
- Je souhaite intégrer un groupe de parole
- Je demande une création d'une cellule de crise
- Je souhaite un (des) entretiens individuels auprès du médecin de travail
- Autre type d'aide à préciser

Annexe n° 3 : Organigramme du CHU de Tizi-Ouzou



Source : Documentation interne du CHU Tizi-Ouzou 2022.

Annexe n° 4 :Les scores individuels du stress perçu des répondants.

Enquêtés	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q 10	Résultat total
N° 1	2	1	1	1	1	2	4	2	3	4	21
N°2	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	32
N°3	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	32
N°4	4	4	3	2	4	2	3	3	3	4	32
N°5	3	4	3	2	4	2	3	3	3	4	31
N°6	3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	34
N°7	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°8	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°9	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°10	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°11	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°12	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°13	4	4	4	2	4	3	3	3	3	4	34
N°14	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	33
N°15	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°16	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	34
N°17	4	4	4	0	4	3	3	2	4	3	31
N°18	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	35
N°19	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°20	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°21	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°22	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°23	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°24	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°25	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	34
N°26	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	36
N°27	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	34
N°28	3	4	4	2	3	3	3	2	4	4	32
N°29	3	4	4	2	3	4	3	3	4	4	34
N°30	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	33
N°31	3	4	4	2	3	4	3	3	4	4	34
N°32	3	4	4	1	2	4	3	2	4	4	31
N°33	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	35
N°34	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	35
N°35	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	36
N°36	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	36
N°37	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	35
N°38	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	35
N°39	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	33
N°40	3	4	4	2	2	2	3	3	4	4	31
N°41	4	4	4	2	2	3	3	3	4	4	33
N°42	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°43	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	34

Annexe n° 4 : Les scores individuels du stress perçu des répondants.

N°44	4	4	4	0	4	4	2	3	4	4	33
N°45	4	4	4	0	4	3	2	4	4	4	33
N°46	4	4	4	2	4	3	3	2	4	4	34
N°47	3	4	3	2	4	4	3	3	3	4	33
N°48	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°49	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	36
N°50	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	36
N°51	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	36
N°52	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	34
N°53	3	3	4	2	2	4	3	4	4	3	32
N°54	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°55	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°56	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°57	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°58	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°59	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°60	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°61	4	4	3	2	2	3	3	3	4	4	32
N°62	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	33
N°63	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	35
N°64	3	4	4	2	2	3	3	4	4	4	33
N°65	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°66	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°67	4	3	4	2	3	3	4	3	4	4	34
N°68	3	2	3	4	2	1	4	3	4	4	30
N°69	3	1	2	3	2	1	3	2	2	3	22
N°70	2	0	2	2	2	1	2	2	2	3	18
N°71	0	2	2	0	3	2	2	2	3	3	19
N°72	1	0	2	1	1	2	1	1	3	4	16
N°73	2	1	2	3	3	1	1	2	3	4	22
N°74	4	1	2	2	2	2	2	2	3	3	23
N°75	4	1	2	1	2	0	2	2	3	3	20
N°76	3	2	4	2	2	0	2	2	4	3	24
N°77	3	2	4	2	2	0	2	2	4	3	24
N°78	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	20
N°79	4	1	2	1	2	2	2	2	3	3	22
N°80	1	0	2	1	1	2	1	1	1	4	14
N°81	3	1	2	3	1	1	3	2	2	3	21
N°82	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	25
N°83	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	21
N°84	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	32
N°85	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	33
N°86	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	33
N°87	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	35

Annexe n° 4 :Les scores individuels du stress perçu des répondants.

N°88	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	35
N°89	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	35
N°90	4	2	4	3	3	3	3	2	4	4	32

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

Table des matières

Table des matières

Remerciements	I
Dédicaces	II
Sommaire	IV
Liste des abréviations	V
Liste des illustrations	VI
Introduction générale	1
Chapitre I :Le stress professionnel et le comportement individuel au travail : approche théorique et conceptuelle	5
Introduction	6
Section 1 : stress professionnel : cadre conceptuel et théorique	7
1. Le stress professionnel : éléments de définition.....	7
2. Les modèles explicatifs du stress	7
2.1. Le stress en tant que stimulus	8
2.2. Le stress en tant que réponse	12
2.3. Le stress en tant que processus	14
2.3.1. <i>L'approche interactionniste</i>	14
2.3.1.1. Le modèle de KARASEK	14
2.3.1.2. Le modèle de déséquilibre effort /récompenses de SIEGRIST.....	16
2.3.2. L'approche transactionnelle	17
2.3.2.1. Le modèle transactionnel de coping de LAZARUS et FOLKMAN	18
2.3.2.2. Le modèle transactionnel de MACKAY et COOPER (1987).....	19
3. La prévention du stress professionnel et les niveaux d'intervention	21
3.1. La prévention du stress professionnel	21
3.1.1. La prévention primaire (prévention à la source)	21
3.1.2. La prévention secondaire (prévention corrective)	21
3.1.3. La prévention tertiaire (prévention d'urgence)	22
3.2. Les niveaux d'intervention	22
3.2.1. Les interventions cognitives centrées sur l'information et la formation	22
3.2.2. Les interventions cognitives centrées sur la gestion des émotions	22
3.2.3. L'intervention centrée sur la pratique d'une activité physique	22
3.2.4. Les interventions centrées sur des méthodologies psycho corporelles	23
Section 2 : Le comportement individuel au travail	23
1. Le comportement individuel et le comportement organisationnel : de quoi s'agit-il ?.	23

Table des matières

2. Sources du comportement individuel	23
2.1. La personnalité	24
2.1.1. Les déterminants de la personnalité	24
2.1.2. La personnalité selon le modèle « Big-Five »	24
2.1.2.1. Extraversion et introversion	25
2.1.2.2. Agréabilité et dés agréabilité	25
2.1.2.3. Stabilité émotionnelle et névrosisme	25
2.1.2.4. Ouverture et fermeture à l'expérience	25
2.1.2.5. Caractère consciencieux et négligeant	26
2.2. La perception	26
2.2.1. Les facteurs qui influent sur la perception	26
2.2.1.1. Les facteurs externes (caractéristiques du contexte)	26
2.2.1.2. Les facteurs internes (caractéristiques du percevant)	27
2.2.2. Les étapes du processus de perception	28
2.2.2.1. L'attention et la sélection	29
2.2.2.2. L'organisation	29
2.2.2.3. L'interprétation	29
2.2.2.4. La récupération	29
2.2.3. Les biais de la perception	29
2.2.3.1. Les stéréotypes	29
2.2.3.2. L'effet de Halo	29
2.2.3.3. La projection	30
2.2.3.4. La perception sélective	30
Conclusion.....	31
Chapitre II : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail.....	32
Introduction	33
Section 1 : Synthèse de l'effort de modélisation relatif à l'incidence du stress professionnel sur le comportement au travail	34
1. Le modèle psycho-comportemental de LAZARUS et FOLKMAN	34
2. Le stress professionnel en situation de crise : frein ou moteur ?.....	35
2.1. Qu'est-ce qu'une crise ?.....	35
2.2. Les dysfonctionnements individuels en crise.....	36
2.2.1. Effet de paralysie et de rejet.....	36

Table des matières

2.2.2. Le complexe du solitaire	36
2.2.3. Recherche d'un bouc émissaire	37
2.2.4. Manque de persistance sur la durée.....	37
3. Les dysfonctionnements collectifs en crise	37
3.1. Manque d'une culture de crise.....	37
3.2. Niveaux d'implication déséquilibrés	37
3.3. Refus de prise de responsabilité.....	38
4. La portée stressogène de la crise	39
Section 2 : Les comportements dysfonctionnels résultant du stress professionnel	39
1. L'absentéisme comme conséquence comportementale.....	40
1.1. Vue d'ensemble sur l'absentéisme.....	40
1.2. Théories portant sur le lien entre le stress professionnel et l'absentéisme	41
2. Le turnover comme conséquence comportementale	42
2.1. Vue d'ensemble sur le turnover	42
2.2. Théories portant sur le lien entre le stress professionnel et l'intention de quitter	45
3. La consommation de produits psychotropes comme conséquence comportementale du stress professionnel.....	45
Conclusion.....	47
Chapitre III : L'impact du stress professionnel lié à la crise sur le comportement au travail : cas du personnel du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de la pandémie Covid-19.....	48
Introduction	49
Section 01 : Présentation de l'établissement d'accueil et de la méthodologie de recherche empirique.....	50
1. Présentation générale de l'établissement objet de l'étude empirique.	50
1.1. Historique et situation géographique du CHU de Tizi-Ouzou.....	50
1.2. Les différentes missions du CHU de Tizi-Ouzou	51
1.2.1. En matière de santé.....	51
1.2.2. En matière de fonctions.....	51
1.2.3. En matière de recherche	51
1.3. L'organisation du CHU de Tizi-Ouzou	52
1.3.1. La direction des ressources humaines (DRH)	52
1.3.2. La direction des finances et du contrôle (DFC)	52
1.3.3. La direction des moyens matériels (DMM)	53

Table des matières

1.3.4. La direction des activités médicales et paramédicales (DAMPM)	53
2. Présentation de la méthodologie de la recherche.....	53
2.1. Le choix de l'échantillonnage.....	54
2.2. Les techniques d'investigation	54
Section 02 :Présentation et analyse des résultats de l'enquête	56
1. Résultats des entretiens avec le médecin du travail.....	56
2. Résultats de l'enquête par questionnaire	58
Conclusion.....	98
Conclusion générale.....	99
Références bibliographiques.....	103
Les annexes.....	107
Table des matières.....	125

Résumé

L'objet de ce travail de recherche a été d'étudier l'impact du stress professionnel en situation de crise sur le comportement au travail des professionnels de santé au sein du CHU de Tizi-Ouzou dans le contexte de crise sanitaire liée à la COVID-19. En nous basant sur la littérature consacrée au stress professionnel et au comportement au travail, nous avons mené une enquête au sein du centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou auprès du personnel soignant dans le contexte de la crise sanitaire COVID-19. Nos résultats empiriques nous permettent de confirmer notre première hypothèse selon laquelle «le contexte de crise sanitaire Covid-19 a fait que le niveau de stress professionnel soit élevé au sein du CHU de Tizi-Ouzou ». Ils nous permettent également d'infirmier notre deuxième hypothèse selon laquelle «le stress professionnel généré par la crise sanitaire a fortement modelé le comportement au travail au sein du CHU de Tizi-Ouzou ».

Mots clés : Stress professionnel, Comportement au travail, Crise sanitaire Covid-19, Impact.

Abstract

The purpose of this research work was to study the impact of professional stress in crisis situations on the work behavior of health professionals in the University Hospital of Tizi-Ouzou in the context of the health crisis linked to COVID-19. Based on the literature devoted to professional stress and behavior at work, we conducted a survey within the Tizi-Ouzou university hospital center among nursing staff in the context of the COVID-19 health crisis. Our empirical results allow us to confirm our first hypothesis according to which «the context of the Covid-19 health crisis has caused the level of professional stress to be high within the Tizi-Ouzou University Hospital ». They also allow us to invalidate our second hypothesis according to which «the professional stress generated by the health crisis has strongly shaped work behavior within the Tizi-Ouzou University Hospital».

Keywords: Professional stress, Workbehavior, COVID-19 healthcrisis, Impact.