

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université A MIRA-BEJAIA



Faculté des sciences humaines et sociales

Département de sociologie

Mémoire de fin de Cycle

Pour l'obtention du diplôme de Master en Sociologie

Option : Sociologie de la santé

Thème :

*Stress professionnel et la performance
organisationnelle en milieu Hospitalier*

Cas pratique: l'EPH d'Amizour

Réalisé par :

 M^{lle} MASSUANGANHE Nanufa Orlando .S

 Mr. MATLOMBE Germano Boaventura .A

Encadré par :

Dr.KICHER Idir

Promotion :2021-2022

Remerciements

Au terme de ce travail, nous tenons à remercier, tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce modeste travail.

Plus important, nous rendons grâce au bon Dieu, pour sa bénédiction, la volonté et le courage dont il nous a gratifiés au long de ce projet.

Notre profonde reconnaissance s'adresse à notre encadreur monsieur KICHER Idir qui nous accompagné durant cette expérience avec beaucoup d'encouragement et de conseil, et de pédagogie.

Aussi à tous les enseignants de notre spécialité «Sociologie de la sante».

Nous remercions également les professionnels de santé de l'EPH d'Amizour.

A vous tous, merci!

Dédicaces

Je dédie ce travail :

*A mes chers et respectueux parents mon père Orlando
Massuanganhe et ma jolie mère Patricia Massuanganhe ma
grande inspiration qui ont toujours été là pour moi, et qui m'ont
donné un magnifique exemple vie avec sacrifices et persévérance.*

*J'espère qu'ils trouveront dans ce modeste travail toute ma
reconnaissance et tout mon amour.*

*Mes frères, Nicheuld Massuanganhe et Nexkueid Massuanganhe
qui sont une source de motivation pour moi.*

*A mes amis Yunara Mussa, Maída Baptista et spécialement à mon
chéri Valerio Lopes pour leurs soutiens*

Et aussi à mon binôme Germano Matlombe.

Nanufa

Dédicaces

Je dédie ce travail :

A l'être le plus chère au monde, celle que j'ai aimé avec beaucoup d'affection et que je suis très fière de l'avoir comme parent et que tous les mots du monde ne peuvent exprimer l'amour et le respect que je leur porte, ma mère Cidália de Assunção Penicela et pour leur soutien et affectation inconditionnels.

A la mémoire de mon père Boaventura Amosse Matlombe et a la mémoire de ma sœur Marta Boaventura Matlombe.

A mes chères frères, ma sœur Chánia Isabel qui m'a aidé, et n'a pas cessé de m'encourager.

A mon oncle David Dumangane auquel je suis reconnaissant.

A toute la famille MATLOMBE

A mon binôme Nanufa Massuanganhe qui a aussi été une source d'impulsion pour moi en réalisant ce travail.

A tous ceux qui ont contribué de près ou de loin dans la réalisation de ce travail.

Germano

SOMMAIRE

- INTRODUCTION GENERALE

- PREMIERE PARTIE : PARTIE THEORIQUE

Chapitre I : Problématique et méthodologie de recherche

Préambule

I. 1. Problématique.....	6
I. 2. Hypothèses de recherche.....	9
I. 3. Définition de notions (Concepts clés).....	9
I. 4. La méthode adoptée et la technique utilisée.....	12
I. 5. L'échantillon de la recherche.....	14
I. 6. Les études antérieures.....	14

Synthèse

Chapitre II : Le stress

Préambule

II.1. Présentation et Typologie.....	19
II.2. Le stress professionnel.....	20

Synthèse

Chapitre III : La performance

Préambule

III.1. Présentation et Typologie.....	31
III.3. La performance organisationnelle.....	46

Synthèse

- DEUXIEME PARTIE : PARTIE PRATIQUE

Chapitre IV : Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique

Préambule

IV.1. Présentation de l'organisme d'accueil.....	53
IV.2. Déroulement de la recherche empirique.....	56
IV.3. Les difficultés rencontrées.....	57

Synthèse

Chapitre V : Données personnelles et stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Préambule

V-a- Les données personnelles des enquêtés.....	59
V-b- Le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour).....	62

Synthèse

Chapitre VI : Stress professionnel et performance organisationnelle en milieu Hospitalier (hôpital d'Amizour)

Préambule

VI-a- La performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour).....	67
VI-b- L'impact du stress professionnel et performance organisationnelle en milieu Hospitalier (hôpital d'Amizour).....	70

Synthèse

- CONCLUSION GENERALE

Références bibliographiques

Liste des tableaux

Liste des figures

Liste des abréviations

Annexe

Résumé

Introduction
Générale

Introduction Générale

De tout le temps, le travail est vital pour l'être humain, pour cela l'homme depuis son apparition investit son effort physique et moral afin de satisfaire ses besoins économiques sociaux et psychologiques.

En revanche, le travail a toujours présente deux visages opposés, l'un favorable, source de plaisir, facteur d'accomplissement, soutien de l'identité, et ami de la sante, l'autre défavorable, source de souffrance, et de différents troubles, source de création, de liberté, et d'équilibre, ainsi que source de contrainte et de dérives vers la maladie.

En effet, dans le domaine des pathologies, les maladies professionnelles les plus graves sont en perpétuelle régression, alors que de nouvelles formes ont occupé le terrain et suscité de nombreuses recherches dans différents domaines notamment psychologie, en sociologie et en ergonomie. Parmi ces nouvelles formes de pathologie, on cite le stress, qui nombreux auteurs s'entendent à le définir, comme une réaction physiologique a des agressions extérieures.

Dans le milieu de travail, le stress est depuis quelques temps désigne comme l'ennemi numéro un des employés, il touche plusieurs dizaines de millions de travailleurs quel que soit leur catégorie socioprofessionnelle « cadre, agent de maitrise, agent d'exécution »¹.

Les travailleurs stressés ont d'avantage des risques d'être en mauvais santé, peu motives, moins productifs et moins respectueux des règles de sécurité au travail.

Aujourd'hui ce phénomène est au centre des préoccupations de bon nombre d'entreprises / institutions, il apparait comme l'un des risques majeurs au qu'elles doivent faire face.

En tête de leste, nous avons les professions à caractère social et médical ou pour mieux préciser, l'hôpital. Ainsi, le personnel de la sante, tant à cause de son champ d'exercice que de l'évolution rapide de sa profession, doit maintenant composer avec des réalités quotidiennes différentes auxquelles elle doit s'adapter.

¹Massien CHRISTOPHE et Isabelle SAUVEGRAIN «réussir sans détruire: des solutions au stress du travail » Edition Albin Michel, 2006. P.64-71.

Le personnel de santé en milieu hospitalier est confronté souvent à des contraintes multiples dans leur lutte sans répit contre la souffrance, et la maladie chez les patients dont ils ont la charge.

Ils peuvent ainsi être a des problèmes physiques importantes de travail, et aussi a des contraintes mentales croissant dans l'exercice de leur profession lorsque les conditions de travail sont défavorables et conséquemment mener au stress au travail. Le stress en milieu de travail entrainerait aussi des conséquences sur l'organisation hospitalière par exemple une élévation du taux d'absentéisme, d'accident de travail,² ...

De ce fait, il revient a tous les gestionnaires au niveau d'hôpital, et de se pencher sur l'étude de la problématique du stress professionnel, et d'élaborer des stratégies de prévention des risques physiques, chimiques et biologiques qui peuvent menacer la sante et le bien-être du personnel.

Dans le but d'approcher le phénomène du stress professionnel, les facteurs qui peuvent être à son origine et l'impact sur la performance du personnel de la sante au niveau de l'EPH Amizour, notre recherche se résume en deux grandes parties ; la partie théorique et la partie pratique ;

La partie théorique comprend trois chapitres dans lesquels on va aborder l'aspect théorique et méthodologique.

La partie pratique ou la phase empirique qui met en application le plan de recherche adopté, et dans lequel nous abordons les résultats de l'étude.

²J.C MAISTON, D. TONNEAU «*La démarche gestionnaire hôpital.1-recherche sur la gestion interne*»
édition Seli Arslan, 1999. P.17-19.

PREMIERE PARTIE

PARTIE THEORIQUE

Chapitre I:

**Problématique et Méthodologie de
la recherche**

Préambule

Ce premier chapitre sera consacré au cadre théorique de notre recherche; dans lequel nous essayons en premier lieu, de montrer et clarifier les raisons et les objectifs du choix de notre thème. Ensuite, nous allons présenter la problématique et les hypothèses de la recherche. Enfin, nous définirons les concepts essentiels en rapport avec notre thème, la méthode adoptée et la technique utilisée et les études antérieures.

I.1.Raisons de choix du thème :

Les raisons essentielles qui nous ont motivées à travailler sur ce thème sont :

- C'est un thème qui a un lien direct avec notre spécialité ;
- L'importance d'étudier les conditions de travail et pour savoir plus sur l'environnement de travail ainsi que la vie du personnel au sein de l'EPH d'Amizour.
- Connaitre l'opinion des professionnelles de santé sur ces conditions de travail fournis dans l'hôpital d'Amizour.

I.2.Objectifs de la recherche:

Dans chaque recherche scientifique le chercheur vise des objectifs, et dans notre recherche intitulée L'impact du stress professionnel sur la performance organisationnelle en milieu hospitalier, nous voudrions vérifier l'existence de ce phénomène au sein de l'EPH d'Amizour:

- Comprendre les sources de stress au sein des organisations de soins et son impact sur la performance.
- Approfondir les connaissances acquises concernant à notre thème de recherche.
- Donner une description sur la santé organisationnelle au sein de l'Hôpital.
- Bien cerner les facteurs de stress professionnel afin de les limiter.
- Démontrer que le personnel hospitalier est susceptible à souffrir de stress dans leur milieu de travail.
- Déterminer l'influence du stress professionnelle sur le milieu hospitalier.
- Déterminer comment l'équipe médicale gère-il- leur stress au quotidien.

- Egalement, dans l'intérêt de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins organisationnels et des problèmes qui y sont relatifs, que nous avons voulu approcher cet aspect et finalement de proposer des solutions.

I.3. Problématique

Le domaine de la santé est aujourd'hui marqué par des évolutions complexes et parfois contradictoires. D'une part, le développement d'une médecine toujours plus technicisée et spécialisée soumise à des contraintes économiques importantes et à des normes de soins toujours plus exigeantes.

Depuis le début du siècle, avec l'évolution rapide qu'a connus nos sociétés, on voit de plus en plus des dégâts importants qui ont été causés aussi bien sur le plan physique que psychologique, donc, Le milieu de travail est devenu un porteur de malaise pour le sujet, le stress est le signe marqué pratiquement chez un grand nombre de salariés .ce stress, vécu comme une expérience négative, génère à la fois du mal-être, c'est indéniable mais aussi, dans certains cas, de véritables maladies³. (A.H.Boudouhka, 2009.p.3) Pour cela la santé au travail est considérée comme primordiale, une question préoccupante dans tous les pays, vu les maladies professionnelles qui sont en croissance continue. La santé des salariés est devenue un enjeu sur le plan socioprofessionnel et juridique.

Au carrefour des exigences de performance qui s'imposent à l'établissement de santé et à ses professionnels médicaux, la problématique de le stress au travail, du rendement et qualité des soins et service se développe dans les dimensions de besoins de coûts, qualité, délai et ressources d'une part et la capacité d'effectifs leur motivation, compétences et disponibilité d'une autre part, déployés pour atteindre les objectifs.

A été observé que les professionnels de la santé peuvent être exposés à des situations qui favorisent l'apparition du stress, notamment la surcharge de travail, relation avec des patients, manque de ressources, conflits avec d'autres professionnels, décès de patients et horaires de travail épuisants. Les symptômes liés au stress sont mis en évidence selon la phase dans laquelle l'individu se trouve, allant de l'hypertension artérielle, la migraine, la tension, les crises d'angoisse, le découragement et même la

³A.H. BOUDOUHKA «*burn out et traumatismes psychologique*», Dunod, Paris.2009.P3.

crise cardiaque. L'organisation joue un rôle primordial sur la performance au sein des établissements sanitaires.

Donc les individus travaillant dans des domaines où leurs tâches consistent à aider les autres sont souvent exposés à des sources de stress au travail qui peuvent se manifester en une surcharge émotive, quand celle-ci se manifeste de façon persistante et que la personne ne peut surmonter son stress et risque de se retrouver dans un état d'épuisement émotif.

Le stress c'est un phénomène d'objet de discours abondant, sans savoir ce qu'il recouvre réellement il touche presque tous les secteurs de l'activité humaine. D'autant plus les contraintes ressenties au milieu de travail qui influence le bien être des travailleurs.

Les établissements sanitaires se caractérisent par une activité continue et intense. L'hôpital doit offrir des services de soins de jour et de nuit pour répondre aux besoins des usagers, les Urgences Médicales et Chirurgicales étant au premier plan du processus global de la chaîne de soins. « Une salle d'urgence est l'image, la fenêtre de l'hôpital »⁴. Ce syndrome est souvent observé chez les personnes qui viennent à l'aide de l'autre qui ont besoin comme les pompiers ou l'équipes médicales travaillant dans des centres de soins ou hôpitaux.

Le travail des médecins et infirmiers urgentistes n'est pas aussi simple, car c'est une profession qui nécessite beaucoup d'effort et d'énergie lors des interventions d'urgence. Cela signifie qu'ils sont certainement confrontés à des pressions fréquentes, mais ils peuvent aussi manifester un état de fatigue physique et psychique et un stress chronique jusqu'à ce qu'ils perdent leurs forces et se retrouvent dans une situation d'épuisement, caractérisée par un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail. Par conséquent il peut se répercuter sur les patients.

⁴Françoise DOPPER, « *Travail et sante, sous-direction de Pierre FALZON, Ergonomie* », 1 ère Edition, presse universitaire de France, Paris 2004. P.178.

« Les professionnels de santé cherchent à répondre au mieux aux besoins de la population, en garantissant sa sécurité et une qualité de soins optimale»⁵.

Les urgentistes font partie des acteurs fortement impliqués dans la prise en charge des patients.

Selon une étude réalisée au niveau du CHU de Tizi Ouzou, 41,1 % du personnel paramédical exerçant au niveau de cet établissement hospitalier souffrent de cette pathologie. Le stress en milieu professionnel est un véritable problème de santé chez les paramédicaux. C'est ce que révèle une étude effectuée par trois psychiatres du CHU de Tizi Ouzou. Selon ce travail de recherche, présenté par le Pr Abbés Ziri, psychiatre et directeur général du CHU Nedir Mohamed, à l'occasion de la première journée nationale de psychiatrie, 41,1% du personnel paramédical exerçant au niveau de cet établissement hospitalier, souffrent de cette pathologie⁶.

Cette étude menée durant les mois de février et mars 2013, sur un effectif de 436 paramédicaux d'un âge moyen de 37 ans, a démontré que le stress affecte, beaucoup plus le personnel des services chirurgicaux (70,2%), les urgences (50%) et le service des soins intensifs avec 45,1% de sujets affectés. Ceci serait dû à la lourdeur des gestes et le pronostic vital des patients souvent mis en jeu, analyse le Pr Ziri. Selon le même exposé, les personnes sondées ont affirmé que la violence en milieu professionnel est la principale source de leur stress chez les paramédicaux.

Afin d'établir les réalités qu'endurent les professionnels de la sante dans les hôpitaux on a opté pour le thème de recherche, l'impact du stress professionnel sur la performance organisationnel en milieu hospitalier. Dans ce contexte, nous voudrions découvrir les risques que peut provoquer le stress professionnel chez les professionnels de l'EPH d'Amizour et son impact sur leurs performance organisationnel pour cela on à essayant de répondre à la question de départ suivante :

- Est-ce que les conditions du travail au sein de L'Hôpital Peuvent entrainer le stress professionnel?

⁵Claire COMPAGNON et Thomas SANNIE, *l'hôpital un monde sans pitié*, édition l'éditeur, 2012. P.165.

⁶<https://docplayer.fr/115908371-Le-stress-en-milieu-professionnel-chez-le-personnel-paramedical-du-chu-de-tizi-ouzou-algerie.html>, consulté le 19/06/2022 à 15h48.

- Comment le stress professionnel dans le milieu hospitalier peut-il influencer la performance organisationnelle du personnel de santé ?

I.4. Les Hypothèses de la recherche

Une hypothèse est une affirmation a priori émise en relation une conduite avec la cause supposée a cette conduite. C'est la réponsesupposé a la problèmetiqueposée. C'est une affirmation, parce qua une question (problématique) peut correspondre plusieurs réponses et ici hypothèse devra être valide ou invalidée par l'analyse des outils utilisées. Lorsqu'une hypothèse n'est pas valide, reconnue comme variée par l'analyse des données elle est considérée comme fausse⁷.

Pour répondre aux questions émises dans notre problématique nous avons élaboré les hypothèses suivantes :

1hypotes : Les conditions organisationnelles de l'hôpital peuvent provoquer le stress professionnel chez le personnel des urgences en laissant des pressions psychologiques et sociales.

2hypothese : Le stress professionnel dans le milieu hospitalier peut influencer la performance organisationnelle du personnel de la santé et ce en termes de problématiques structurelles, processuelles, informationnelles ainsi que relationnelles.

I.5.Définition de notions (Concepts clés)

I.5.1. Le stress :

Selon Larousse encyclopédique: « Le stress est un mot anglais qui désigne l'ensemble de perturbations métaboliques et viscérales provoquées dans l'organisme par des agents agresseurs variés, (traumatisme, choc chirurgical, froid, maladie infectieuse...) ou (des conditions extérieures mettant en danger l'équilibre homéostatique)⁸.

⁷ Marie GRINSCHPOUN, «construire un projet de recherche en science humaines et sociales» 2eme édition Enrick, Paris, 2014. P.21.

⁸<<Dictionnaire encyclopédie>>, Larousse, Paris, 1995. P.1516.

Selon Gaffiot cité par Stora «Le stress est une force qui produit une tension, une déformation de l'objet sur lequel cette force est appliqué »⁹.

Selon le dictionnaire des termes de médecine : le stress « la force, l'effort intense, la pression, l'état réactionnel d'un organisme soumis à l'action d'un excitant ou stressseurs »¹⁰.

Le grand robert de langue française définit le stress comme étant « une réponse de l'organisme aux facteurs d'agressions physiologiques et psychologiques ainsi qu'aux émotions (agréables ou désagréables) qui nécessite une adaptation »¹¹.

Pour Norbert SYLLAMY le stress est « l'état dans lequel se trouve un organisme menacé de déséquilibre sous l'action d'agents ou de conditions qui mettent en danger ses mécanismes homéostatiques, ou tout facteurs susceptible de détruire cet équilibre, qu'il soit d'origine physique (traumatisme, froid), chimique (poison), infectieuse ou psychologique, émotion est appelé : agent stressant stressseurs »¹².

Lazarus et Folkman considère le stress comme étant «une répartition particulière entre l'individu et son environnement. Cette relation implique d'abord la perception et l'interprétation de la situation puis la sélection d'une réponse, et enfin l'évaluation de l'efficacité de cette réponse ».

Définition Opérationnelle :

Le stress apparait comme un état de décalage entre les demandes exigées par la situation nouvelle telles que perçues par le sujet, et l'idée qu'il se fait de ses possibilités de réponse, cette situation est toujours responsable d'un changement, accompagne de manifestations physiologiques tels que les douleurs musculaire, la fatigue, et psychologiques tels que l'anxiété et l'angoisse qui témoignent de la rupture de l'équilibre intérieur du sujet.

⁹ J. STORA, <<le stress, que sais-je>> ed.Puf, Paris, 1993. P.03.

¹⁰G.DELAMARE <<Dctionnaire des termes de médecine>>, Paris. 1989. P. 832.

¹¹«Le grand Robert de la langue française», 2^{ème}ed, dirigée par Alain REY, Dictionnaire Robert, Paris, 2001.

¹²Norbert S., <<dictionnaire de la psychologie>>, Larousse, Paris, 1996. p250.

I.5.2. Le stress professionnel :

Le stress liée au travail est l'ensemble des réactions que les employés peuvent avoir lorsqu'ils sont confrontés à des pressions professionnelles ne correspondant pas à leurs connaissances et à leurs capacités et qui remettent en cause leur aptitude à faire face.

Le stress peut survenir dans des contextes professionnels, mais il est souvent aggravé lorsque les employés ont le sentiment qu'ils ne sont pas suffisamment soutenus par leurs chefs ou leurs collègues, et lorsqu'ils n'ont pas beaucoup de prise sur leur travail ou sur la façon de s'y prendre pour faire face aux exigences et aux contraintes de celui-ci.

Définition opérationnelle :

Le stress professionnel est défini comme l'ensemble des conséquences psychologiques et physiologiques négatives consécutives à la perception par l'individu d'une situation ou les contraintes professionnelles auxquelles il doit répondre, dépassent les ressources dont il dispose et mettent donc en danger son bien-être, le stress professionnel est source d'inefficacité personnelle et organisationnelle qui peut être le résultat de l'indisponibilité du matériel ou de médecin sur places en cas d'urgence, d'une surcharge de travail ou encore des conditions physiques...

I.5.3. La charge au travail :

Les rôles charge engendrent du stress. Un rôle est charge lorsque les exigences de tâches qui lui sont associés, sans être intrinsèquement incompatibles entre elles. Excèdent qualitativement ou quantitativement la capacité de l'individu de les satisfaire « ou encore poussent celui-ci à agir de façon précipitée ».

I.5.4. La performance organisationnelle :

Selon Bouquin il s'agit de « la capacité d'une organisation à déterminer et à mettre en œuvre de bonnes stratégies dans le cadre des finalités qu'elle poursuit ».

Michel Kalika ajoute qu'il s'agit de « mesures portant directement sur la structure organisationnelle et non pas sur ses conséquences éventuelles de nature sociale

ou économique. Ces indicateurs sont intéressants dans la mesure où ils permettent de discerner les difficultés organisationnelles au travers de leurs premières manifestations, avant que les effets induits par celles-ci ne soient ressentis d'un point de vue économique »¹³.

I.6.La méthode adoptée et la technique utilisée

Chaque recherche consiste à utiliser une démarche scientifique qui permette à réaliser les objectifs de la recherche, et dans cette étude afin d'établir l'objectifs et d'avoir le résultat final de notre projet de recherche. La méthode applique c'est la méthode qualitative et la technique de guide d'entretien.

I.6.1.La Méthode qualitative

Est une méthode qui vise à recueillir des données nouvelles dont précisément il s'agit de connaître les motivations et les représentations mentales. L'origine des informations qui sont à la disposition du chercheur est très diversifiée. Ensuite il s'agit de traité les données récoltées puis vérifier la validité des hypothèses et en fin tirer des conclusions. Dans la méthode qualitative le chercheur doit se méfier de sa propre subjectivité, l'avantage de cette méthode c'est de saisir les phénomènes sur le vif¹⁴.

« Le but de la recherche qualitative est de développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans des contextes naturels (plutôt qu'expérimentaux), en mettant l'accent sur les significations, les expériences et les points de vue de tous les participants»¹⁵.

RAPHAEL DESANTI et PHILIPPE CARDON affirment que «les enquêtes qualitatives permettent d'entrer plus longuement dans les logiques des conduites individuelles grâce aux techniques d'entretien ou aux méthodes de l'observation ethnologiques(...).L'intérêt des enquêtes qualitatives est de gagner en profondeur, de restituer les logiques des conduites et des discours de manière plus approfondie »

¹³Henri B., <<le contrôle de gestion>>, PUF, Paris, 2004. P.107.

¹⁴ 24 Luc ALBARELLO, « Apprendre à chercher, l'acteur social et la recherche scientifique », 3eme ed, de Boeck, Paris, 2007. P 59

¹⁵ Mays et Pope, 1995. p. 43.

I.6.2. La technique de recherche

Maurice Angers considère la technique comme : « la technique représente un ensemble de procédés et d'instruments d'investigation utilisés méthodologiquement »¹⁶.

Les techniques de recherche sont les outils qui permettent de recueillir des informations dans la réalité. Elles indiquent comment accéder aux informations de l'objet d'étude. Ces techniques représentent les principaux moyens d'investigation de la réalité sociale auprès de la population visée.

En vue de collecter des données qualitatives, nous avons utilisé le guide d'entretien comme technique de recherche, l'entretien me permettra la récolte d'informations approfondies et fiables sur les variables de notre thème de recherche.

a. L'entretien :

L'entretien désigne tous les procédés scientifiques, par lesquels, l'étudiant cherche à obtenir des indications de la part de personnes sujet de l'expérience par des questions étudiées et visant un but précis. Elle porte sur de petits groupes, voire des individus. L'interview renvoie à une situation de face à face, à un échange au terme duquel l'interlocuteur exprime ses perceptions d'un événement ou ses expériences.

Par les questions qu'il pose, l'étudiant facilite cette expression, évite une trop grande dispersion de son vis-à-vis et l'aide à accéder à un degré plus profond d'authenticité, et de profondeur¹⁷.

b. Description du guide d'entretien :

Pour une meilleure organisation et suivi de l'axe de l'étude, nous avons élaboré un guide d'entretien, composé de questions précises préparées préalablement en se basant sur l'ensemble des entretiens et des observations effectuées lors de la préenquête.

En plus des questions pour avoir des informations personnelles et socioprofessionnelles des enquêtés, d'autres questions portant sur la première hypothèse, la charge de travail au sein du service des urgences et le rendement des

¹⁶ Maurice ANGERS, « *initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines* », Ed Casbah, Alger, 1997, p 60.

¹⁷ Ambroise ZAGRE, « *Méthodologie de la recherche en sciences sociales* », Edition l'Harmattan, Paris, 2013. P.85.

infirmiers, et aussi d'un autre ensemble de questions autour de la qualité des soins et l'activité infirmière variables de la deuxième hypothèse.

En effet l'utilisation du guide d'entretien comme outils de recherche a été menée par le biais des entretiens semi directifs, c'est à dire que l'enquêté avais une certaine marge de liberté pour répondre aux questions ouvertes.

c. L'entretien semi-directif

L'entretien semi-directif, consiste une interaction animée de façon souple et très ouverte par le chercheur, celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite simultanément avec l'interviewé¹⁸.

L'objectif de ces entretiens c'est de s'informer le mieux possible sur la question étudié avant d'entrer plus avant dans le vif du sujet et de mobiliser des ressources plus importantes, et de reformuler la question de départ de manière adéquate et mieux fondée, en même temps de vérifier notre hypothèse préétablies¹⁹.

I.7. L'échantillon de la recherche

Dans cette recherche nous avons opté pour un échantillonnage non probabiliste qui nous permettant de s'assurer la représentativité de notre population d'étude.

Nous avons appliqué le type d'échantillonnage non probabiliste par quotas car la population est initialement subdivisée en sous-groupes connue, fondé sur différentes critères. Donc notre recherche sera consacrée à l'équipe médicale de l'EPH d'Amizour plus concernant le personnel des urgences de toute catégorie.

¹⁸ Benoit GAUTHIER, « *Recherche sociale* », 4ème édition, Presses, l'université du Québec, 2004. p 296.

¹⁹ Raymond QUIVY et autres, « *Manuel de recherche en sciences sociales* », 4eme édition Dunod, Paris, 1995. p 59.

I.8. Les études antérieures

Le stress a été étudié par les chercheurs relevant de diverses disciplines : médecine, psychologie, gestion, etc.

Le parcours de la littérature au sujet du stress montre la diversité et l'ambiguïté des définitions de ce concept témoignant ainsi de sa globalité. Les études sur le stress montrent :

- La multiplication des facteurs en cause ;
- La complexité des interactions entre ses différents déterminants entre ceux-ci et le sujet.
- La subtilité des mécanismes mis en œuvre par le sujet ainsi que l'hétérogénéité des réponses provoquées.

Par ailleurs, il y a lieu de souligner la prédominance actuelle de la tendance psychologique dans l'étude du stress professionnel notamment les approches interactionnistes et transactionnelles.

D'après GREEN berg (1983), le stress est issu à la fois du stresser, et des facteurs de conditionnement, selon lui, un stresser est un stimulus qui a le potentiel d'initier la réaction fuite/combat chez un individu.

De leur côté, HOLMES et RAHE (1967), soutiennent la théorie de l'effet cumulatif des stressers et de leur incidence sur l'état de santé.

LEVI (1970) écrit : « on se rend compte de plus en plus que la vie professionnelle soumet de nombreux travailleurs à des stimuli psychosociaux importants et peuvent être même dangereux. On parle couramment du stress de la vie professionnelle, on mentionne les conséquences de la compétition et les incitations à l'avancement et au succès. Il convient toutefois de ne pas oublier que ce concept englobe également les conséquences des situations conflictuelles avec les camarades de travail, du travail au pièces, de la réduction du travail à des tâches routinières isolées, du

travail par équipe, de l'automatisation, des changements technologiques accélérés, de l'urbanisation...etc»²⁰.

MAYHIEU (1979), nuance cette affirmation, en soutenant que la présence simultanée de plusieurs stressseurs mineurs ou leur accumulation dans le temps peut avoir des effets plus graves que la seule présence d'un stressseur de plus forte intensité.

Mc GRATH (1970), classe les stressseurs en quatre catégories distinctes :

- La crainte réelle ou anticipée d'une blessure physique, de la douleur ou de la mort.
- La crainte réelle ou anticipée d'une rupture dans ses relations sociales.
- La crainte réelle ou anticipée d'un traumatisme psychologique.

Selon Mandler (1982), il existe un niveau de stimulation optimale pour obtenir un comportement adéquat.

Cette relation, illustrée par une courbe en université, s'appelle la loi Yerkes-Dadson. Le stress survient donc si l'individu est sous ou sur-stimulé, affirmation que répond SELYE (1974)²¹.

Les répercussions sur la santé physique et psychologique des individus ont été soulevées par des nombreux chercheurs à savoir, l'exposition à toutes sortes de nuisances, l'organisation de travail, la communication, etc. D'autant plus que les contraintes ressenties en milieux de travail influent aussi le bien être des individus. Les chercheurs tels que ESTRYN-BEHAR (1997), KARASEK, DEJOURS, et d'autres ont démontré à travers leurs études le lien qui existe entre le rôle des facteurs de risque de santé et la nature de l'organisation de l'activité professionnelle en soulignant que certaines conditions de travail peuvent altérer le fonctionnement physique et psychologique des individus²².

En Algérie, nous retrouvons plusieurs études qui traitent ce phénomène, par exemple celle de BOUDARENE (2004) sur le stress professionnel chez les agents de police en exercice.

²⁰T.M, FRASER. «*stress et satisfaction au travail*», 1ere édition, Geneve,1983. P37.

²¹ S. AUCOIN «*Evaluation du niveau de stress chez les infirmières, et de leur préparation à le gérer* » université du Québec, 1989.

²² T.M.FRASER., op.cit. P.37.

Synthèse

Dans ce chapitre, nous avons mis en lumière les raisons et les objectifs du choix de notre thème pour cerner l'objet de notre enquête à propos de l'impact du stress professionnel sur la performance organisationnelle en milieu hospitalier.

Chapitre II :

Le stress

II.1. Présentation et Typologie

II.1.1. Historique du stress au travail

L'histoire de stress au travail a commencé dans un laboratoire de physiologie, au Canada, au cours des années 1930. Un chercheur d'origine hongroise, Hans Selye avait remarqué que beaucoup de maladies infectieuses, surtout dans leur stade précoce, se manifestaient par les même type de symptômes. Alors qu'il effectuait des recherches sur les hormones sexuelles du rat, il rendit compte que l'état de santé des animaux qu'il utilisait pour ses expériences se dégradait de plus en plus. Certains en venaient même à mourir.

Selye s'aperçut que les substances chimiques qu'il injectait aux animaux n'étaient pas directement en cause. En remplaçant les hormones sexuelles pas du formol ou de l'eau contenant des impuretés il observait les mêmes conséquences néfastes. et même lorsque les animaux ne recevaient aucun produit, le simple fait qu'ils se trouvent dans un environnement pénible (froid, manipulations) ou confronté à des agents agresseur (brûlure, choc électriques) provoquait une altération de leur état.

De nombreux chercheurs au 19eme siècle et au début du 20e siècle, avaient pressenti l'existence du stress en tant que mode de réponse générale d'un organisme vivant face à des agressions extérieures. Charles Darwin avaient aussi souligné le rôle de la peur comme moyen de mobiliser l'organisme et de facilité sa servie, en l'aidant à faire face au danger. Au début du 20e siècle, Walter Cannon décrivait aussi la réaction de fuite ou de combat chez des animaux exposé une situation menaçante (fight or flight)

Cependant, c'est Hans Selye qui, le premier étudia de la manière la plus approfondi ce phénomène. il constata qu'il s'agissait en fait d'un mécanisme d'adaptation face à des agents agresseurs, une réponse « non spécifique (c'est-à-dire comme à tous les individus et dans tous les contextes) que dans notre corps à toute demande qui lui est faite». Selye qualifia cette réponse de syndrome général d'adaptation. Ce n'est que plus tard tu lui donneras le nom du « stress »²³.

²³ Patrick LEGERON, « *le stress au travail comment l'appréhender, comment le mesurer* » édition SRM, Paris, 2004. P.125.

Le terme stress au travail a fait son apparition dans les années 1980 dans les pays anglo-saxon et de l'Europe du Nord. Sur le plan psychologique et médicale, c'est à cette époque que certains scientifiques s'intéressent au modèle transactionnel du stress et à ses conséquences négatives pour la santé psychique et psychologique, et s'intéressent aussi à des sujets connexes comme le harcèlement moral et les violences sur le lieu de travail.

Le bureau international du travail (BIT) en 1993 aborde le premier le stress au travail, ensuite une première constatation est proposée en ces termes: « le stress est devenu l'un des plus graves problèmes de notre temps: il met en péril la santé physique et mentale des individus et, en outre, il coûte très cher aux entreprises et à l'économie nationale »²⁴.

II.2. Le stress professionnel

Le stress lié au travail est un problème majeur dans de nombreux pays et différents types de lieux de travail.

Le stress a de nombreux effets négatifs, entraînant notamment des maladies de la circulation et gastro-intestinales, d'autres problèmes physiques, des troubles psychosomatiques et psychosociaux et une baisse de la productivité.

Le stress est décrit à l'origine comme un mécanisme d'adaptation biologique. C'est ainsi qu'il est décrit sous la forme du syndrome général d'adaptation (SGA) (Selye, 1956). Ce dernier définit le stress comme « la réponse non spécifique de l'organisme à toute demande qui lui est faite ». (Lazarus et Folkman 1984 p19) définissent à leur tour le stress comme étant « une interaction entre le sujet et l'environnement mettant en jeu de nombreux facteurs ».

Autrement dit, le stress est défini à partir d'un ensemble de variables et de processus qui se reflètent dans l'appréciation personnelle des relations entre l'environnement nécessaire au bien-être de l'individu et la perception de ses propres ressources (Lazarus & Folkman, 1984). Ainsi, on peut comprendre à travers ces deux définitions que le stress renferme deux conceptions (physique et psychologique).

²⁴ Dominique SERVANT, « *Gestion du stress et de l'anxiété* », 3ème édition, Paris 2012, p3.

Enfin, l'accord national interpersonnel sur le stress au travail (2008), en France, propose une définition du stress : « un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la pression qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses ». L'environnement joue donc un rôle dans l'apparition du stress et exerce une pression interne sur l'individu. 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 (Accord national interpersonnel sur le stress au travail, 2008).

II.2.1. Les typologies du stress

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

II.2.1.1. Le bon stress

Le bon stress généralement « eustress », du grec, eu « bon » se différencie comme une forme de motivation qui pousse le travailleur à être productif. Le stress est considéré de bon lorsque les réponses arrivent à une adaptation appropriée en surpassant une difficulté dans un délai temporel réduit. Il définit par D. Carnegie comme suit: « Le bon stress procure l'énergie dont nous avons besoin pour être actif et dynamique »²⁵.

II.2.1.2. Le mauvais stress

Un mauvais stress peut causer une maladie pour l'individu, il est nommé aussi négatif ou « distresse » comme dans « désagréable » D. Carnegie, le décrit ainsi : « le mauvais stress, pourtant, l'emporte très souvent sur le bon. L'absence de stimulations positives est d'ailleurs tout aussi néfaste que l'excès de stimulation négative: des études attestent que l'ennui use plus vite que le stress au travail. Même intense le stress! »²⁶.

²⁵ Carnegie DALE, « *Comment dominer le stress et les soucis* » France 2012. p15.

²⁶ Ibid.

II.2.1.3. Le stress aigu

Le stress se suit habituellement d'un désordre notamment dur et violent. Il peut être exprimé par un événement inhabituel. L'apparition violente de surcroît de colère est l'élément provoquant le plus ce stress aigu. Selon N. Chaval et all, « le stress aigu provient de la survenue soudaine et brutale d'un danger grave » (N. Chaval et all, 2005, p11)²⁷.

II.2.1.4. Stress chronique

Le stress est appelé « chronique » lorsqu'il se voit comme la réplique mental d'une personne à des dispositions compliqués et de conditions de travail défavorable. Cette situation négative se prolonge dans la durée et diminue principalement la qualité de vie professionnelle. Selon L. Decam, « la période chronique s'étend au-delà d'un mois après l'événement traumatique. La conception de la clinique du syndrome psycho-traumatique chronique repose sur un diagnostic comprenant l'exposition a un événement traumatique, le syndrome de répétition, l'altération de la personnalité, des symptômes non spécifique»²⁸.

Entre autres, « cet état de stress continue peut engendrer des problèmes de santé à savoir la dépression, l'anxiété et d'autres symptômes comme le les maux de tête les vertiges, les troubles visuels, l'affaiblissement physique et intellectuelle, ainsi que la perte d'appétit, les troubles de sommeil, la perte du contrôle émotionnel, etc. ». (N. Kandi, 2019, p21)²⁹.

II.2.2. Le stress dans la sphère du travail

D'après l'Agence Européenne pour la Sécurité et la Santé au travail , le stress "survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes

²⁷N.CHAVAL, Jamet V, Malherbe D, Trébuchet J-L, (2005). « *Le stress des Cadres au travail. Comment les DRH y font-ils face dans leur entreprise ?* ». Mémoire MBA en Management des ressources humaines, Université Paris Dauphine. P 11.

²⁸L. DECAM , (2005). « *De la névrose traumatique a l'état de stress post-traumatique. Étude d'une population de consultants aux urgences psychiatriques* ». Thèse présentée pour l'obtention du doctorat d'État en médecine, Université de Joseph Fourier, Grenoble, 2012.P 21.

²⁹N.KANDI, (2019) «*Évaluation socio-économique du stress professionnel d'un échantillon d'entreprises et administrations publiques de la wilaya de Bejaïa*» Thèse de doctorat : Option science économique : économie de la santé et développement durable : Université de Bejaïa. P 50.

que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Il affecte également la santé physique, le bien-être et la productivité³⁰.

De même, la Convention collective du travail (inspirée de la définition de l'OMS) 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»³¹

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, qui peut devenir un état, est caractérisée par des degrés élevés d'éveil et de souffrance et, souvent, par le sentiment de ne pas s'en sortir.

II.2.3. Les causes de stress professionnel

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

a. Les facteurs liés à la tâche à effectuer

Le stress est généralement lié à des exigences importantes, des difficultés liées à la tâche elle-même (monotonie, absence d'autonomie, répétition, fragmentation...) et enfin des risques intrinsèque l'exécution même de la tâche. Selon L. Leruse et all, « la nature de l'activité », peut être une source de stress, à savoir la complexité de la tâche

³⁰Louche CLAUDE, « psychologie sociale des organisations », 2 eme édition, Ed Armand colin, Paris, 2003.p12.

³¹ 2 Leruse LAURENCE, « *le stress au travail (facteurs de risque, évaluation et prévention)* », éd SFP Emploi, Bruxelles, 2004. p 15.

qui exige un investissement de la personne, ou une tâche routinière. Quant à l'autonomie, elle est liée à la responsabilité de l'individu face à sa tâche³².

b. Les facteurs liés à l'organisation du travail

Selon P. Guiol et J. Monus, « le changement rapide et exceptionnel dans le monde de travail et son organisation intensifient actuellement les problèmes du stress. Bien évidemment, ceux-ci varieront en fonction des secteurs d'activité, des métiers, ou des cultures d'entreprise ». (P. Guiol et J. Monus, 2006). Des facteurs comme l'absence de contrôle sur la répartition et la planification des tâches dans l'entreprise peuvent avoir un rôle déstabilisant. Les horaires sont parfois incompatibles avec la vie familiale et sociale (travail de nuit) et ceci est d'autant plus fort qu'il y a insuffisance du personnel³³.

c. Les facteurs liés aux relations de travail

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

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

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

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

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

³²Leruse LAURENCE, 200, « *le stress au travail (facteurs de risque, évaluation et prévention)* », éd SFP Emploi, Bruxelles, 2004p. p18

³³P. GUIOL et J. MONUS, « *Management des entreprises et sante des salaries* », Universite Rennes, 2006. P67.

- La mauvaise santé économique de l'entreprise ou l'incertitude de son avenir.

Concurrence et compétitivité sur le plan national ou international.

- Exigences de travail élevées.
- Surcharge de travail.
- Pression des supérieurs.
- Objectifs financière à réaliser.

f. Déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle

Des événements de vie, des facteurs extra-professionnelles susceptibles de produire une réaction de stress sont multiples, mais différent pour chaque travailleur comme :

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

II.2.4. Les impacts du stress sur la santé de l'individu :

Le stress engendre chez un individu une multitude de conséquences négatives qui vont de la simple irritation à de véritables troubles psychiques et des problèmes de santé graves.

- **Physiques:** fatigue, douleurs (coliques maux de tête, douleurs musculaires, articulaires...), troubles de sommeil, de l'appétit et de la gestion, sensation d'essoufflement ou d'oppression, sueurs inhabituelles. Et tout ça conduit aux différentes pathologies plus ou moins réversibles comme : diabète, maladies coronariennes et cardio-vasculaire, dépression nerveuse, anxiété, pathologie de la grossesse...etc.
- **Emotionnels :** sensibilité, irritabilité ou nervosité accrues, crises de larmes ou de nerfs, angoisse, excitation, tristesse, sensation de mal être, être démotivé et se sentir moins impliqué.
- **Intellectuels :** perturbation de la concentration entraînant des erreurs, oublis, difficultés à prendre des initiatives ou des décisions.

- **Comportementaux** : modification des conduites alimentaires, comportements violents et agressifs, repli sur soi, difficultés à coopérer. Et ça conduit à des conséquences : incapacité permanente, mortalité prématurée, crises cardiaques, suicides...etc³⁴.
- Le stress en milieu de travail affecte différents types de gens de différentes façons :
- **Différences selon les personnalités** : les personnalités de type A et de type B vivent le stress de façon différentes. Les personnalités de type A sont beaucoup plus susceptibles de subir les effets négatifs du travail dans un milieu stressant, tandis que celles du type B sont moins à risque d'en subir les conséquences mentales et physiques.
- **Différences entre les sexes** : selon les recherches, les hommes ont tendance à subir des maladies physiques liées au stress, tandis que, chez les femmes, ses maladies se présentent davantage sous forme psychologique.
- **Différences selon l'âge** : les jeunes employés sont moins susceptibles de subir le stress issu des horaires prolongés et des grandes exigences du travail.

II.2.5. Les conséquences du stress professionnel

Le stress est devenu l'un des problèmes les plus préoccupants durant ces dernières décennies, car il met en péril la santé physique et mentale des individus, mais aussi l'efficacité organisationnelle, qui peut se voir affectée soit positivement soit de manière négative. Lorsqu'on aborde les conséquences du stress, il faut d'abord souligner, que le stress ne serait pas que négatif. Le stress passager, lié par exemple à un délai à respecter, peut constituer un stimulant de la productivité du salarié dans la mesure où le salarié considère que l'objectif, qu'il a négocié ou qui lui a été imposé, est certes difficile à atteindre mais qu'il n'est pas hors de sa portée (Gintrac, 2011). En ce sens, les tensions subies peuvent être stimulantes, même si elles sont durables, à condition que leur intensité ne soit pas trop forte. Un certain niveau de stress au travail serait ainsi un facteur d'augmentation de la productivité du travailleur. C'est la forme de stress que Kanji et Chopra (2009, cité par Gintrac, 2011) appellent « healthy stress » et qu'ils opposent au « unhealthy stress » aux conséquences destructrices sur la santé physique et mentale du travailleur

³⁴ « Stress au travail : quels problèmes, quelles solutions pour les PME », Atelier- le 30 avril 2010, organisé par : aract, Paris, 2010. p 6.

II.2.5.1. Conséquences du stress au travail sur la santé

Le travail peut avoir des conséquences positives sur la santé et le bien-être lorsque les exigences professionnelles sont optimales, lorsque le travailleur jouit d'un degré normal d'autonomie et lorsque le climat de l'entreprise est favorable. Le travail peut alors donner sens et but à la vie, il peut structurer et densifier la vie quotidienne. Il peut apporter une identité, le respect de soi et le soutien social ainsi que la récompense matérielle.

En revanche, lorsque les conditions de travail présentent les caractéristiques inverses, elles sont susceptibles, à long terme, de provoquer des problèmes de santé ou d'en accélérer le cours ou d'en déclencher les symptômes. Lorsqu'une personne est exposée à des facteurs de stress, elle peut avoir des réactions émotionnelles comme par exemple, l'angoisse, la dépression ou la fatigue. Le stress peut également être créé par une interprétation erronée, émotionnelle ou cognitive des conditions de travail que le sujet juge menaçantes³⁵.

II.2.6. La prévention et la lutte contre le stress :

Il n'existe aucun médicament spécifique contre le stress. Dans le monde du travail. Alors la prévention du stress au travail utilise des méthodes adaptables aux différentes situations des entreprises. Il n'existe pas de « solutions prêtes à l'emploi ». Les actions à mettre en œuvre dépendent de l'évaluation préalable de chaque situation.

La prévention du stress nécessite le concours des acteurs de la prévention des risques professionnels, internes et externes à l'entreprise (chef d'entreprise, ingénieur de sécurité, médecin du travail, inspecteur du travail....)³⁶.

II.6.1. Principe de prévention :

- Eviter les risques et évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités.
- Combattre les risques à la source : En application des principes généraux de prévention, prévenir l'état de stress, c'est d'abord et avant tout promouvoir au

³⁵Direction générale Humanisation du travail «*Le stress a travail facteurs de risques. Evaluation et prévention*», Bruxelles.2006. P18

³⁶« Entre professionnels » M.C, vol8 n°1 mai, 2012.ISSN1710-5080, Canada. P.10.

sein des entreprises des modes d'organisation qui ne soient pas nuisibles à la santé physique et mentale des salariés.

- Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes travail ainsi que le choix des équipements et des méthodes de travail.
- Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment en ce qui concerne les risques liés au harcèlement moral.

Aussi :

- Organiser le travail pour le rendre stimulant et donner l'opportunité au personnel d'utiliser ses compétences.
- Définir clairement les rôles et les responsabilités de chacun.
- Donner la possibilité aux employés de participer aux décisions et aux actions de changement qui affecteront leur travail.
- Améliorer les communications et réduire les incertitudes, par exemple en ce qui concerne les plans de carrière.
- Permettre l'opportunité d'interactions sociales entre tous les acteurs de l'entreprise.
- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle.

II.2.7. Les niveaux de prévention

Il existe différentes manières de réduire le risque de stress au travail, ce sont notamment :

- **Prévention primaire** : combattre le risque à la source, consistant à :
 - Redéfinir les rôles et responsabilités de chacun/ définir les modalités d'appui à chaque échelon hiérarchique.
 - Démarche participative pour la répartition des tâches.
 - Anticipation des compétences en vue de l'évolution des métiers.

Son atout : l'amélioration durable des conditions de travail et de l'organisation.

- **Prévention secondaire** : renforcer la capacité d'agir, consistant à réduire le stress par l'éducation et la formation des travailleurs. Par exemple ;
 - la formation à la gestion des conflits ou à la détection précoce des agresseurs.
 - Techniques de développement personnel permettant de relativiser les situations difficiles.

Son atout : est efficace pour les professionnels exposés situations de tension. Elle fournit rapidement aux professionnels des « armes » pour lutter contre leur stress. Leur mise en place s'intègre en général au plan de formation de l'entreprise, ce qui est simple, flexible, peu coûteux, et non perturbant pour l'organisation³⁷.

- **Prévention tertiaire** : prendre en charge les salariés en souffrance, consistant à réduire les effets du stress en développant des systèmes de gestion plus sensibles et plus réactifs et en améliorant les services de médecine du travail. Son atout : la réponse immédiate à un problème urgent qui évite que l'état de santé ne se dégrade davantage.

Synthèse

Dans ce chapitre nous avons présenté d'une manière générale, le stress professionnel, la cause du stress professionnel, impact du stress sur la vie de l'individu, les conséquences sur la sante et enfin la prévention et la lutte contre le stress. Tous ces points abordes nous a permis de comprendre l'impact du stress professionnel.

³⁷ Stress au travail, op cit. P.25.26.

Chapitre III :
La performance

Préambule

L'idée de la performance n'est pas une notion simple de nombreux chercheurs ont beaucoup de difficultés à s'accorder sur sa signification. Des lors, la signification de la performance nécessite son explication à travers son efficacité, efficience. Pour cela nous nous intéresserons dans ce chapitre à la performance, nous l'aborderons d'abord, dans sa globalité, en se référant aux définitions et aux différents aspects qu'elle peut prendre. Puis, nous parlerons de la performance organisationnelle qui constitue une variable de notre recherche.

III.1. Typologie de la performance

La performance est un concept englobant et intégrateur, elle a toujours été une notion ambiguë, rarement définie explicitement.

Nous allons, essayer d'éclairer cette notion de performance, on explicitant dans cette section les points suivants : sa définition, ses critères, ses caractéristiques, ses types ainsi ses différents aspects.

III.1.1.Histoire de la performance

Le terme de performance est largement utilisé et sans que sa définition fasse l'unanimité. Ce fait reflète la polysémie du mot, comme l'explique Khemakhem dans son ouvrage « la dynamique de contrôle de gestion » par la manière suivante :

« Performance est un mot qui n'existe pas en français classique. Comme tous néologismes, il provoque beaucoup de confusion, la racine de ce mot est latine, mais c'est l'anglais qui lui a donné sa signification. Les mots les plus proches de performance sont : performance en latin et to perform en anglais ».le rappel de ces mots suffira à préciser le sens donné à la performance en contrôle de gestion.

- **To perform** signifie : « accomplir une tâche avec régularité, méthode et application, l'exécuter, la mener à son accomplissement d'une manière plus convenable, plus particulièrement, c'est donner effet à une obligation, réaliser une promesse, exécuter les causes d'un contrat ou d'une commande »³⁸.

³⁸. A. KHEMAKHEM « la dynamique de contrôle de gestion », 2eme ed, Dunod, Paris, PP.119 et 04.

- **Performare** signifie : donner entièrement forme a quelque chose. La performance de personnel d'une organisation consiste à donner forme et réalité au système de normes projeté et planifié par les dirigeants.

III.1.2.Définition de performance :

La performance est souvent difficile a définir, mais certains auteurs ont réussi à la définir de différents manières telles que :

BOURGUIGNON dans son ouvrage « peut-on définit la performance », a définit la performance comme « la réalisation des objectifs organisationnels, quelque soient la nature et la variété de ces objectifs. Cette réalisation peut se comprendre au sens strict (résultat, aboutissement) ou au sens large du processus qui mène au résultat »³⁹.

Pour **Philippe LORINO**, « est performance dans l'entreprise tout ce qui, et seulement ce qui contribue à atteindre les objectifs stratégiques » et « est donc performance dans l'entreprise tout ce qui, et seulement ce qui contribue à améliorer le couple valeur/cout »⁴⁰.

Dans le domaine de la gestion, le concept de performance a pendant plusieurs décennies été rattache aux seules notions de profit ou de rentabilité de l'entreprise. Cependant, cette vision était plutôt simpliste et réductrice du terme de performance ; comme le souligne **MARMUSE**, « la performance n'existe pas. Il s'agit d'une notion contingente et multidimensionnelle mais nécessaire pour évaluer toute décision prise. Ainsi, de nombreux auteurs ont tenté de donner une définition au concept de performance dans l'entreprise. »⁴¹.

Pour **Albanes**« la performance est la raison des postes de gestion, elle implique l'efficience et l'efficacité »⁴².

Une autre définition tout aussi intéressante est donnée par **CHANDLER**, qui considère la performance comme « une association entre l'efficacité fonctionnelle et

³⁹ A. BOURGIGNON, « peut-on définir la performance ? », revue française de la comptabilité, nr 269

⁴⁰ MACHESNAY, « Économie d'entreprise », ed Eyrolles, Paris, 1991. P38

⁴¹ C. MARMUSE, « performance », in Joffre P. et Simon Y. (coord), 2ème ed, Encyclopédie de gestion, Ed Economica, Paris, 1997. P.2194-2202.

⁴² In A. PAYETTE, « efficacité des gestionnaires et des organisations », univ Québec les presses, Montréal, 2000.p157

l'efficacité stratégique. L'efficacité fonctionnelle consiste à améliorer les produits, les achats, les processus de production, la fonction marketing et les relations humaines au sein de l'entreprise. L'efficacité stratégique consiste à devancer les concurrents en se positionnant sur un marché en croissance ou en se retirant d'un marché en phase de déclin ».

De ces différentes définitions il semble ressortir deux éléments importants pour caractériser la performance à savoir : l'efficacité et l'efficience, ce qui amène donc à convenir de façon générale avec LUTHAUS (2003) que la performance est une combinaison de l'efficacité et de l'efficience de l'entreprise. L'efficacité renvoie à ce qui produit l'effet qu'on attend, c'est le rapport entre les résultats obtenus et les objectifs fixes tandis que l'efficience est la capacité de produire le maximum de résultats avec le minimum d'efforts dépensés, ici le rapport n'est plus entre attente et résultat mais plutôt entre résultat et ressources mises en œuvre pour l'obtenir. Suivant le même ordre d'idées, le manuel de gestion d'Albane, qui a longtemps fait référence en Amérique du Nord, stipule : « nous utilisons souvent les mots efficience et efficacité en parlant de la performance. L'efficience signifie bien faire et faire sans perte, peu importe ce qu'il fait⁴³.

C'est le côté « plus, mieux, plus vite, moins cher » de la performance. L'efficacité va plus loin que l'efficience et considère l'effet du travail sur les gens, la pertinence des objectifs ». Ainsi, la performance, prise comme association efficacité-efficience, est donc la capacité pour une entreprise d'atteindre ses résultats au regard des objectifs qu'elle s'est établie, mais d'atteindre ces résultats avec un minimum de coûts⁴⁴.

III.1.3.Fondements théoriques de la performance

Il faudrait signaler d'emblé que le concept de performance a un sens très vague voire confus au point que certains le considèrent indéfinissable (Jackson, Peter M, 1993, p 3.), ou soulignent qu'il n'a pas de contenu intrinsèque. (BOURGUIGNON A). Cela

⁴³Charles LUTHSAUS et autres, « Évaluation organisationnelle, cadre pour l'amélioration de la performance », éd presses de l'université Laval, Centre de recherche pour le développement international, Canada, 2003.

⁴⁴Alfred DuPONT C., in Mabev YANGAMEN Marie C., « *knowledge management et performance organisationnelle: cas des entreprises tunisiennes* », mémoire de maîtrise, université internationale de Tunis, année universitaire 2009/2010. P.43.

implique que sa définition repose toujours sur un choix conventionnel opéré entre acteurs. (TALBOT. C, 2003, pp. 11-24).

a. En sociologie des organisations et en sociologie de l'administration

Partant du postulat selon lequel le fonctionnement d'une organisation ne peut être saisi en tenant uniquement compte des règles formelles, Les recherches analysent les motivations, comportements et stratégies.

b. En sciences de gestion

Les analystes s'assignent ici une finalité utilitaire et opérationnelle d'accompagnement et de définition des préceptes permettant aux organisations d'atteindre les objectifs qu'elles se sont fixés avec le maximum d'efficacité, tout en prenant en compte des particularismes propres aux organisations publiques.

c. En science politique et science administrative

Les analystes cherchent à comprendre les enjeux de ce phénomène dans le cadre d'une analyse plus large portant sur trois thèmes :

- L'évolution des rapports entre l'administration et la société.
- La crise de l'État-nation et sa dilution dans un monde de plus en plus interdépendant.
- L'évolution de la manière dont l'administration « instrumente » sa puissance et la modification des représentations qui légitiment son action. Le management public est analysé principalement comme une idéologie. (CHEVALLIER. 2002, p25).

Cette polysémie initiale peut être renforcée sur le terrain par le fait que les outils de gestion qui incarnent et opérationnalisent la performance et le management sont en permanence retravaillés et réinterprétés par les acteurs (MAUGERI. S, 2003, P173.) et ce jeu de reconfiguration dispose de sa propre dynamique. Il peut contribuer à l'émergence d'effets inattendus, voire à l'émergence de contradictions au sein du

modèle qui le conduisent à changer et à intégrer des arguments précédemment perçus comme alternatifs⁴⁵.

La reconnaissance progressive, au fur et à mesure de la diffusion des pratiques managériales, d'une diversité de modèles de réforme va dans le même sens.

III.1.4. Les différents aspects de la performance

Il existe, pourrait-t-on dire, autant d'approches de la performance que de parties prenantes : performances économiques, technique, humaine, environnementale, citoyenne, éthique... chacun la construit en fonction des objectifs qu'il assigne à l'organisation⁴⁶.

Cherif LAHLOU⁴⁷ cite dix dimensions de la performance au sein même de l'entreprise à savoir :

a. La performance économique

La performance économique correspond aux résultats présentés par la comptabilité.

Il s'agit principalement des soldes intermédiaires de gestion (SIG).

b. La performance financière

La performance financière est étroitement liée à la performance économique, elle est mesurée par plusieurs ratios comme la rentabilité (ROE : return on equity). Ce ratio rapporte des indicateurs de résultats à des indicateurs relatifs au montant des ressources mises en œuvre.

c. La performance sociale

Nous pouvons définir la performance sociale comme les résultats d'une entreprise dans les domaines qui ne relèvent pas directement de l'activité économique.

⁴⁵ Salvatore MAUGERI et Valerie BOUSSARD «*Du politique dans les organisations, sociologies des dispositifs de gestion* », L'Harmattan ed, Paris, P.173.

⁴⁶ Cherif L., « *gouvernance des entreprises, actionnariat et performances* », la revue de l'économie & management, Nr7, avril 2008, in <https://fseg.univ-tlemcen.dz/larevue03.html>. P.15.

⁴⁷ M. AMBLARD, « *performance financière : vers une relecture critique du résultat comptable* » XVIème conférence de l'association internationale du management stratégique (AIMS), Montréal, 6 juin 2007. P.4.

La performance sociale est la mise en pratique efficace de la mission sociale d'une institution en accord avec des valeurs sociales⁴⁸.

Cependant cette dimension de la performance est difficile à mesurer quantitativement. La performance sociale est aussi définie comme le niveau de satisfaction atteint par l'individu participant à la vie de l'organisation⁴⁹, ou encore l'intensité avec laquelle chaque individu adhère et collabore aux propos énoncés par l'organisation certains critères présentent le climat social et la satisfaction du personnel comme principaux indicateurs de la performance sociale. Afin d'évaluer cette performance, les critères suivants peuvent être utilisés⁵⁰ :

- La nature des relations sociales et la qualité des prises de décisions collectives ;
- Le niveau de satisfaction des salariés mesurés par les sondages et les enquêtes d'opinion ;
- Le degré d'importance des conflits et des crises sociales (grèves, absentéisme, accidents de travail, etc.)
- Le taux de *turnover*, la participation aux manifestations et aux réunions d'entreprise, ainsi que le dialogue avec les membres du comité d'entreprise.

d. La performance humaine

La question de la performance humaine est une préoccupation fondamentale de tous les acteurs de l'entreprise aujourd'hui. Elle est perçue, aussi bien du côté des dirigeants d'entreprises que du côté des salariés, comme le facteur essentiel contribuant à la performance économique de l'entreprise.

Alors qu'à l'ère de l'organisation Taylorienne, on n'exigeait du salarié que sa force de travail, on exige de lui aujourd'hui une implication directe, intellectuelle et psychologique dans son travail. Ceci se traduit au niveau des ressources humaines par des interrogations autour des notions de motivation, d'autonomie et de

⁴⁸. Cherif L, op cit. p.16.

⁴⁹ In <https://rse-pro.com/performance-sociale-655>, consulté le 07/04/2022 à 10h43

⁵⁰. Henri TEZENAS du MONCEL, cité par Mohamed BAYED, « *performance social et performance économique dans les PME industrielles* », Annales du management, Paris, 1992. p.381.

responsabilisation. La performance humaine passe alors par une redéfinition individuelle et collective des règles régulant les rapports entre les salariés et l'entreprise.

Pour **M.LEBAS**, la clé de la performance humaine se trouve non seulement dans les résultats passés, mais plus en amont, dans les capacités d'action des salariés, c'est-à-dire, dans leur capacité à mettre en œuvre leur sens de l'initiative pour faire face aux aléas du travail. La performance humaine est alors définie comme une question de potentiel de réalisation. Par conséquent, la performance est un concept qui a trait au futur et non au passé⁵¹.

Deux paradigmes traitent la question de la performance humaine. Le premier paradigme est celui proposé par **ZARIFIAN** qui considère le travail en termes d'événements. La performance se situerait au niveau de la gestion d'événements.

L'autre paradigme est celui proposé par la vision ergonomique qui présente une vision du travail et de la performance humaine comme activité et élaboration de compromis entre travail prescrit et travail réel. Plusieurs auteurs associent la notion de performance humaine à la compétence.

e. La performance managériale

La performance managériale est définie comme la capacité de manager et de l'équipe dirigeante à atteindre les objectifs fixés. Un certain nombre de critères peuvent être utilisés pour évaluer la performance managériale⁵² :

- L'entrepreneurship : efficacité, efficience, pro activité, utilisation diagnostic des concepts ;
- Le leadership : confiance en soi, communication, logique de raisonnement, capacité de conceptualisation ;
- Gestion des ressources humaines : utilisation sociale du pouvoir, gestion des processus et des groupes ;
- Direction des subordonnées : développement, aide, support des autres, autorité, spontanéité, etc.

⁵¹ Ibid.

⁵² M. LEBAS, « *performance, mesure et management. Faire face à un paradoxe* », groupe HEC, Paris, 1998. P.68.

La performance managériale peut aussi être appréhendée à travers la capacité du manager à répartir son temps et à coordonner les trois éléments suivants⁵³ :

- L'esprit de conception : orientation et ouverture d'horizon ;
- L'habileté d'exécution : application pure et simple ;
- La doigtée d'arrangement : conciliation et gestion des contradictions.

f. La performance organisationnelle

La performance organisationnelle est la dimension qui nous intéresse le plus dans ce travail de recherche, cette dimension s'intéresse à la manière dont est organisée une entreprise pour atteindre ses objectifs, nous ne nous attarderons pas sur le sujet qui fera l'objet d'un point dans la section du chapitre présent.

g. La performance technologique

La performance technologique peut être définie comme l'utilisation efficace des ressources de l'entreprise, le degré d'innovation dans le système de gestion, le processus de production ainsi que les biens et services produits par l'entreprise⁵⁴.

Elle peut être mesurée par un certain nombre de critères⁵⁵ :

- Veille technologique et bilans périodiques des innovations introduits dans les projets, les stages d'informations et de formation sur les innovations ;
- Bilans d'activité des équipes traitant les innovations et la mise à disposition de « briques de logiciels » produits par les autres ;
- Ajustements périodiques de l'organisation, des procédures en fonction du développement des projets et de l'entreprise ;
- Utilisation des modules *e-learning* et des résultats des tests d'acquisition de compétences.

h. La performance commerciale

La performance commerciale peut être définie comme la capacité de l'entreprise à satisfaire sa clientèle en offrant des produits et des services de qualité répondant aux

⁵³ BOYATIZIS, in A. PAYETTE, op cit P.162.

⁵⁴ Ibid.

⁵⁵ Cherif LAHLOU, op cit. P.17.

attentes des consommateurs. Les entreprises visant la performance commerciale doivent se soucier des besoins de leurs clients, prendre en compte les stratégies de leurs concurrents afin de conserver, voire de développer leurs parts de marché. Plusieurs indicateurs permettent de mesurer la performance commerciale⁵⁶, parmi lesquels nous citons :

- La part de marche ;
- La fidélisation de la clientèle ;
- L'attrait de nouveaux clients
- La satisfaction des clients ;
- La rentabilité par segment, par client, par produit, par marche, etc.

i. La performance Sociétale

La performance sociale est aussi définie comme le niveau de satisfaction atteint par l'individu participant à la vie de l'organisation⁵⁷. Ou encore l'intensité avec laquelle chaque individu adhère et collabore aux propos et aux moyens de l'organisation⁵⁸ :

- La protection et l'épanouissement du facteur humain du travail ;
- La préservation de l'environnement et des ressources naturelles ;
- La défense et promotion des intérêts du consommateur ;
- Le respect de l'éthique des affaires ;
- La protection des valeurs et des intérêts particuliers (minorités, groupes ethniques et religieux).

j. La performance stratégique

Pour assurer sa pérennité, une organisation doit se démarquer de ses concurrents et doit, pour ce faire, se fixer des objectifs stratégiques appropriés, tels que l'amélioration de la qualité de ses produits, l'adoption d'un marketing original ou l'adoption d'une technologie de fabrication plus performante. Pour la haute direction, le souci majeur à cette étape est de communiquer ses objectifs stratégiques au personnel

⁵⁶ Ibid.

⁵⁷ In <http://www.assistancescolaire.com/eleve/TSTG/management/lexique/P-Performance-commerciale-tstg-man-lex078> consulté le 19 mai à 23h09.

⁵⁸ . in Mohamed BAYED, op cit. P.381.

et d'assurer leur transformation en objectifs opérationnels afin d'atteindre la performance à long terme ou performance stratégique.

La performance stratégique peut être aussi définie comme le maintien d'une distance avec les concurrents, entretenue par une forte motivation (système d'initiation et de récompense) de tous les membres de l'organisation et une focalisation sur le développement durable⁵⁹.

La performance à long terme est associée à :

- La capacité à remettre en cause les avantages stratégiques acquis ;
- La définition d'un système de volontés visant le long terme ;
- La capacité de l'entreprise à développer un avantage compétitif durable ;
- La capacité de l'entreprise à trouver des sources de valeur créatrices de marge ;
- L'excellence à tous les niveaux de l'entreprise.

Après avoir expliqué la performance globale, il convient de s'attarder sur la dimension organisationnelle de la performance et sa mesure.

III.1.5. Les huit dimensions comportementales de la performance au travail selon le modèle multifactoriel de Campbell (1990)

- Les compétences dans les tâches spécifiques à l'emploi : il s'agit des capacités développées par l'individu à maîtriser les tâches relevant des exigences techniques fondamentales attachées à un emploi et qui lui sont spécifiques (maîtrise des compétences propres à un emploi et que l'on retrouve peu ou pas dans d'autres emplois de l'entreprise).
- Les compétences dans les tâches non spécifiques à l'emploi: il s'agit des capacités développées par l'individu à maîtriser les tâches exigées dans un grand nombre d'emplois de l'organisation. Cette aptitude relève des compétences à la polyvalence, à l'adaptabilité.
- La communication écrite et orale : il s'agit de la capacité à communiquer clairement et efficacement (entraîner la confiance et l'intérêt du récepteur).

⁵⁹Ibid.

- Les efforts au travail : il s'agit de la qualité d'engagement dans l'effort de l'individu et de sa motivation à réaliser son travail, avec énergie, en déployant des efforts intenses et persistants.
- Le maintien d'une discipline personnelle : la qualité d'auto discipline renvoie à l'aptitude à éviter les comportements négatifs tels que l'abus d'alcool ou de drogue, l'infraction aux règles internes, à l'absentéisme.
- La facilitation de la performance de l'équipe et des collègues: cette qualité relève de l'aptitude d'une personne à soutenir, aider, et développer les collègues et à concourir à l'unité de l'équipe en contribuant à son fonctionnement collectif. (BRIGUITTE Charles-Pauvres et autres, 2006, p4.)⁶⁰.
- Superviser : il s'agit de l'aptitude à influencer les personnes subordonnées par des interactions en face à face. Cette compétence relève des qualités de leader exprimées par l'individu, observées dans son art de manager une équipe.
- Manager et administrer : il s'agit de l'aptitude à maîtriser les tâches d'allocation des ressources, d'organisation, de contrôle de l'efficacité d'une équipe (contrôle et suivi des objectifs, de l'application des règles) et de développement d'un service (accroître les ressources humaines, financières, matérielles).

III.1.6. Les déterminants de la performance

La naissance des concepts de motivation et de satisfaction au travail est étroitement liée au développement du concept de performance au travail. Les résultats de recherche sur ces deux concepts ont abouti à des conclusions parfois. Convergentes, parfois divergentes, selon les périodes et les avancées de la connaissance.

⁶⁰Brigitte CHARLES, «*Pauvres et autres, les déterminants psychologiques de la performance au travail, un bilan des connaissances et proposition de voies de recherches*», note 436(06-9) septembre 2006.P4.

Depuis Taylor et Fayol, la performance est un objet de recherche fondamental des auteurs en théorie des organisations. Chez Taylor, l'homme est un « flâneur », il n'est pas disposé de lui-même à travailler dur pour une entreprise ou une organisation. Il faudrait par conséquent le contrôler et le motiver. Cette proposition ne sous-tendrait que les concepts de motivation et de traits de personnalité s'opposeraient. Le premier interviendrait pour remédier aux déficiences suscitées par le second.

Cette idée est remise en cause avec l'émergence du courant des relations humaines. Avec lui, l'analyse des déterminants de la performance au travail se focalise sur les attitudes et les comportements humains dans les organisations.

Les travaux des années 1920-1930, sur l'effet Hawthorne par Elton Mayo et ses collègues à la Western Electric Company, et sur la dynamique des groupes par Lewin et ses collègues, posent les premiers principes selon lesquels la motivation et la satisfaction au travail seraient des déterminants individuels importants de la performance au travail. (BRIGUITTE Charles-Pauvres et autres, 2006.⁶¹

III.1.6.1. La motivation

La motivation au travail correspond, déterminant du choix e produire des efforts sur un certain travail, du choix de persister à déployer une certaine quantité d'effort au cours d'une période. C'est-à-dire à trait un ensemble de rapport, de variables indépendantes et dépendantes qui expliquent la direction, l'ampleur, et la persistance du comportement individuel, en tenant constant les effets de l'aptitude, de la compétence, et de la compréhension du travail, et les contraintes opérant dans l'environnement » (PATRICE Roussel, 1996)⁶².

Les ressources de la motivation sont de deux ordres :

- Elle peut trouver son origine à l'intérieur de l'individu (ses sources sont dites intrinsèques).

⁶¹Brigitte CHARLES op.cit.P.11.

⁶²Patrice ROUSSEL, «*rémunération, motivation, et satisfaction au travail, édition economica*», Paris, 1996.P73.

- Elle peut trouver ses origines à l'extérieur de l'individu c'est à-dire dans son environnement (ses sources sont dites extrinsèques).

Les études de motivation effectuées en psychologie sociale ont pour objet d'identifier les mobiles, les facteurs déterminants qui influencent les choix économiques ou sociaux (choix de consommation, attitudes dans le travail, ...etc.) (MAHE Henri de BOISLANDELLE 1998)⁶³.

III.1.6.2.La satisfaction

La satisfaction est définie par Locke (1976, p. 1300) comme « un état émotionnel positif ou plaisant résultant de l'évaluation faite par une personne de son travail ou de ses expériences de travail ». Il s'agit donc d'une réponse affective, émotionnelle de la personne face à son emploi. Cet état émotionnel résulte de « l'évaluation faite par une personne de son travail comme répondant ou permettant de répondre à ses valeurs importantes vis-à-vis de travail, à condition que ses valeurs soient convergentes avec ou aident à satisfaire ses propres besoins de base ».

Toutefois, ne pas réduire la satisfaction au travail à sa dimension affective peut permettre une compréhension plus globale du phénomène (Weiss, 2002). En effet, la satisfaction au travail se compose de trois dimensions distinctes bien que très fortement liées : cognitive, affective et conative.

Les trois dimensions de la satisfaction au travail :

La dimension cognitive renvoie au jugement évaluatif que porte l'individu sur son travail en fonction de l'adéquation perçue entre ce qu'il désire, veut ou cherche à atteindre dans son travail et les opportunités offertes à ce dernier (Locke, 1976). L'affecte positif ou négatif provenant automatiquement de cette évaluation constitue la dimension affective de la satisfaction au travail.

Enfin, de ce jugement et de cet affect découle une intention d'agir en vue de réduire l'insatisfaction ou d'augmenter la satisfaction, qui correspond à la dimension conative.

⁶³Henri MAHE de BOISLANDELLE. «*Dictionnaire de gestion, vocabulaires, concepts et outils, Ed ECONOMICA*», paris, 1998.P281.

Celle-ci est essentielle pour comprendre les conséquences potentielles de la satisfaction ou de l'insatisfaction au travail et les évolutions de cette variable dans le temps.

III.1.6.2.1. Pourquoi s'intéresser à la satisfaction ?

L'insatisfaction au travail se traduit par diverses formes de dysfonctionnements : baisse de productivité (rendement), absentéisme et roulement du personnel (turnover), afin d'être plus explicatif. Les motifs de satisfaction individuel se résultent dans, l'intérêt du travail et valorisation individuelle, tandis que les motifs d'insatisfaction émanent à une, absence d'intérêt du travail et remise en cause individuel⁶⁴.

A partir de ces définitions une clarification s'impose entre ces trois termes, éclairant d'abord que la satisfaction est un indicateur de motivation de motivation, elle n'est pas une cause de motivation. La satisfaction elle découle de l'expérience, alors que la motivation se situe en amont de l'expérience.

C'est ainsi de nombreux auteurs tels que Dubin (1956), Lodahl et Kejner (1965), Rabinowitz et Hall (1977) clarifient les notions de satisfaction et d'implication ; La satisfaction résulte de la relation au travail, l'implication gouverne oriente, guide cette relation. La satisfaction est très dépendante des caractéristiques de travail que connaît l'individu alors que l'implication est une variable relativement stable qui différencie les individus, fondée d'avantage sur les besoins qu'a l'individu de maintenir sa propre image, ses croyances à l'égard de ce que le travail peut lui apporter.

III.1.7. Les composants de la performance

A court ou moyen terme la performance s'apprécie toujours à deux niveaux :

III.1.7.1. L'efficacité

C'est-à-dire le degré d'atteinte des objectifs par exemple, c'est l'appréciation périodique de la performance d'un cadre définie à travers le niveau d'atteinte des 3 ou 5 objectifs qui lui ont été désignés, en fin de période ou bien le respect des étapes et des engagements d'un programme de formation ou d'une cible de variation des frais de personnel. Plus largement, la notion de performance sociale en terme d'efficacité peut

⁶⁴Roubert BLAKE ET Jane MOUTON « *les deux dimensions du management* »; Ed. d'organisations, Paris. 1972. P.104

être définie comme l'intensité avec laquelle chaque salarié adhère et collabore aux propos et aux moyens de l'organisation.

III.1.7.2. L'efficience

Que est le rapport entre les résultats obtenus et les moyens mis en œuvre pour les obtenir, En effet, quel que soit le type d'organisation considère, la définition de la performance en termes l'efficience est toujours la même, il s'agit. Comme en mécanique ou en gestion financière, de rapporter les efforts consentis aux résultats quantifiables qu'ils ont permis d'obtenir, c'est par exemple la mesure de la productivité définie comme les résultats obtenus par un homme, un groupe ou une équipe... par rapport aux moyens en temps ou en coût mis en œuvre pour les obtenir (avoir les définitions et les calculs et productivité mise en œuvre dans l'exemple plus avant) Il est parfois nécessaire d'ajouter un troisième niveau d'appréciation de la performance.

III.1.7.3 La pertinence

La pertinence traduit l'alignement stratégique de la performance c'est-à-dire que les résultats obtenus soient bien conformes aux objectifs stratégiques pour suivis, par exemple, il s'agit de s'assurer que le développement des promotions interne correspond bien à une volonté de stabilisation des collaborateurs et ne soit pas contraire à des stratégies de réduction des frais de personne.

La pertinence dépend aussi de la cohérence de la mise en œuvre des actions entre les acteurs et les services qui en chargent. Il s'agit alors de vérifier la bonne compréhension de la part de chacun et partant, leur bonne condition ou service des objectifs de la performance pour suivis⁶⁵.

III.8. Les indicateurs de la performance

III.8.1. La définition de l'indicateur de la performance

L'indicateur de la performance peut être défini comme suit Qui elle-même consécutive à une décision et un choix d'objectifs. Elle consiste à savoir si on a atteint les objectifs, après on peut toujours y effectuer un pourcentage, comme par la mesure des écarts entre objectifs et résultats de ces derniers.

⁶⁵Audrey CHARBONNIER et autres, «*Vers une mesure de la performance contextuelle au travail de l'individu, étude exploratoire à l'université de Toulouse CITEAU Jean pierre, gestion des ressources humaines*», Ed. Armond Colin, Paris, 1997.

« Un indicateur de performance KPI (Key performance indicator) est une mesure ou un ensemble des mesures braquées sur un aspect critique de la performance globale de l'organisation ». (FERNANDEZ Alain, 2011, p : 105).

LORINO a définis l'indicateur de performance comme suit : « un indicateur de performance est une information devant aider un acteur, individuel ou plus généralement collectif, à conduire le cours d'une action vers l'atteinte d'un objectif ou devant lui permettre d'en évaluer le résultat ». (LORINO P, Op cite, p : 130).

III.1.9. Définition de la mesure de la performance

La mesure de la performance est l'évaluation du résultat d'une action qui elle-même consécutive à une décision et un choix d'objectifs. Elle consiste à savoir si on a atteint les objectifs, après on peut toujours y effectuer un pourcentage, comme par la mesure des écarts entre objectifs et résultats de ces derniers.

A ce sujet A.KHEMAKHEM définit que : « la mesure de la performance permet d'apprécier les résultats d'intégration des objectifs organisationnels. Elle est aussi destinée à associer des actions positives ou négatives à ce comportement « responsable » des membres de l'entreprise ». (KHEMAKHEM. A. 1976, p : 06).

La mesure de la performance est donc un mécanisme de contrôle qui sert à attirer l'attention des responsables de l'entreprise sur les éléments de la situation qui ont été contrôlés⁶⁶.

III.2. Performance Organisationnelle

Le concept de la performance fait référence à un jugement sur un résultat et à la façon dont ce résultat est atteint, compte tenu des objectifs et des conditions de réalisation.

La mesure de la performance dépasse le simple constat, elle a pour objectif la prise des décisions permettant d'améliorer les conditions de la performance.

⁶⁶Xavier BARON, « *La performance collective, repenser l'organisation des travailleurs du savoir* », Ed. LIAISONS, Paris, 2012. P.57

La section présente aura pour rôle d'éclaircir le concept de la performance organisationnelle qui sera la dimension retenue pour notre travail pratique. Ainsi, cette section aura pour rôle dans un premier temps de définir la performance organisationnelle, puis nous ferons un point sur sa mesure et pour finir nous parlerons des différentes échelles existantes qui permettent de mesurer la performance organisationnelle.

III.2.1 Définition de la performance organisationnelle

Inspirée des études de Taylor et de Fayol, cette approche a dominé le premier demi-siècle. Elle a nourri les travaux de l'école dite de l'OST (organisation scientifique du travail), introduite en Europe à l'issue de première guerre mondiale⁶⁷. Cette approche de la performance a été confortée par la théorie des ressources dans les années 1980 qui stipule que l'écart de performance qui existe entre les firmes exerçant sur le même segment provient de ses ressources interne plutôt que l'environnement dans lequel elle évolue.

Afin d'explicitier cette dimension de la performance, nous avons recensée plusieurs définitions, ainsi selon **BOUQUIN** il s'agit de « la capacité d'une organisation à déterminer et à mettre en œuvre de bonnes stratégies dans le cadre des finalités qu'elle poursuit »⁶⁸.

Michel KALIKA ajoute qu'il s'agit « de mesures portant directement sur la structure organisationnelle et non pas sur ses conséquences éventuelles de nature sociale ou économique. Ces indicateurs sont intéressants dans la mesure où ils permettent de discerner les difficultés organisationnelles au travers de leurs premières manifestations, avant que les effets induits par celles-ci ne soient ressentis d'un point de vue économique »⁶⁹.

Autrement dit, la performance organisationnelle concerne la manière dont l'entreprise est organisée pour atteindre ses objectifs et la façon dont elle parvient à les atteindre. Il apparait donc clairement que la performance organisationnelle, ne doit pas

⁶⁷ Marie Caroline MORAND, « *La performance globale et ses déterminants* », article en ligne, centre de ressource économique gestion, avril 2008. p2, in <http://www.creg.ac-versailles.fr/spip.php?article/282> consulté le 07/04/2022 à 12h20

⁶⁸. Ibid.

⁶⁹. Michel KALIKA, op cit. PP.340-341.

être confondue avec performance de l'entreprise ou performance de l'organisation qui, renvoie plutôt à la performance globale présentée dans la première section de ce chapitre.

De ces différentes définitions on retient que performance organisationnelle s'intéresse particulièrement à l'agencement des organes fonctionnels de l'entreprise, la répartition du personnel et par conséquent l'affectation des ressources.

Ainsi, **KALIKA** avance quatre facteurs de l'efficacité organisationnelle à savoir : le respect de la structure formelle, les relations entre les composants de l'organisation, la qualité de la circulation d'informations et la flexibilité de la structure.

III.2.2. Evaluation de la performance organisationnelle

Si la performance des organisations est un sujet central des sciences de gestion, sa mesure demeure une question méthodologique délicate⁷⁰. Ainsi, cela nous conduit à s'interroger de façon plus générale sur la méthodologie de l'évaluation de la performance. Avant d'aborder cette méthodologie, nous allons d'abord faire un point sur la notion de mesure de la performance. Ainsi, la notion de « mesure des performances » est alors associée à celle de « suivi des résultats ». **H bouquin** définit la mesure des performances comme « l'évaluation ex post des résultats obtenus »⁷¹.

P.-L. Bescos et utilisent les expressions de « suivi » ou de « mesure des résultats » pour désigner le processus de suivi budgétaire, d'analyse des écarts et celle de « mesure des performances » ou « d'évaluation des performances » pour les trois processus du contrôle de gestion que sont la fixation des objectifs, le système de mesure des résultats et le système de sanctions-récompenses. La performance ne peut ainsi se décrire simplement à partir d'une mesure comparative entre la valeur des entrées et celle des sorties. La liste possible des éléments à prendre en compte se trouve ainsi sans limite précise.

⁷⁰. Claire GAUZENTE, « mesurer la performance des entreprises en l'absence d'indicateurs objectifs : qu'elle validité ? Analyse de la pertinence de certains indicateurs », article de revue, finance contrôle stratégie-vol3, nr2, juin 2000, p145-165, in <http://leg.u-bourgogne.fr/rev/032165.pdf> consulté le 07/04/2022 à 15h46

⁷¹. H. Bouquin et Yvon PESQUEUX « la notion de la performance global », Forum internationale ETHICS, Tunis, 2004. P.8.

III.2.3. Les caractéristiques d'un modèle de la performance

La notion de performance et sa mesure reste un sujet difficile à traiter à cause de sa polysémie. La méthodologie ou la manière de procéder pour mesurer la performance organisationnelle est moins ambiguë et fait l'objet d'un consensus, ainsi **MORIN**⁷² identifie trois niveaux d'abstraction que nous pouvons résumer à travers le graphique suivant :

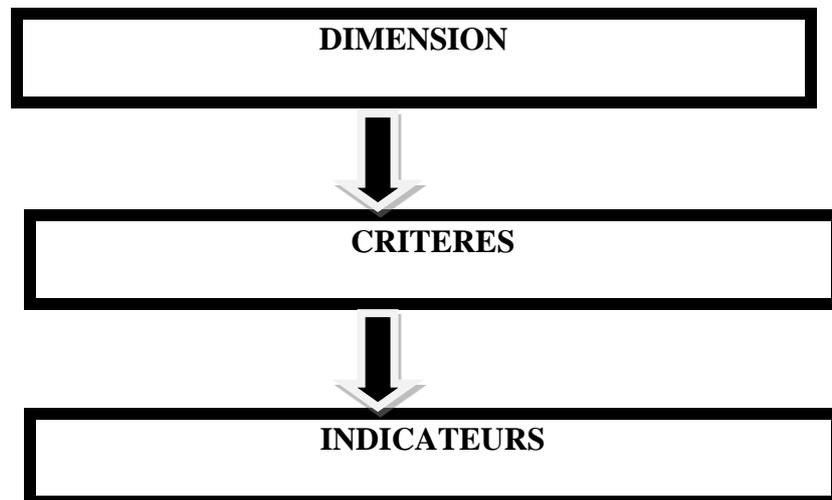


Figure N°1 : Les caractéristiques de la performance

(**Source :** Adaptée de l'article d'Estelle Morin, « mesurer la performance la performance organisationnelle », *Gestion*, volume 21, numéro 3, septembre 1996).

Lorsqu'on veut mesurer la performance d'une organisation, il faut d'abord déterminer les dimensions qui sont nécessaires pour la décrire. En d'autres termes, il faut choisir un nombre minimal de composantes principales, suffisantes pour rendre compte, le mieux possible, de la performance organisationnelle.

Les dimensions de la performance sont définies à l'aide de critères, c'est-à-dire des conditions ou des signes qui servent de base au jugement.

Les critères nous informent sur ce qu'il faut savoir à propos de la performance organisationnelle, mais leur niveau d'abstraction est tel qu'il faut encore déterminer les indicateurs qui les représentent. D'une manière synthétique, nous pouvons dire que les indicateurs de performance peuvent être considérés comme toute

⁷². H. Bouquin et Yvon Pesqueux op cit. P.8.

donné chiffré, financière ou non, quantitative ou qualitative, permettant de mesurer et de suivre des résultats et/ou des objectifs préétablis.

VOYER considère un indicateur de performance comme tout élément d'information significative, un indice ou une statistique représentative dans le but de mesurer un état ou un phénomène lié au fonctionnement de l'organisation⁷³.

BERGERON ajoute que les indicateurs de performance sont avant tout des outils de contrôle et de pilotage. Leur rôle est donc d'influencer le comportement des agents pour maintenir, améliorer, corriger, ou anticiper la performance.

Néanmoins, **PESQUEUX** rappelle qu'un indicateur de performance n'est pas forcément une mesure objective, attribut du phénomène mesure indépendant de l'observateur, mais il est construit par l'agent, en relation avec le type d'action qu'il conduit et les objectifs qu'il poursuit⁷⁴.

L'indicateur devrait alors avoir une pertinence opérationnelle. Il n'a d'utilité que relativement à une action à piloter (à lancer, à ajuster, à évaluer). Il est donc étroitement lié à un processus d'action précis (par exemple, un processus d'usinage, un processus d'accueil des clients). L'indicateur devrait également avoir une pertinence stratégique, son obtention devant correspondre à un objectif et mesurer l'atteinte de cet objectif (indicateur de résultat) ou qu'il informe sur le bon déroulement d'une action visant à atteindre cet objectif (indicateur de pilotage). Enfin, l'indicateur devrait avoir une efficacité cognitive. Il est destiné à l'utilisation par des agents précis, généralement collectifs (équipes, y compris équipe de direction), dont il doit aider à orienter l'action et à en comprendre les facteurs de réussite. Cette condition, d'efficacité cognitive ou ergonomique de l'indicateur, signifie que celui-ci doit pouvoir être lu, compris et interprété aisément par l'agent auquel il est destiné.

Synthèse

Dans ce chapitre concernant la performance on a présenté successivement les aspects pertinents en commençant par des définitions et généralités sur cette notion,

⁷³. Estelle M MORIN, Michel GUIDON et Émilie BOULIANNE « *mesurer la performance organisationnelle* », gestion, vol21, nr3, septembre 1996 in <http://Zonecours.hec.ca/documents/A2006-1-859988.MorinA1996performanceorg.pdf> consulté le 08/04/2022 à 9h34

⁷⁴. Moez ESSID, « *les mécanismes de contrôle de la performance globale: le cas des indicateurs non financiers de la RSE* », thèse de doctorat, science de gestion, université Paris - sud - faculté jean Monnet, 2006. PP.39-40.

ensuite on a touché les points concernant a cette thématique comme les types de performance, ces dimensions et composants ainsi que ces déterminants et la relation entre ces derniers, et on a clôturé avec les indicateurs de mesure de la performance et ses caractéristiques.

DEUXIEME
PARTIEPARTIE
PRATIQUE

CHAPITRE IV :

Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique

Préambule :

Dans ce chapitre, nous allons présenter notre organisme d'accueil et aussi la structure de l'établissement, puis nous allons aussi transcrire le déroulement de notre recherche empirique et ainsi les difficultés rencontrées dans notre stage.

IV.1. Présentation de l'organisme d'accueil

IV.1.1. Historique de l'EPH d'Amizour :

Pour parachever la création du secteur sanitaire d'Amizour qui remonte à l'année 1985, un hôpital de capacité 240 lits a été construit fin de l'année 1991.

Cette réalisation a comme objectif d'assurer la couverture sanitaire (soin et hospitalisation) au niveau de la daïra d'Amizour.

En hommage au chahid feu BENMERAD MEKKI, originaire de la région d'Amizour, l'hôpital d'Amizour a été **1992** pour renforcer le secteur sanitaire d'Amizour.

Suite aux réformes engagées fin 2002 où le ministre de la santé publique est devenu MSPRH, une nouvelle carte sanitaire a été promulguée en légiférant par le décret exécutif n°07-140 de mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et établissements publics de proximité (EPH et EPSP).

Implanté à 24 Km au sud du chef-lieu de la wilaya de Bejaïa, sa capacité d'accueil est de 224 lits techniques, la population couverte s'élève à environ 160.000 habitants relevant des huit communes (Amizour, Barbacha, El Kseur, Smaoun, Benjelil, Feraoun, Kendira et Fenaïa) ainsi que la population relevant des communes des wilayas limitrophes (Sétif..).⁷⁵

IV.1.2. Structure de l'établissement

La structure de l'hôpital d'Amizour est composée de deux blocs principaux (bloc A et bloc B). Le bloc A abrite les services de l'administration, les services d'hospitalisation, le service d'épidémiologie et la médecine de travail.

⁷⁵ . Document interne de l'hôpital-Amizour

CHAPITRE IV : Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique

Le bloc B qu'on appelle Plateau technique comprend :

- Un pavillon dédié aux urgences médico-chirurgicales (02 lits organisés) compose de deux unités :
 - Unité d'accueil (consultations médicales), tri, et mise en observation :
 - L'espace réservé à l'observation est divisé en deux parties, l'une réservée aux enfants comprenant 03lits et l'autre est réservée aux adultes comprenant 07lits.
 - Une unité d'hospitalisation (située au bloc A) pour la réanimation médicale aux malades nécessitant d'une assistance accrue 05 lits.
 - Une salle réservée au déchoquage.
 - Une salle opératoire dédiée aux interventions chirurgicales d'urgence.
 - Un bloc opératoire, adjacent au pavillon des urgences contenant.
 - Trois salles opératoires (ce qui totalise avec celle du pavillon urgence cinq salles opératoires).
 - Une salle dédiée aux petites chirurgies (circoncision).
 - Une unité de réanimation chirurgicale comprenant 05 lits.
 - Un service de radiologie (imagerie médicale) avec deux salles de radiologie conventionnelles (équipé d'une développeuse de radio numérique) et une salle d'examen en tomographie (scanographie) contenant un scanner médical.
 - Un service de laboratoire d'analyses médicales.
 - Un service pharmacie.
 - Une banque de sang dotée d'un poste de transfusion sanguine.
 - Un bureau des entrées.
 - Une surveillance générale.⁷⁶

⁷⁶ . Ibid.

CHAPITRE IV : Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique

a. Structure médicale :

Tableau N° 1°: Les services de l'EPH d'Amizour

Service	Lits (organises)	Observations
Pédiatrie	22	
Maternité et gynécologie	30	
Médecine interne	56	
Chirurgie générale	60	12 réservés pour les cas d'orthopédie
Oncologie	36	24lits concernent l'hospitalisation du jour
Total	209	
Médecine de travail		
Epidémiologie		Organisation de journées de sensibilisation et de prévention
Psychologie clinique		

Source : Document interne de l'hôpital-Amizour

b. Structure administrative

L'administration de l'établissement public hospitalier d'Amizour est organisée selon les dispositions de l'arrête interministériel du 20 décembre 2009 fixant l'organisation interne des établissements publics hospitaliers.

Tableau N° 2 : Ressources humains de l'EPH Amizour

Corps d'effectif	Nombre
Personnel Administratif	63
Personnel contractuel à temps plein	78
Personnel médical	166
Personnel paramédical	214
Ouvriers professionnels et conducteurs automobile	30
Total	551

Source : Document interne de l'hôpital-Amizour

IV.2. Déroulement de la recherche empirique

Notre recherche a été effectuée à l'EPH BENMERAD EL MEKKI D'AMIZOUR BEJAIA, au niveau du Service des Urgence Médico-chirurgicale et aussi dans le bloc administratif, on souhaite découvrir l'impact du stress professionnel sur la performance organisationnel.

Tout d'abord, notre stage s'est déroulé le 15/02/2022 au 15/03/2022 et avec une présence de deux (02) fois par semaine. Étant déjà en deuxième semestre, et notre emploi de temps était pas charge, c'était un peu facile pour nous de concilier notre temps concernant le stage et aussi d'autres tâches a part.

Arrivant au lieu de stage, ce n'était pas difficile pour nous de s'intégrer avec les professionnels de la santé de l'UMC que se sont sympathisé avec nous et nous ont présenté le reste du personnel du secteur.

Du au temps qui a passé très vite et pour notre manque d'attention concernant d'autres aspects de la recherche, on n'a pas pu conclure le stage laissant ainsi quelques points ouverts et surtout les entretiens qu'on n'avait pas encore dirigé, ce qui est un aspect crucial et très important pour la réalisation de notre recherche. Ainsi, avec ce contretemps, on a écrit une lettre demandant une prolongation de période stage dirigée au directeur de l'hôpital et comme réponse on a eu un avis défavorable. Ça nous a mis dans une situation alarmante et très préoccupante mais on n'avait pas d'autres options. Donc on a concerté notre encadreur pour lui exposer ce problème et voir quels serais les possibles solutions. Et c'était grâce à lui et à ses contacts à l'hôpital qu'on a réussi à avoir la prolongation de période de stage après une lettre dirigée par lui-même en son nom et de la faculté des sciences humaines et sociales.

Le deuxième période de notre stage a eu une durée d'une (1) semaine 08/05/2022 au 13/05/2022.

A ce stade, on a dû être très efficaces et précis parce que le temps n'était pas en notre faveur. Cette période était un peu dure pour nous parce que nous devrions se faire présent tous les jours à l'hôpital et pendant un long période de temps.

CHAPITRE IV : Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique

Les questionnements se sont déroulés en langue française et tous les entretiens ont été réalisés par des prises de notes et ont ensuite retranscrits sur fichier informatique.

IV.3. Difficultés rencontrées

Au cours de notre enquête sur le terrain nous avons confronté à un certain nombre de difficultés se résumant en :

1. En raison du caractère urgent du travail au sein des UMC, l'indisponibilité du personnel et les réponses brèves de certains enquêtés à difficulté considérablement notre recherche.
2. Le non disponibilité de certaines documentations au niveau de la bibliothèque de l'Université.
3. Du à la raison du secret professionnel, on n'a pas pu effectuer un entretien à tous les professionnels de la santé ces qu'ont préféré répondre aux questions en anonymat.
4. Un autre problème c'était de pouvoir bien se communiquer avec certains enquêtés en langue française, surtout les agents d'exécution au sein de l'UMC.

Chapitre V :

**Donnes personnelles et le stress
professionnel en milieu hospitalier
(hôpital d'Amizour)**

CHAPITRE V : Données personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Préambule

Nous consacrons ce chapitre à l'analyse des données collectées, nous appuyons sur les résultats des entretiens dédiés aux professionnels de santé exerçant leurs fonctions aux UMC de l'EPH d'Amizour (services des urgences). Et pour garder l'anonymat de nos enquêtés, nous les avons surnommés.

Nous allons donc, dans cette partie de notre recherche, coordonner et organiser les différentes informations acquies dans les entretiens qu'on a effectué avec un nombre de dix-sept (17) fonctionnaires de l'hôpital.

Ce chapitre contient respectivement : les données personnelles des enquêtés, et l'existence du stress professionnel dans le milieu hospitalier.

V.a. Les données personnelles des enquêtés

Nous avons essayé d'élaborer un tableau pour bien préciser les données personnelles de notre population d'étude avec les données respectives: numéro d'enquêté, prénoms (fictif), genre, âge, la situation familiale, fonction et ancienneté dans le poste de travail. Nous sommes pleinement conscients que, comme il s'agit d'une étude qualitative il n'est pas nécessaire, mais pour une représentation plus claire de nos effectifs, et à titre indicatif on a opté pour le tableau suivant :

CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Tableau N°3 : Les données personnelles des enquêtes

N° Enquêté	Genre	Age	Situation familiale	Poste de travail	Fonction	Ancienneté au travail
N°01 Salim	Masculin	37ans	Marié	Adm. Générale	Technicien supérieur	15ans
N°02 Ahmed	Masculin	47ans	Marié	Adm. Générale	Sous-directeur de S.sante	24ans
N°03 Leticia	Féminin	33ans	Célibataire	UMC	Psychologue	07ans
N°04 Rafik	Masculin	61ans	Veuf	Adm. Générale	GRH	38ans
N°05 Lilya	Féminin	37ans	Marié	Adm. UMC	Fonctionnaire	07ans
N°06 Samia	Féminin	28ans	Célibataire	UMC	Infirmière	05ans
N°07 Walid	Masculin	38ans	Célibataire	UMC	Agent sécuritaire	05ans
N°08 Hamza	Masculin	51ans	Marié	UMC	Médecin spécialiste	20ans
N°09 Linda	Féminin	37ans	Célibataire	Adm. UMC	Fonctionnaire	05ans
N°10 Yanis	Masculin	48ans	Marié	Adm. UMC	Surveillant générale	15ans
N°11 Sara	Féminin	28ans	Célibataire	UMC	Infirmier	04ans
N°12 Nouara	Féminin	38ans	Marié	UMC	Médecin généraliste	10ans
N°13 Fatim	Féminin	39ans	Marié	UMC	Médecin	10ans

**CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier
(hôpital d'Amizour)**

a		s			généraliste	
N°14 Kamel	Masculin	33ans	Célibataire	UMC	Agent sécuritaire	09ans
N°15 Rosa	Féminin	29ans	Célibataire	UMC	ASSP	05ans
N°16 Cylia	Féminin	34ans	Marié	UMC	ASSP	07ans
N°17 Sabrina	Féminin	23ans	Célibataire	UMC	Infirmier	02ans

Source: Notre enquête

- **La population selon le genre**

Dans le tableau ci-dessus, nous constatons que la population de notre étude est constituée de (17) enquêtés, dont le nombre le plus élevé est celui du genre féminin avec un effectif de (10) femmes, et celui du genre masculin qui représente (07) hommes. On peut donc constater une majorité des enquêtés du genre féminin qui est de 59% contre 41% pour le genre masculin. On peut dire que cette différence existe car la majorité des équipes formées au niveau du paramédical sont du genre féminin.

- **La population selon l'âge**

D'après les données statistiques du tableau ci-dessus, nous observons que la catégorie la plus dominante est celle entre [31-40 ans] avec 09 effectifs, suivis d'une catégorie d'âge [21-30ans] avec 04 effectifs. On constate que la majorité de notre population d'étude a relativement [31-40ans] avec un pourcentage de 53 %. Viennent après les trois autres catégories qui sont de 23% pour l'âge [21-30ans] 12% pour l'âge de [41-50ans] et 12% pour l'âge de [51-61ans].

- **La population selon leur poste de travail**

D'après le tableau ci-dessus, nous constatons que notre population d'étude est constituée par des effectifs 03 dans le secteur administratif générale suivie par le poste administratif GRH avec 03 effectifs en suit avec 02 effectifs les médecins généraliste par contre pour le médecin spécialiste on a trouvé 01 effectif. Dans le secteur paramédical, les infirmières représentent avec 03 effectifs, Auxiliaire de santé avec 02 effectifs. Le psychologue clinique avec 01 effectif. Pour la catégorie des ouvriers automobile et de sécurité on a interrogé 02 effectifs de notre population d'étude. Une répartition qui reflète notre méthode d'échantillonnage (par quotas) et ce, dans le but de toucher toutes les catégories qui composent le service des urgences.

- **La population selon l'ancienneté dans leur poste de travail**

Nous avons constaté que l'expérience de travail de notre population d'étude varie, ceux qui ont une expérience entre 0-5ans de travail, représentent 41% des effectifs

CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

en deuxième place ceux qui ont 5-10ans de travail, représente 29% des effectifs. En suit ceux qui ont entre 10-15ans d'expérience de travail, représente 12% des enquêtés et pour conclure les plus anciennes dans leurs poste de travail de 15ans et plus représente 18% des enquêtés, un facteur lié au Turn-over (entrées/sorties).

V.b. Le stress professionnel en milieu hospitalier (l'EPH d'Amizour)

Le stress professionnel se manifeste par un ensemble de symptômes, ainsi physique et psychologiques, en réaction à une situation vécue par les individus. Dans ce contexte, nous avons élaboré un ensemble de questions qui nous ont permis de mieux comprendre l'existence du stress professionnel et comment il se manifeste dans la vie des professionnels de santé de l'EPH d'Amizour.

Les professionnels de santé ont été questionnés sur les différents symptômes possibles du stress professionnel. En premier lieu nous avons questionnés les enquêtés s'ils souffrent de troubles de sommeil et de symptômes fréquents qu'ils souffrent.

Sur ce point, la plupart de nos enquêtés confirment l'existence de troubles du sommeil. Interrogés de quoi ils souffrent fréquemment ? Nous avons obtenu une grande partie de personnes décrivant la fatigue et maux de tête comment symptômes fréquents. Comme nous la confirme l'un de nos enquêtés.

Fatima, Médecin Généraliste *«le stress et la charge de travail, les conditions de travail dans laquelle on se trouve nous fatigue car on batte quotidiennement pour soigner les malades »* [Fatima, 37ans, entretien n°13]

Dans la même perception des enquêtés, Samia Infirmière de santé publique et Rosa Aide-soignante de santé publique nous ont avancé : *« c'est un métier stressant et fatigant, j'ai des vertiges et maux de tête surtout avec le manque de matériaux ce qui me rend stressé en plus à cause de ne pas arriver à satisfaire nos malades »* [Samia, 28ans, entretien n°06, Rosa, 29ans, entretien n°15].

CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Walid Agent sécuritaire a ajouté *«je souffre de maux de tête constante et fatigue en général, notre routine exige beaucoup de nous, à la fin de la journée j'ai des douleurs articulaires»* [Walid, 38ans, entretien n°07].

Et dans certains cas, les symptômes influencent sur la dynamique de travail a ajouté Cylia Aide-soignante de santé publique *«je suis très anxieuse, et parfois je n'arrive pas à me concentrer, même j'oublie fréquemment»* [Cylia, 34ans, entretien n°16].

Dans le même sens ; nous avons questionné les Lilya, Linda et Yanis Fonctionnaires administratifs du UCM, où nous avons eu les réponses récurrentes suivante : *«je souffre de maux de tête, fatigue et vertiges»* [Lilya, 37ans, entretien n°05, Linda, 37ans, entretien n°9 et Yanis, 48ans, entretien n°10].

V.b.1. Les enquêtés face aux des difficultés :

D'après nos entretiens avec les professionnelles de santé de l'EPH d'Amizour on a constaté que les conditions et moyens de travail, est une difficulté vécue par une bonne partie de nos enquêtés. Le système de gestion des activités dans le milieu professionnel est un déterminant de la charge de travail comme nous l'a expliqué Sara Infirmière *«le manques de personnel, rend notre travail fatiguant, je souffre de manque de temps, trop de charge, des fois à cause de ça je n'arrive pas à me concentrer »* [Sara, 28ans, entretien n°11].

Linda et Yanis Fonctionnaire administratif du UMC *«on a de grands problèmes de répartition des tâches, le manques de personnel »* [Linda, 37ans, entretien n°09, Yanis, 48ans, entretien n°10]

Fatima, Médecin Généraliste, aussi affirme : *«le manque de matériel et les conditions de travail sont défavorables cela rend notre travail difficile»* [Fatima, 39ans, entretien n°13]

Nouara Médecin Généraliste ajoute : *«la surcharge, le contacte directe avec des malades et ses accompagnateurs, le manque de sécurité et la manques de matériels rend notre travail difficile »* [Nouara, 38ans, entretien n°12].

CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Dans le même sens, Rosa, Aide-soignante de sante ajoute *«l'anxiété des gardes malades et des visiteurs, le manques de matériels, la mentalité de gens et le manque de sécurité »* [Rosa, 29ans, entretien n°15].

Nous avons constaté que les difficultés par rapport aux conditions de travail dans l'EPH d'Amizour, les personnels les plus affectés sont les praticiens et le staff médical. Par contre le personnel administratif en Générale ils n'ont mentionné aucun type de difficultés en tant qu'employés de l'établissement Public Hospitalière d'Amizour. Comme on nous l'a dit Salim, Ahmed et Rafik Fonctionnaires de l'administration General (admission) de l'EPH d'Amizour *«pour l'instant on n'a pas de difficultés dans notre secteur de travail »* [Salim, 37ans, entretien n°01, Ahmed, 47ans, entretien n°02, Rafik, 61ans, entretien n°04].

Selon *«ESTRYN-BEHAR (1997), KARASEK, DEJOURS, et d'autres ont démontré à travers leurs études le lien qui existe entre le rôle des facteurs de risque de sante et la nature de l'organisation de l'activité professionnelle en soulignant que certaines conditions de travail peuvent altérer le fonctionnement physique et psychologique des individus»*.

Nous avons questionné les enquêtés si leur routine de travail affectait leurs émotions. Et on a constaté que la majorité de notre population d'étude sont affecté émotionnellement avec leur routine de travail. Les réponses de nos enquêtés sont courtes et claires concernant cet aspect .Comme nous a dit Kamel Agent sécuritaire *«oui, la routine affecte nous émotions, je vois qu'il faut des changements même en relation dans les autre services »* [Kamel, 33ans, entretien n°14]

V.b.2. Les enquêtés face à pression psychologique

Pour mieux comprendre le rapport émotionnel de notre population d'étude avec leur travail, nous les avons questionnés s'ils souffrent d'une pression psychologique, et nous avons obtenus les déclarations suivantes:

Le technicien supérieur Salim *«Non, pour le moment pas de pression psychologique»* [Salim, 39ans, entretien n°01].

CHAPITRE V : Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

La pression psychologique n'affecte pas seulement dans l'environnement de travail, mais peut aussi avoir des conséquences en dehors du milieu professionnel, comme nous l'indiquée Lilya «*oui, pas de temps libre pour s'occuper de soit même de la vie familiale et personnelle* » [Lilya, 37ans, entretien n°05].

Hamza Médecin spécialiste, ajoute : «*normalement oui, en tant que je suis au domaine, mais à cause de la pression exerce lors de notre travail, le néglige ma santé, et je me préoccupe seulement avec des malades*» [Hamza, 51ans, entretien n°08].

Linda Fonctionnaire administratif nos dit qui «*oui, je souffre de pression psychologique, j'oublie trop, manque de concentration et fatigue en générale tout le temps* » [Linda, 37ans, entretien n°09].

D'après nos interviewés il y a une certaine type de négligence de la part de l'administration de l'hôpital, comment nous l'a partagé Nouara Médecin Généraliste qui affirme : «*oui, je souffre de pression psychologique avec la surcharge de travail et le stress, et l'administration ne prendre compte de ça* » [Nouara, 38ans, entretien n°12].

Un autre enquêté ajoute que le manque de personnel crée une pression psychologique au travail, Fatima, Médecin Généraliste : «*oui, chose dû au manque de sécurité et d'infirmier, on est toujours face aux malades et leurs accompagnateurs* » [Fatima, 39ans, entretien n°13].

Dans le même contexte, Kamel souligne «*oui, à cause de l'agilité du travail, on n'arrive pas à satisfaire les besoins des patients et même nos besoins et aussi celés de notre Famille*» [Kamel, 33ans, entretien n°14].

«*Oui, suit à la surcharge de travail et le manques du personnel, en fait les maximes et des fois en rentre dans la dépression surtout la période du Covid*» affirme Rosa aide-soignante de la santé [Rosa, 29ans, entretien n°15]. Sabrina, Infirmière : «*Des fois, suite à la surcharge de travail, on a la dépression*» [Sabrina, 23ans, entretien n°17].

«*Levi (1970) On se rend compte de plus en plus que la vie professionnelle soumet de nombreux travailleurs a des stimuli psychosociaux importants et peuvent être même*

CHAPITRE V : Données personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

dangereux. On parle couramment du stress et de la vie professionnelle, on mentionne les conséquences de la compétition et les incitations à l'avancement et au succès»⁷⁷.

Synthèse

Dans ce chapitre on a commencé par la présentation des données personnelles de nos enquêtés, dans un tableau consacré à des caractéristiques telle que : le genre, l'âge, la situation familiale, le poste de travail, la fonction et l'ancienneté au travail afin de bien cerner les informations concernant notre population d'étude.

Nous avons exposé et interprété les témoignages de nos enquêtés, concernant les conditions et les moyens de travail dont lesquels se trouve dans l'EPH d'Amizour. Selon eux, ils sont inadéquates pour répondre aux besoins de la population et cela affect significativement la sante de notre population d'étude qui confirme l'existence du stress professionnel. Selon les donnes acquises, l'indignation par rapport aux conditions de travail et l'existence du stress professionnel, est notamment, le taux le plus élevé chez le personnel des urgences (UMC), que chez les fonctionnaires de l'administration générale.

⁷⁷T.M, FRASER. op.cit. P37

Chapitre VI:

**Stress professionnel et performance
organisationnelle en milieu hospitalier
(hôpital d'Amizour)**

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Préambule

En effet, la notion de performance semble intimement lié aux objectifs poursuivis par une organisation, qui soit dit en passant, varient dépendamment de la nature de la firme, de sa taille de l'environnement sociopolitique et économique dans lequel celle-ci évolue. Cette partie est consacrée à l'analyse des réponses données par nos enquêtés à propos la performance organisationnelle et l'impact du stress professionnelle sur cette dernière au sein de l'hôpital d'Amizour.

VI.a. La performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Pour pouvoir analyser la performance au sein de l'hôpital d'Amizour nous allons nous baser sur les réponses données par nos enquêtés.

La première question pour les enquêtés était à propos de leur satisfaction par rapport à la qualité des soins qu'ils disposent aux malades.

Ici, à part les questions que les enquêtés nous ont laissé sans réponse, on a pu constater une divergence par rapport aux réponses pour eux données.

D'une part, on a eu ces réponses « *oui* » selon [**Ahmed, entretien nr 02, s.directeur de santé (cadre)**], [**Walid, entretien nr 07, agent de sécurité (a. exécution)**], [**Linda, entretien nr 09, fonctionnaire (métrise)**] et [**Yanis, entretien nr 10, surveillant générale (cadre)**].

D'une autre part, nos enquêtés ont montré leur mécontentement par rapport à la satisfaction de la qualité des soins qu'ils disposent aux malades ; ils décrivent des problèmes comme manque de moyens et aussi manque de personnel ; voyons :

[**Fatima entretien nr 13, F. médecin généraliste**] « *Moi je ne suis pas satisfaite, il y a un manque de matériel d'exploration et non disponibilité de plusieurs médicaments* ».

Rosa nous ajoute « *non, il y a un manque de matériel et un manque de personnel, il y pas vraiment des moyens qui nous aident à faire des soins comme il faut* ». [**Rosa, entretien nr 15, ASSP (métrise)**]

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Dans le même contexte, [**Kamel, entretien nr14, H. agent de sécurité**], nous avance « *non, tout d'abord il y a un manque des moyens, au même temps il y a beaucoup de malades et un manque de personnel ainsi que d'organisation* » et [**Sabrina, entretien nr 17, F. Infirmière**] « *en cas il y a pas la surcharge de travail (oui) mais avec manque d'effectif et la surcharge de travail avec les urgences, on fait de notre mieux pour donner une bonne qualité de soins aux malades* ».

« L'une des critiques majeures, auxquelles on fait face lorsqu'on essaie de définir la performance tient au fait que les acceptations proposées manquent d'opérationnalité (Lebas 1995)»⁷⁸.

Nous sommes aussi interrogés à propos de la satisfaction des patients selon la qualité des soins qu'ils leur disposent, ici aussi elles divergent ;

A part les questions que les enquêtés nous ont laissé sans réponse, On a eu des réponses similaires pour les entretiens : [**nr 02, s directeur de S. santé Ahmed**], [**Walid entretien n°07, agent de sécurité**], [**Linda entretien n° 09, fonctionnaire**], [**Yanis entretien n°10, Surveillant générale**], [**Sara entretien n°11, infirmière**], [**Nouara entretien n°12, médecin généraliste**] et [**17, Sabrina, infirmière (métrise)**] « *oui* » et [**Hamza entretien n°08, médecin spécialiste**] « *oui, selon leur témoignage* ».

D'une autre part, les enquêtés ont eu des réponses différents en citant des problèmes qu'on avait déjà vu en classe comme étant l'un des problèmes que plus affecte les hôpitaux publiques ; l'enquêté à dit : « *non, car la plupart des explorations (bilan, échographie, scanners) ne sont toujours disponibles et ce n'est pas au privé* » [**Fatima entretien nr 13, médecin généraliste**].

D'après cet enquêté, cet insatisfaction arrive au point ou le patient d'hésiter a un certain moment de se laisser soigner à l'hôpital : « *il y a des patients qui sont satisfaits mais il y a d'autres qui réclament toujours et ils ont un manque de confiance par rapport à nos hôpitaux avant de rentrer* » [**kamel entretien nr 14, H. agent de sécurité**].

⁷⁸ Lebas MJ, Mesure du rendement et gestion du rendement, journal d'économie de la production, groupe HEC, Paris, 1998.P23

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

« *oui et non ; des fois ça dépend des soins que le malade reçoit* » avance l'enquêté [Rosa, entretien nr 15, ASSP].

VI.a.1. Les enquêtés face à des conditions sécuritaires au sein de l'hôpital

Les conditions sécuritaires au sein de l'hôpital sont un point d'extrême importance soit pour les patients ou pour le personnel de l'hôpital et selon ce point, nous avons constaté que concernant ce critère, l'EPH d'Amizour n'enregistre pas des problèmes sécuritaires comme nous ont exposé une bonne partie des enquêtés.

Les enquêtés, [Leticia entretien nr 03, psychologue, n°06, infirmière] et [n°10, Yanis, surveillant générale] affirment les trois être « *dans les normes* »

Un autre enquêté [Kamel entretien n°14, agent de sécurité] ajoute « *a ce stade, il y a une sécurité parfaite, les patients ne réclament pas une manque de sécurité, même par rapport au personnel* ».

Et un autre enquêté [Salim, entretien nr 01, Technicien supérieure (métrise)] ajoute « *les conditions sont disponibles, donc tout est bon* ».

VI.a.2. Les enquêtés face à les objectifs fixés par la DRH

Les modes de gestion de RH constituent l'un des facteurs clés de la performance, et L'EPH Amizour arrive à atteindre les objectifs fixés par la DRH, cela justifie la similitude dans leurs réponses : [entretien nr 01, H. technicien supérieure (métrise)] « *tous les objectifs sont efficaces ; la qualité d'accueil et la satisfaction de malades, donc les objectifs sont atteint* »

[Ahmed entretien nr 02, S.Directeur de santé], [Lilya entretien n°05, fonctionnaire], [Samia entretien n°06, infirmière], [Walid,entretien n°07, agent de sécurité], [Hamza entretien n°08, médecin spécialiste], [Yanis, entretien n°10, surveillant générale] ont aussi répondu « *oui* » concernant les objectifs être atteints.

« Dans une perspective managériale, une entreprise performante est une entreprise qui est capable d'atteindre les objectifs qui lui donne la coalition dirigeante. (Lebas, 1990) »

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

Deux autres enquêtés trouvent une petite différence par rapport à l'atteinte des objectifs, mais ils restent toujours positifs « *on ne va pas dire oui à 100% mais il y a des objectifs qui sont atteints et il y a d'autres que non* » [Kamel entretien nr 14, agent de sécurité] l'autre a mentionné « *oui, mais pas tellement* » [Linda, entretien nr 09, fonctionnaire].

VI.b. L'impact du stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

La notion de l'impact du stress sur la performance est aussi très importants dans notre recherche, du moment qu'elle nous a permis de nous rendre compte des éléments qui peuvent influencer sur le rendement de nos enquêtés ; Ici, les professionnels de la santé, ont d'abord été abordés sur les possibles lacunes dans leur stratégies opérationnelles. Nous les avons les questionnées s'ils trouvent des difficultés organisationnelles dans leur travail et quels sont ces types de difficultés qu'ils trouvent.

Sur ce point, par rapport aux réponses que nous ont donnés nos enquêtés, on a peut constater que la plupart du personnel de la santé trouve des problèmes organisationnels au sein de l'hôpital et ils mentionnent des problèmes comme le manque et déficit de moyens matériels et humains.

[Sabrina entretien nr 17, infirmière] « *Déficit de personnel soignant* ».

C'enquête ajoute aussi [Nouara entretien nr 12, médecin généraliste] « *nécessité de renforcer l'efficacité et la productivité des services de l'hôpital* » et « *il faut l'amélioration des outils internes* » [Rosa entretien nr 15, auxiliaire de sante].

On a constaté aussi par les réponses de certains de nos enquêtes, affirment avoir une bonne organisation au sein de l'institution mais se sont ces mêmes problèmes qu'on a mentionné (déficit des moyens matériels et humain) qui influencent sur leur motivation ; voyons quelques exemples :

« *Non, il suffit juste de couvrir ce manque de matériel pour avoir un environnement motivant de plus* » [Fatima entretien nr 13, médecine généraliste]. Dans la même vision, un autre enquêté évoque qu' « *il y a une bonne organisation dans le service,*

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

dommage qu'on ne possède pas des moyens nécessaire, mais on essaye toujours de s'organiser » [Kamel entretien nr 14, agent de sécurité].

[Lilya entretien nr 05, fonctionnaire] « *Non, on possède une bonne organisation au sein de notre service, par exemple nos horaires de travail, bien que des fois les conditions ne nous conviennent pas tellement* ».

VI.b.1. Les enquêtés face à l'intensité et la charge du travail

La charge au travail peut être définie comme l'ensemble des exigences physiques et intellectuelles qui conditionnent l'exécution de la tâche et causant des effets catastrophiques comme nous expose l'enquêté [Samia entretien nr 06, infirmière] « *les conséquences de la charge de travail continue sont morales et physiques, avec le temps je ressens que mon corps commence à se protester, j'ai des varices, sciatalgie, lombago, et en fin de journée je me sens ko, pour le moral j'ai eu pas mal de fois des surmenages, de maux de tête au quotidien, un sentiment d'épuisement* ». Un enquêté rajoute « *avec ce rythme je sens un désordre dans ma tête surtout en fin de journée je n'arrive plus à me concentrer et je fais mal mon travail, donc la prise en charge n'est pas souvent satisfaisante et on n'arrive pas à atteindre le niveau de performance attendu, c'est dommage des fois rentrer avec le sentiment de culpabilité puisqu'on n'arrive pas à donner le meilleur aux malades* » [Rosa entretien nr 15, ASSP].

Deux autres affirment que la charge de travail baisse son niveau de performance « *j'essaie de donner de mon mieux et de pouvoir assurer avec un bon rythme toutes mes responsabilités, mais on rentre toujours dans d'autres histoires tellement les couloirs sont encombrés, des vas et viens, des médecins qui nous demandent de faire des choses tout le temps* » [Cylia entretien nr 16, ASSP] et [Sara entretien nr 11, infirmière] « *l'exercice de mes tâches est difficile, je travaille avec un grand stress et pression donc il m'arrive de faire des erreurs d'oublier là je ne suis pas satisfaite par rapport à mon rendement* ».

A part l'intensité et la charge du travail, d'autres enquêtés ont cité d'autres problèmes que touchent à leur performance ; [Kamel entretien nr 14, agent de sécurité] trouve que l'organisation de travail dans leur service n'a pas d'effet positif sur sa performance

Chapitre VI : stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

« on peut dire que oui, moi je travaille à la nuit, c'est vrai je l'ai choisi mais avec le temps je commence à sentir ce travail lourd et surtout avec la charge qu'on a et le manque d'effectif ».

Un autre enquêté souligne que la répartition des tâches, n'est pas toujours au pour a être à l'origine d'empêchent d'être plus performant « ... *l'essentiel c'est de faire le travail souvent on n'a pas le temps pour dire quelle est la tache de qui* » [**Sabrina entretien nr 17, infirmière**].

Cependant, ceci n'exclut pas le fait qu'il y ait certains enquêtés qui confirment que l'intensité ou la charge de travail n'a pas aucune répercussion sur leur performance, cela se justifie par l'expérience et surtout l'ancienneté dans le poste de travail, ce qui facilite leur adaptation comme l'expliqué l'enquêté [**Ahmed entretien nr 02, H. s.directeur de santé**] « *ayant déjà travaillé pendant un bon période de temps, c'est devenu plus facile pour moi a maitrisé le méthode de travail et l'adaptation au poste* ».

VI.b.2. Les enquêtés face à l'organisation du service

D'après les réponses de nos enquêtés sur cette question, nous avons constatés que le système d'équipes et la répartition des tâches affectent défavorablement le rendement et démotive la plupart des enquêtés, puisqu'on avait déjà cité dans les points précédents : un manque de moyens matériels et un déficit de personnel soignant. Ainsi qu'une nécessité de renforcer l'efficacité et amélioration des outils, etc., Malgré il y a entre eux une incompatibilité en terme d'opinions comme on l'a déjà évoqué dans les parties analysées précédemment, les différents réponses existant entre le personnel des urgences et le personnel administratif qui caractérisent le système organisationnel comme être bien structuré. Alors, malgré cette lacune de non disponibilité de tous les facteurs qui favorisent le travail performant, cela n'empêche aux professionnels de la santé d'établir un climat favorable pour travailler d'une manière convenable et à satisfaire les nécessites des patients/malades.

Synthèse

D'après l'analyse que nous avons fait, tout d'abord en ce qui concerne la performance, on a pu constaté selon les réponses pour nous donner par les enquêtés par rapport aux critères : de leur satisfaction et celle des patients selon la qualité des soins, conditions sécuritaires et les objectifs fixés par la DRH ; que le faite d'avoir des problèmes organisationnelles, les conditions sécuritaires dans les normes et les objectifs fixés par la DRH minimum atteints, on peut affirmer que l'institution EPH Amizour est performante et efficace admissiblement mais pas totalement efficace en vue de ces problèmes organisationnelles comme manque de moyens et personnel.

Concernant à nos l'impact, les enquêtés une fois questionnés, sur les difficultés et problèmes organisationnelles, on a remarqué des citations similaires a des problèmes fréquents : déficit de personnel soignant et renforcer l'efficacité et la productivité des services de l'hôpital.

En ce qui concerne l'intensité et la charge au travail, ils affirment aussi que ces dernières, ça jouent un rôle très négatif et causant des effets catastrophiques que conséquemment affectent le moral et le physique pour beaucoup de nos enquêtés. Sur ce point, et selon les entretiens que nous avons réalisés et les réponses obtenus, on a pu constater une divergence dans les réponses du personnel administratif et le personnel d'UMC ; on a remarqué que les plus souffrants ce sont les médecins, infirmiers, sécurités, etc. En général le personnel qu'a le contact directe avec les malades, ce sont eux qui ont présentés et exposés des problèmes de l'institution. Par contre le personnel administratif ont affirmés qu'ils n'affrontent pas des problèmes à l'intérieur de l'institution et que tout vas bien.

Conclusion Générale

Conclusion Générale

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

On constate que le stress professionnel constitue un réel problème pour les travailleurs, il est important non seulement de détecter les problèmes de stress et de les gérer mais aussi de promouvoir des conditions de travail saines.

Dans notre recherche qui s'est focalisée d'avantage sur «l'impact du stress professionnel sur la performance organisationnelle en milieu hospitalier » notre enquête de terrain qui s'est déroulée au sein de l'EPH d'Amizour, avec un groupe de professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychologues, agents de sécurité etc...) de différentes catégories d'âge, et les deux genres.

Durant notre enquête dans le service des urgences de l'EPH d'Amizour nous avons constatés que les urgentistes travaillent dur et dans des conditions stressantes dues à la charge de travail et le manque d'effectifs.

A la lumière des résultats qu'on a obtenu au cours de notre recherche scientifique et les données recueillies au niveau de l'EPH d'Amizour, on conclut que les conditions organisationnelles de L'Hôpital peuvent provoquer le stress professionnel, le manque des conditions organisationnelles peuvent être une source de stress au sein de L'Hôpital, manque de matériels de soins et moyens humains (personnel soignant), déficit d'équipement de protection individuels et bouleversement de la vie quotidienne. Ce phénomène résulte de l'existence du stress professionnel, cela veut dire qu'on a confirmé notre première hypothèse.

Nos résultats ont montré que les professionnels de santé de L'Hôpital d'Amizour, sont soumis quotidiennement à une pression et charge de travail qui ont effectivement un effet négatif sur leur santé et qualité de vie mais contrairement à ce qui a été supposé le stress professionnel dans le cas des professionnels de santé de l'EPH d'Amizour n'a pas de répercussions néfastes sur leur performance ni sur la relation entre soignants et soignés. A partir de l'analyse des résultats obtenus, on infirme la deuxième

hypothèse qui indique que le stress professionnel dans le milieu hospitalier peut influencer la performance organisationnelle du personnel de santé.

En fin on peut conclure que l'ensemble des résultats dégagés au prés de nos enquêtes nous ont permis d'apprécier cette expérience unique et remarquable de pouvoir connaitre et apprendre sur le quotidien des fonctionnaires et soignants de L'Hôpital d'Amizour. Dans l'espoir d'améliorer la situation du stress professionnel vécue par les professionnels de santé nous avons perspective les remarques suivantes:

- La disponibilité de matériels de travail pour l'équipe médicaux et ajouter des effectifs pour chaque équipe.
- Renforcer la sécurité des soignants et des soignes.

Nous croyons qu'il pourra améliorer positivement la sante des soignants et sa performance de travail et nous espérons que notre recherche ouvre de nouvelles perspectives et d'autres investigations, surtout dans les hôpitaux publiques.

Liste bibliographique

La liste bibliographique

Ouvrage:

- 1- PIERLUIGI Graziani, JOEL Swendsen, « *le stress, émotions et stratégies d'adaptation* », ed, Armand colin, 2005.
- 2- Claudine Carillo, « *la gestion du stress au travail* », 2011.
- 3- Direction générale Humanisation au travail, « *le stress au travail, facteurs de risque, évaluation et prévention* », novembre 2006.
- 4- LAURENT A., « *L'impact du stress professionnel sur les intervenants SMUR* », 2010.
- 5- MAURANGES A., « *stress et syndrome d'épuisement professionnel ; Soins* », 2002.
- 6- KHEMAKHEM A, « *la dynamique de contrôle de gestion* », 2^{ème} Ed, Dunod, Paris, 1976.
- 7- PAPART, Jean-Pierre, « *de la culture d'entreprise a la souffrance au travail* », revue economique et sociale, Mars, 2004.
- 8- LUSTAUS Charles, ADRIEN Marie-H., ANDERSON Gary et Carden, « *améliorer la performance organisationnelle* », centre de recherches pour le développement international, canada, 2007.
- 9- MACHESNAY, « *économie d'entreprise* », edeyrolles, Paris, 1991.
- 10- PAYETTE A., « *efficacité des gestionnaires et des organisations* », univ Québec les presses, Montréal, 2000.
- 11- LEBAS M., « *performance, mesure et management. Faire face a un paradoxe* », groupe HEC, Paris, 1998
- 12- BOUQUIN H., « *le contrôle de gestion* », puf, paris, 2004
- 13- KALIKA M., « *structures d'entreprises, réalités, déterminants et performances* », edEconomica, Paris, 1988.
- 14- TEZENAS Dumoncel, BAYED Mohamed, « *performance sociale et performance économique dans les pme industrielles* », annales du management, 1992.
- 15- BOUQUIN H., PESQUEUX Y., « *la notion de performance global* », forum international ethics, Tunis, 2004.

- 16- AMBLARD M., « *performance financier : vers une relecture critique du résultat comptable* », XVI^{ème} conférence de l'association internationale de management stratégique (AIMS), Montréal, 2007.

Webographie:

- 1- https://www.ilo.org/wmcmsp5/.groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_233837.pdf
- 2- <https://www.hec.ca/etudiants/soutien-ressources/soutien-aux-etudes/atelier-gestion-stress.pdf>
- 3- <https://medfam.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/16/Guide-autosoins-pour-la-gestion-du-stress.pdf>
- 4- Covid19. <https://www.cairn.info/revue>, quelques réflexions sur la souffrance des soignants français dans la crise sanitaire de la covid19, 2020.
- 5- <http://fsegc.univ-tlemcen.dz/larevue03.html>, gouvernance des entreprises, actionnariat et performance, la revue d'économie & management, No 7, avril 2008.
- 6- <http://zonecours.hec.ca/documents/A2006-1-859988.MorinA1996performanceorg>. Mesurer la performance organisationnelle (doc pdf) vol 21, N^o3, septembre 1996.
- 7- <http://leg.u-bourgogne.fr/rev/032165>, mesurer la performance des entreprises en l'absence d'indicateurs objectifs ; quelle validité ? analyse de la pertinence de certains indicateurs pdf, vil 03, N^o2, juin 2000
- 8- <http://www.creg.ac-versailles.fr/spip.php> ? la performance globale et ses déterminants, article en ligne, centre de ressource économique gestion, avril 2008

Liste des tableaux :

N° des tableaux	Titre des tableaux	pages
01	les services de l'EPH d'Amizour	55
02	Ressources humaines de l'EPH d'Amizour	55
03	les données personnelles des enquêtes	59

Liste des abréviations

OMS	Organisation Mondiale de la Santé
EPH	Etablissement publique hospitalier
UMC	Urgences médicales et chirurgicales
COVID 19	Corona virus disease 2019
ISP	Infirmier de sante publique
Art	Article
AS	Aide-soignant
CHU	Centre hospitalo-universitaire
SGA	Syndrome général d'adaptation
SIG	Soldes intermédiaires de gestion

Annexes

Guide d'entretien sur :
**Le stress professionnel et l'impact sur la performance
organisationnelle**

Les données Personnelles des enquêtés :

1. Le Genre : H F
2. Quel est votre âge :
3. Quel est votre Situation familiale
4. Quel est votre Catégorie socioprofessionnelle
5. Quel est votre Expérience professionnelle
6. Quel est votre Ancienneté dans le poste travail

Le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

1. Souffrez-vous de troubles de sommeil ?
2. De quoi souffrez-vous le plus fréquemment ?
3. Souffrez-vous une maladie ?
4. Souffrez-vous de troubles mentales ?
5. Quels genres de difficultés que vous trouvez ?
6. Est-ce que votre routine de travail affecte vos émotions ?
7. Souffrez- vous en quelque sorte une pression psychologique ? Si oui (vous pouvez expliquer ?)

La performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour) :

1. Est-ce que vous êtes satisfaits (e) de la qualité des soins que vous la dispensez aux malades? Si non, pourquoi ?
2. Selon vous, est-ce que les patients sont satisfaits (e) de la qualité des soins que vous leur dispensez ? si non, pourquoi ?
3. Comment jugez-vous les conditions sécuritaires au sein de l'hôpital ?
4. Considérez-vous votre système d'accueil adapté aux patients ?
5. Pensez-vous que les objectifs fixés par votre DRH sont efficaces en termes de qualité de soins, qualité d'accueil et satisfaction de malades sont atteints ?

L'impact du stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)

1. Trouvez-vous des difficultés organisationnelles dans votre travail ?
2. Quel genre de difficultés que vous rencontrez ?
3. Pensez-vous que la charge de travail engendre des répercussions néfastes sur votre performance ?
4. Trouvez-vous que l'intensité du travail vous empêche d'être performant et de donner de votre mieux ?
5. Est-ce que l'organisation dans votre service (horaire de travail, système d'équipe, répartition de tâches) fait en sorte d'améliorer votre rendement ? si non, pourquoi ?

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
 République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
 Et de la Recherche Scientifique
 Université de Béjaïa
 Faculté des Sciences Humaines et Sociales
 Aboudaou
 Département de Sociologie

جامعة بجاية
 Tadjamit n' Bgayet
 Université de Béjaïa

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
 جامعة بجاية
 كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
 ابوداؤ
 قسم العلوم الاجتماعية

A Monsieur
 Le Directeur de l'Hôpital d'Amizour

Objet : Demande de prolongation de période de stage.

Dans le cadre de nos activités scientifiques et pédagogiques, en l'occurrence la réalisation des mémoires de fin de cycle, nous vous prions de bien vouloir faciliter l'accès à votre établissement à nos étudiants : M. MATLOMBE Germano et Mlle MASSUANGANHE Nanufa, étudiants en Master 2 Sociologie de la Santé et ce, en leur prolongeant leur période de stage d'une semaine durant la période allant du 08 au 13 Mai 2022.

Comptant sur votre entière collaboration, veuillez agréer, Monsieur le Directeur, nos salutations distinguées.

Encadreur
 M. KICHER Idir



Fait à Béjaïa, le 25/ 04/ 2022

Le Chef de Département



ORGANIGRAMME DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER D'AMIZOUR

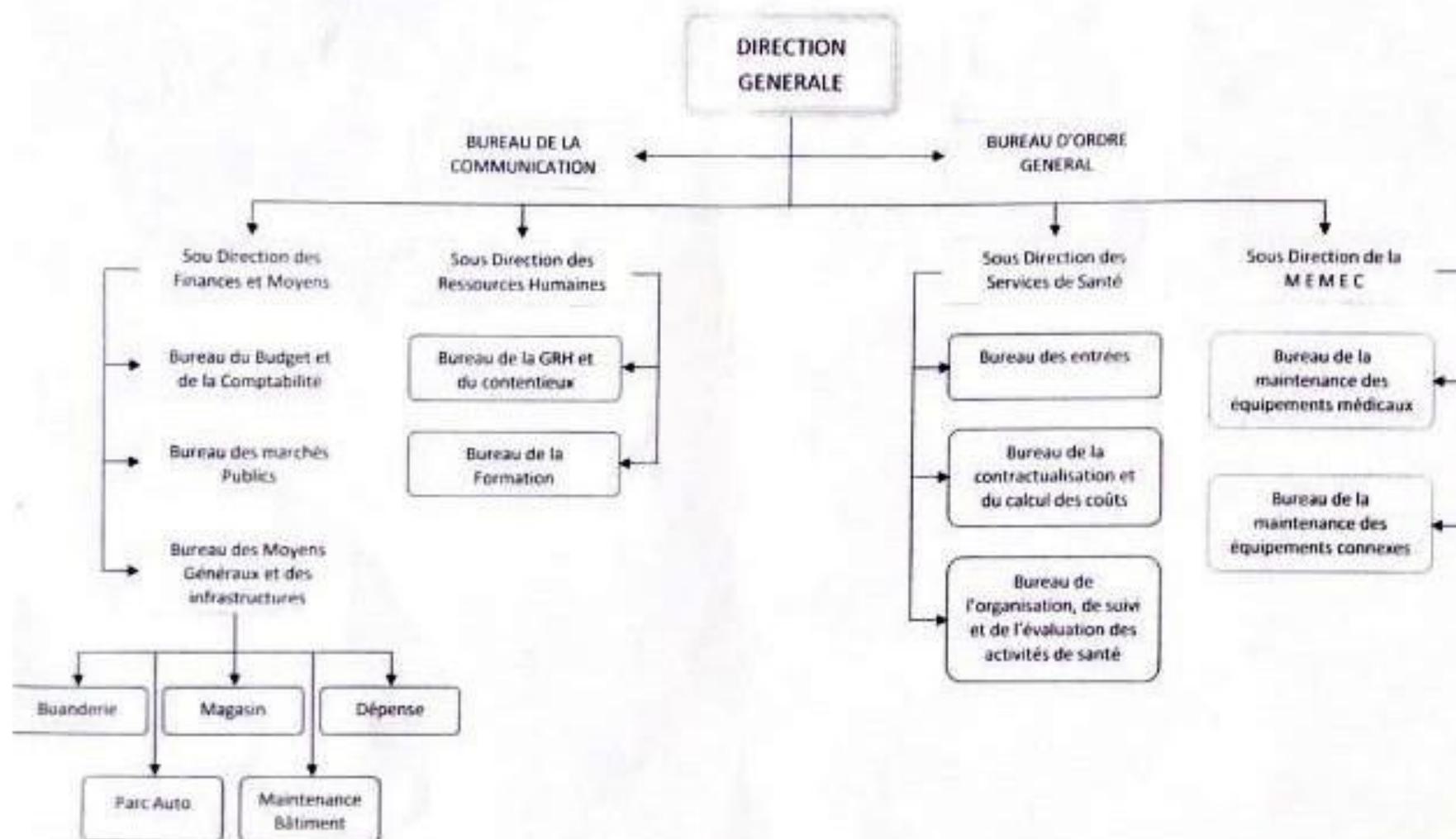


Table des matières

Introduction Générale.....	1
Chapitre I:	4
Problématique et Méthodologie de la recherche.....	4
Introduction.....	Erreur ! Signet non défini.
I.1.Raisons de choix du thème :.....	5
I.2.Objectifs de la recherche:.....	5
I.3. Problématique	6
I.4. Les Hypothèses de la recherche	9
I.5. Définition de notions (Concepts clés)	9
I.5.1. Le stress :	9
Définition Opérationnelle :	10
I.5.2. Le stress professionnel :.....	11
Définition opérationnelle :.....	11
I.5.3. La charge au travail :.....	11
I.5.4. La performance organisationnelle :.....	11
I.6.La méthode adoptée et la technique utilisée.....	12
I.6.1.La Méthode qualitative	12
I.6.2.La technique de recherche.....	13
a. L’entretien :	13
b. Description du guide d’entretien :	13
c. L’entretien semi-directif	14
I.7. L’échantillon de la recherche	14
I.8. Les études antérieures	15
Chapitre II	18
Le stress	18
II.1. Présentation et Typologie	19
II.1.1. Historique du stress au travail.....	19
II.2. Le stress professionnel.....	20
II.2.2. Le stress dans la sphère du travail.....	22
II.2.3. Les causes de stress professionnel	23
a. Les facteurs liés à la tâche à effectuer	23
b. Les facteurs liés à l'organisation du travail.....	24
c. Les facteurs liés aux relations de travail	24
d. Les facteurs liés à l'environnement physique et technique	24
e. Les facteurs liés à l'environnement socio-économique de l'entreprise	24

f. Déséquilibre entre vie privée et vie professionnelle	25
II.2.7. Les impacts du stress sur la santé de l'individu :	25
II.2.4. Les conséquences du stress professionnel.....	26
II.2.4.1. Conséquences du stress au travail sur la santé	27
II.2.5. La prévention et la lutte contre le stress :.....	27
Principe de prévention :.....	27
II.2.6. Les niveaux de prévention	28
Chapitre III.....	30
La performance	30
Introduction.....	Erreur ! Signet non défini.
III.1. Typologie de la performance	31
III.1.1. Histoire de la performance	31
III.1.2. Définition de performance :.....	32
III.1.4. Les différents aspects de la performance	35
a. La performance économique	35
b. La performance financière.....	35
c. La performance sociale	35
d. La performance humaine.....	36
e. La performance managériale	37
f. La performance organisationnelle	38
g. La performance technologique	38
h. La performance commerciale	38
i. La performance Sociétale	39
j. La performance stratégique	39
III.2. Performance Organisationnelle	46
III.2.1 Définition de la performance organisationnelle	47
III.2.2. Evaluation de la performance organisationnelle	48
III.2.3. Les caractéristiques d'un modèle de la performance	49
CHAPITRE IV :	53
Organisme d'accueil et déroulement de la recherche empirique	53
Introduction :	54
IV.1. Présentation de l'organisme d'accueil.....	54
IV.1.1. Historique de l'EPH d'Amizour :	54
IV.1.2. Structure de l'établissement	54
a. Structure médicale :.....	56
b. Structure administrative	56

IV.2. Déroulement de la recherche empirique	57
IV.3. Difficultés rencontrées	58
Chapitre V :	59
Donnes personnelles et le stress professionnel en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour) ..	59
Introduction :	60
V.a. Les donnes personnelles des enquêtés	60
V.b. Le stress professionnel en milieu hospitalier (l'EPH d'Amizour).....	64
V.b.1. Les enquêtés face à des difficultés.....	65
V.b.2. Les enquêtés face à pression psychologique	66
Conclusion et synthèse	68
Chapitre VI:	69
Stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)	69
.....	69
Introduction.....	Erreur ! Signet non défini.
VI.a. La performance organisationnelle en milieu hospitalier (hôpital d'Amizour)	70
VI.a.1. Les enquêtés face à des conditions sécuritaires au sein de l'hôpital	72
VI.a.2. Les enquêtés face a les objectifs fixés par la DRH	72
VI.b. L'impact du stress professionnel et performance organisationnelle en milieu hospitalier	
(hôpital d'Amizour)	73
VI.b.1. Les enquêtés face à l'intensité/ la charge de travail.....	74
VI.b.2. Les enquêtés face à l'organisation du service.....	75
Conclusion Générale	78
La liste bibliographique.....	81
Annexes	85

Résumé

Le stress lié au travail est un problème majeur dans de nombreux pays et différents types de lieux de travail.

Le stress a de nombreux effets négatifs, entraînant notamment des maladies de la circulation et gastro-intestinales, d'autres problèmes physiques, des troubles psychosomatiques et psychosociaux et une baisse de la productivité. On accorde de plus en plus d'importance à l'amélioration des conditions de travail et l'organisation du travail pour éviter le stress au travail, ainsi qu'aux mesures pratiques pour faire face aux situations de travail stressantes.

Mots clés : stress, psychosociaux, productivité, conditions de travail, organisation travail

Abstract

The stress related to work it's a big problem in many countries and in different types of work.

The stress has many negative effects, it brings diseases such as blood circulation and gastrointestinal issues, and other physical, psychosomatic and psychosocial problems and it also reduces the productivity. We attach more and more importance on improving work conditions and organization to avoid stress at work, and also to the measures taken to face the situation of a stressful work.

Keyword: stress, psychosocial, productivity, work conditions, organization

Resumo

O estresse relacionado ao trabalho, é um grande problema em muitos países e diferentes tipos de locais de trabalho. O estresse tem muitos efeitos negativos incluindo doenças circulatórias e gastrointestinais, outros problemas físicos, distúrbios psicossomáticos e psicossociais e redução da produtividade. Há uma ênfase crescente na maioria das condições de trabalho e organização do trabalho para evitar o estresse no trabalho, bem como em medidas práticas para lidar com situações de trabalho estressante.

Palavras-chaves: estresse, psicossocial, produtividade, condições de trabalho, organização.