



Université Abderrahmane Mira - Bejaia

Département des Sciences Sociales

Mémoire

En vue de l'obtention du diplôme de master

Option : Sociologie du travail et des ressources humaines

Thème

*La satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au
travail*

Cas pratique

Etablissement public de santé et de proximité de SIDI -AICH

Préparer par :

M^{elle} AINOUCHE SOUAD

Encadré par :

M^r DJEFFAL MOKRANE

JUIN : 2012/ 2013



Remerciements

Dieu merci pour la santé, la volonté et le courage qui ont m'accompagné durant le cursus universitaire afin de réaliser ce modeste travail.

Je tiens à présenter mon plus vifs et sincères remerciements à tout ceux qui ont participé de près ou de loin à la réalisation de ce travail, tout particulièrement mon promoteur.

A mes chers parents et amis(es), auxquels je suis toujours reconnaissante de m'avoir continuellement donnée de précieux conseils et appuis.

Mon reconnaissance à l'E.P.S.P de m'avoir accueillie, ouvre ses portes et offre ses services qui ont été d'une précieuse aide pour la réalisation de mon travail.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

Mes très chères parents qui m'ont soutenue pendant tout mon cycle d'étude, et sans eux je ne serais pas arrivé jusqu'à la.

- Mon père qu'il était toujours là pour moi, et qui ma donné un magnifique modèle de bonheur et de persévérance.

- Ma mère infatigable qui ma aidée dans tout ma vie, j'ai arrivé jusqu'au là grâce a ton amour, ton soutien et tes prières.

- Mes sœurs adorables LYDIA et son mari SOFIANE, la petite LYNA, SARAH, mon trésor RYMA.

- Mes frères HOCINE, RABAH, RIZAK et TOUFIK.

-A tout mes ancles et tentes.

-A tout mes collègues de travail.

- A tout mes amis (es).

- A toutes les personnes qui me connaissent.

- A vous qui aurez besoin de ce présent mémoire.

SOUAD

Liste des tableaux :

Tableaux	Titre	Page
Tableau N°01	La répartition de l'effectif selon la catégorie d'âge	54
Tableau N°02	La répartition de l'effectif selon le sexe	55
Tableau N°03	La répartition de l'effectif selon l'expérience	56
Tableau N°04 et N° 05	Le niveau de satisfaction chez les salariés.	63 - 64
Tableau N°06	Le niveau de santé psychologique chez les salariés.	66
Tableau N°07 et N° 08	La nature de la relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique.	67 - 68
Tableau N°09 et N°10	La nature de la relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la santé psychologique.	70 - 72
Tableau N°11	La relation significative entre l'environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail.	73
Tableau N°12	La différence significative entre les hommes et les femmes quant à la santé	75

Tableau N°12	La différence significative entre les hommes et les femmes quant à la satisfaction des besoins psychologiques	
Tableau N°13	La différence significative entre les hommes et les femmes quant à la santé	

Liste des abréviations :

Abréviations	Significations
E-P-S-P	Etablissement publique de santé et de proximité.
P-M-I	Protection- Maternité- L'enfant.
Csp	Catégorie socioprofessionnelle.
F	Fréquence.
GRH	Gestion des Ressources Humaines.
SMS	Systeme Management de Santé.
SST	Santé et Sécurité au Travail.
%	Pourcentage.

Sommaire

Remerciements

Dédicaces

Liste des tableaux

Liste des abréviations

Introduction

Partie théorique

CHAPITRE 1 : Cadre méthodologique.

1-1-la problématique.....	4
1-2-les hypothèses.....	7
1-3-Les définitions opérationnelles.....	8
1-4- les raisons du choix du thème	13
1-5-les objectifs de l'étude.....	14
1-6-les études antérieurs.....	15

CHAPITRE II : la satisfaction des besoins fondamentaux

1-Définition la satisfaction au travail.....	17
2-La définition de besoin.....	17
3-Définition du bien être.....	17
4-la théorie de l'autodétermination	18
5- trois besoins psychologique fondamentaux.....	20

5-1- l'autonomie.....	20
5-2- compétence.....	21
5-3- l'appartenance sociale.....	21
6- le but des besoins psychologique et le bien être.....	22
7-les dimensions psychologique de bien être.....	23
7-a- acceptation de soi	23
7-b- relation avec les autres	23
7-c-l'autonomie	23
7-d- maitrise de l'environnement.....	23
7-e- but de la vie.....	23
7-f- croissance personnel	24
8-Les outils de mesure du bien être	24
9-les six facteurs du bien être	25
10- les théories de besoins	26
10-1- la théorie de MASLOW	26
10-1-1- les besoins physiologiques.....	26
10-1-2- les besoins de sécurité	26
10-1-3- les besoins d'appartenance	27
10-1-4- les besoins d'estime	27
10-1-5- les besoins de réalisation de soi et d'actualisation	27
10-2- la théorie D'ALDERFER.....	27
10-2-1- les besoins d'existences	27
10-2-2- les besoins de rapport sociaux	28
10-2-3- les besoins de développements personnel.....	28
10-3- la théorie bi- factionnelle de HERZBERG	29

CHAPITRE III : la santé au travail

1- définition de la santé au travail et ses dimensions.....	31
a- la santé au travail	31
a-1- la santé physique	31
a -2- la santé mental.....	32
b- le bien être de l'individu	33
b-1- le bien être au travail	33
c- la détresse psychologique	34
2- les objectifs et les domaines de la santé au travail	36
3- historique et enjeux de la santé au travail	37
4- pourquoi la santé au travail	40
5- les principaux facteurs de la santé au travail	42
6- la santé individuellement et collectivement à la fois	42
7- les approches théoriques de la santé au travail	43
7-1- le model de KARASEK	43
7-2- le model de MASSE	44
8- les outils de mesure de la santé au travail	45

Partie pratique

CHAPITRE IV : la méthodologie suivie sur le terrain

1- la pré- enquête.....	46
2- présentation de l'organisme d'accueil	46
2-1- historique de L' E.P.S.P.	47

3-analyse des données personnelles	54
3-1- les caractéristiques de l'échantillon d'étude	54
4- le choix de l'échantillon d'étude	57
5- la méthode de recherche	59
6- les outils de collecte des données	59
a- questionnaire	60
b- plan du questionnaire	62
c-les techniques d'analyse utilisées.....	62

CHAPITRE V : analyse et interprétation des résultats

1- analyse et interprétations des résultats	63
Conclusion partielle (analyse des hypothèses).....	77
Conclusion générale.	
Bibliographie.	
Annexes.	

I) Introduction

La gestion des ressources humaines a pour objectif de mettre à la disposition de l'entreprise des individus que les sociologues appellent des acteurs. Ces individus devaient remplir les besoins d'engagement et leurs satisfactions, pour atteindre les objectifs des entreprises et de l'organisation (Michel plane ; 2003).

La gestion des ressources humaine, la G.R.H, comporte de multiples aspects, aussi importants les uns que les autres (Akoun et Ansart, ,1999).

Dans les différentes sociétés, l'activité exercée étant un lieu secondaire de confrontation de différentes cultures et plusieurs situations, en plus des ressources matérielles, l'individu cherche à travers son métier la satisfaction et les comportements des individus dans leurs interactions des individus dans leurs interactions au sein du groupe de travail.

Par ailleurs ; dans le contexte actuel-« Le monde »-ou l'environnement est concurrentiel et l'organisation interne de l'entreprise devient de plus en plus complexe à cause de la mondialisation des marchés, la complexité et la diversité des demandes des travailleurs, la compétitivité des marchés de l'emploi, et savoir et le capital intellectuel, les nouvelles technologies de l'information et les différentes interventions et innovations...etc.

A l'instar de cette dimension du capital humain est devenu un objet de recherche pour les entreprises sur le marché du travail en insistant sur leurs compétences sociales et la satisfaction et aussi l'avenir d'une organisation aux potentiels particuliers résistants aux changements qui peut être constaté à travers sa focalisation sur le choix de sa profession qui correspond parfaitement

à son milieu de travail. (Satisfaction au travail [http. //Fr. wiki](http://Fr.wiki), maladie professionnelle)

Pour cela les études ont été faite, certain psychologue définit que le bien être comme le processus qu'en favorisent une satisfaction ou un bonheur et considéré comme le principe qui motive l'activité humaine.

Dans ce sens, la santé au travail et intégrée une matière de santé qui vise toute les personnes dans son ensemble, cette approche théorique s'applique à une grande variété d'aspects touchant à une grande variété d'aspects touchant à la sante ([//Fr- Wikipédia – orge/ Wiki /Goh.net">Le réseau mondial pour la santé au travail.//Fr- Wikipédia – orge/ Wiki /Goh.net](http://Le.reseau.mondial.pour.la.santé.au.travail), n 6 hiver 2003 [PDF])

De point de vue général , l'impact que constitue notre thème qui est la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail , notamment les hôpitaux algériennes est l'un des sujets majeurs qui commence à apprendre une place importante dans les travaux des chercheurs dans les derniers années vu son rôle principal qui joue sur le fonctionnement de l'hôpital est sur la santé des salariés ce qui est explique par l'importance pour une meilleur santé tel que le service infirmière ; le service de médecine et de sociologie...etc. ; au sein de chaque hôpital.(Daniel carbura, Marie Menor , « Sociologue de la santé », Paris ,2004)

Pour traiter et évaluer notre thème sur la réalité des hôpitaux Algérienne plus précisément l'hôpital de sidi- aich, on a devisé notre étude en quatre chapitre ; le premier chapitre est celui du cadre méthodologique qui contient les objectifs de la recherche, les raison de choix du thème, la problématique et les hypothèses, la définition des concepts clés et les études antérieurs

Le seconde et le deuxième chapitre sont consacrés au cadre théorique de l'étude est réservé à l'étude de satisfaction des besoins fondamentaux.

Le troisième chapitre s'appuie sur la santé au travail.

Le quatrième chapitre s'appuie sur la méthodologie suivie sur le terrain dont la première section on s'intéresse sur la démarche méthodologique, notamment la méthode et la technique utilisées (la prés- enquête, l'observation et le questionnaire...), l'échantillonnage, dans la deuxième section on donne une présentation générale de l'organisme d'accueil ; l'hôpital de sidi- aich.

Enfin le cinquième et le dernier chapitre qui comporte l'analyse et l'interprétation des résultats de l'enquête qui est devisée en trois niveaux : des informations relatives à la satisfaction et le bien être au travail et la santé au travail, enfin les résultats de l'enquête comme conclusion de chaque hypothèse.

A la fin, et en dernier lieu, une conclusion générale qui s'agit de répondre à la question du départ de faire les liens entre notre hypothèse et les résultats obtenus et donner une synthèse générale à propos de la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé de travail.

Chapitre I

Le cadre méthodologique de la recherche

1) La Problématique :

Dans les différentes sociétés plusieurs recherches permettent de constater l'importance croissante, tandis que d'autres ont tenu une position différentes à savoir que le bien être qui implique l'actualisation du potentiel humain.

Bien que le concept de satisfaction ou de bien être décrit comme le processus de satisfaction ou un bonheur subjectif et la recherche du bonheur, est considérée comme le principe qui motive l'activité humaine ; la satisfaction de ces besoins et aussi vue comme un but « naturel » de la vie, et ces besoins fournissent une grande partie dans l'activité humaine (Roussel...paris 1996).

A, l'instar de cette dimension du capital humain tend à satisfaire les trois besoin psychologiques, fondamentaux à savoir le besoin d'autonomie et le besoin de compétence et l'appartenance sociale. Ces besoins considères comme des nutriments dont la satisfaction est essentielle à la croissance psychologique à l'intégration et au bien être de l'humain (Laguardia, Ryan, vol 21 n, 2000).

Dans ce sens, selon la répartition de certains psychologue et sociologue « singer et Ryff » tend à satisfaire ces besoins qui correspond l'individu à son organisation professionnelle.

Pour cela ; la théorie de l'autodétermination est aussi étudié la relation qui existe entre les besoins fondamentaux et le bien être qui décrit le processus psychologiques qui facilitent la santé et le fonctionnement optimal qui sert à d'écrire la croissance normal de la personne humaine vers la différenciation et l'intégration pour contribuer et instaurer une santé psychologique.

En revanche ; la santé au travail et intégrer une matière de santé qui vise toute les personnes dans son ensemble, cette approche s'applique à une grande variété d'aspects touchant à la santé, l'environnement pratique en matière de santé (Didier, 2001, P 233).

Puisque la détresse psychologique à des conséquences qui définit l'importance grandissante de la problématique sur la santé psychologique en milieu du travail (le bien être de l'individu) comme facteur déterminent l'amélioration de l'état du bien être de l'individu et la déduction des états de la détresse psychologique et en améliorant les situations de travail. (Eduard, 2008).

A ce moment la santé au travail et intégrée une matière de santé qui vise toute les personnes dans son ensemble ; cette approche s'applique à une grande variété d'aspect touchant la santé de l'environnement (Brochons, 2002).

Dans la situation actuel il est nécessaire que les entreprises, les associations patronales ainsi que le syndicales de même que les gouvernements et leurs institutions.

Enfin, notre travail dans ce mémoire est construit autour d'un objectif de recherche qui vise à proposer des interrogations et des questions permettant, ainsi de structurer un programme de recherche sur les besoins nécessaires et la santé au travail, comme facteur et source de satisfaction des travailleurs, tout en cherchant à découvrir si l'entreprise Algérienne met la santé de ces travailleurs, parmi ses préoccupation ; face à cette situation il nous apparait nécessaire de traiter la question suivante qui constituera le trait de cheminement de notre recherche de notre travail(Buchons , 2002).

1- Quel est le niveau de satisfaction des besoins psychologiques chez les salariés ?

2- Quel est le niveau de santé psychologique chez les salariés ?

3- Quel est la nature de la relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologiques et la détresse psychologique ?

4- Ya-t'il une relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail ?

5- Ya -t'il une différence significative entre les hommes et les femmes quant à la satisfaction des besoins psychologiques ?

6- Ya-t'il une différence significative entre les hommes et les femmes quant à la santé psychologique ?

2)- Les hypothèses :

Toute recherche scientifique suppose une ou plusieurs hypothèse qui sont selon MAURICE Angers, le vocable hypothèse prend le sens d'un « énoncé qui prédit une relation entre deux ou plusieurs termes et impliquant une vérification empirique ... » (MAURICE Angers ; initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines ; édition casbah, 1997, Alger, p102).

Une hypothèse est fondée par une réflexion théorique et sur une connaissance des phénomènes étudiés (phases exploratoire) puis elle se présente comme une préoccupation non gratuite sur le comportement des objectifs étudiés. (R-QUEVY et LU-COMPEHOUT, 1995, p157).

Hypothèse 01

Le niveau de satisfaction des besoins psychologique chez les salariés est très élevé.

Hypothèse 02 :

Le niveau de santé psychologique chez les salariés est très élevé.

Hypothèse 03 :

Il ya une relation négative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique.

Hypothèse n04 :

Il ya une relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et le bien-être au travail.

Hypothèse n05 :

Il ya une différence significative entre les hommes et les femmes quant a la satisfaction des besoins psychologique.

Hypothesen06 :

Il ya une différence significative entre les hommes et les femmes quant au niveau de santé psychologique.

3)-Définition des concepts clés :**A- La satisfaction :**

-La satisfaction dans la vie se détermine par l'évolution générale des conditions de vie d'un individu. La comparaison entre les aspirations d'une personne et ses réalisations permet d'évaluer la satisfaction de vie d'un individu (Andrews et Bell, 1976 ; George, 1979), pour Neugarten (1961) et Philips (1986), la satisfaction dans la vie est un concept multidimensionnel se définissent par la vitalité, le courage, l'atteinte de ses objectifs, le concept de soi et l'humeur. Pour Stones et Kosma(1980), la satisfaction dans la vie se définit par l'atteinte d'une proposition importante du désir significatif de la vie. (BONARDI 2004, P56).

-Dans l'ensemble on peut définir la satisfaction au travail comme un état émotif positif qui résulte de l'opinion personnelle d'un travailleur quant à son travail ou un climat de travail .cette attitude revêt une grande importance pour les gestionnaires, car ils estiment qu'un travailleur satisfait sera plus productif .Fisher(1980) à démontre que ce lien est plus ténu. (Simon, 2002 P46).

ROBERT LE DUFF : qui définit la satisfaction comme « une reponse émotionnelle positive résulte de l'évaluation du travail et ou des expériences de travail »

Selon LOKKE : « la satisfaction est un état émotionnel correspondant au plaisir qui résulte de l'accomplissement d'une attente ou d'un désir ».

B- besoin :

La sociologie ne peut faire l'économie d'une réflexion sur les besoins puisque toute formation sociale pour exister, doit permettre leur satisfaction. Elle problématise cette notion car elle est amenée à souligner que toute culture modèle les besoins humains et leur mode de satisfaction. Elle doit analyser comment d'opéré cette socialisation. (Grawitz, 2000, P39).

-L'économie classique faisait des besoins créent la demande des besoins et entretiennent le cycle de la production, consommation ; dans une conception simplifiée, on s'oppose que les besoins sont naturels et la demande permanent (dictionnaire de sociologie, 1999)

-Définition opérationnelle des besoins :

Le besoin implique une nécessité d'un retour d'un équilibre sur le plan psychologiques, la notion est beaucoup moins claire par exemple le besoin de stimulation qui favorisent pour avoir la base dans la relation autrui et dans l'exercice des rôles sociaux qui ont mis en lumière l'impact de cette satisfaction sur le changement psychologique.

c-Définition de la santé :

La santé est une notion fluctuante et relative selon les époques, les risques encourrent de l'environnement culturel. Ainsi peut être proposée une approche plus dynamique encore que celle de l'organisation mondiale de la santé ; est alors un état physique et mental relativement exempt des gênes et de souffrance, qui permet à l'individu de fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps que possible. (Claude, 2007).

-Etat de celui qui, se portant bien, se sent fort et assuré. Ce concept est étroitement lie a la notion d'adaptation au point que l'organisation mondiale de la santé « OMS » juge utile de préciser que « la santé est pleine jouissance de

bien-être social, mental et physique et pas seulement l'absence des maladies et d'affectation ». (.NORBERT, 2003 P238)

Selon l'OMS : la santé au travail est représentée comme un état complet de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. (CLAUDE ; 2007, p 153).

Selon René Dubois : désigne par ce mot un « état physique et mental relativement exempt de gênes et de souffrances qui permet à l'individu de fonctionner aussi longtemps que possible dans le milieu ou le hasard ou le choix tout placé. (ANDREW ; p6, 2010-2011).

Définition opérationnelle de concept santé :

La santé est la bonne forme physique d'un individu, la santé peut être également définie comme l'absence de maladie chez une personne et le bon état de son organisme, et de son corps, la bonne santé chez un individu repose sur son amélioration sur son comportement de tous les jours

D-Définition de travail :

« Le travail est une activité humaine, manuelle ou intellectuelle. Destinée à produire des biens et des services ». (GRAWITZ ; 2000, p 408).

« Activité humaine plus au moins pénible, source d'efforts et de satisfaction ordonnée à la production des choses utiles ».

L'attitude culturelle à l'égard du travail, considéré comme une activité spécialisée et nécessaire, a varié au cours du temps. Dans l'antiquité grecque, par exemple le travail était réservé aux esclaves et aux étrangers résidant dans la cité. Dans la tradition biblique, le travail est d'abord perçu comme la conséquence de la faute originale, mais cette conception négative du travail se transforme à la renaissance notamment avec la réforme : ainsi, la réussite dans le

travail est considérée comme le signe de la présentation de salut ; par le travail, l'homme s'associe à la création divine.

Au XIX^e siècle, le travail devient une valeur cardinale de la société capitaliste en plein essor mais au XX^e dans la société de consommation de masse, le loisir comme alternative au travail devient un but en soi.

Les économistes ont une approche différente du travail selon les écoles : Pour **MARX**, le travail est l'unique source de la valeur des marchandises. il tend à devenir dans la société capitalisme exclusivement travail salarié, exploité par le capital aliéné.

Pour les néo-classique, en revanche, il est l'un des facteurs de production qui, avec le capital notamment contribuent à la production dans un rapport qui dépend de leurs productivité marginale et de leur prix respectifs.

Tout en observant, déduit **Adam Smith**, la capacité productive de travail est démultipliée par la division du travail et par mécanisation, puis l'automatisation et l'information.

.Définition opérationnelle de concept travail :

Le travail parmi les préoccupations de la gestion des ressources humaines, l'amélioration des conditions de travail et de vie des ouvriers ; soit condition de travail physique et de l'environnement tel que l'introduction de la nouvelle technologie et d'éliminer le maximum facteur de qualification pour que l'ouvrier être en bonne santé.

E-Le bien être au travail :

c'est l'état de bien être physique ,mental et sociale ,est un concept qui regroupe la qualité de vie au travail, la sécurité au travail, la protection de la sante des travailleurs, de charge psychosociaux occasionnée par le travail (stress) d'hygiène du lieu de travail, d'ergonomie, d'embellissement des lieux

de travail, de mesure prise par l'entreprise en matière d'environnement(Louche ;2007, P155).

La définition opérationnelle du concept travail :

C'est l'état dans la quelle les salariés se sentir aise, afin de dépasser certains difficultés rencontrer dans le monde de travail et d'avoir une bonne sante.

F- la détresse psychologique :

C'est une ensemble des petites troubles de sante qui sont pas nécessairement grave, mais perturbent l existence quotidienne de la vie au travail, la qualité de vie au travail et les dimensions constructive par rapport a la sante.

- la détresse peut se définit comme le mal être au travail, elle présente la dépression nerveuse, le stress au travail, les accidents professionnel la situation de misère au travail, angoisse...

- La détresse psychologique au travail a été présente par plusieurs dimensions : le mal être au travail découle de symptôme de tension opérationnelle et organisationnelle, l absentéisme pour des maladies, les accidents de travail, les désengagements declares c'est-à-dire tous les contentieux, le licenciement, les démissions st les mobilités forces. (Roy, 2009 p4).

Définition opérationnelle du concept détresse :

C'est une ensemble des petites troubles de la sante qui sont pas nécessairement grave, mais perturbent l'existence quotidienne au travail, nuit à la sante mental et physique.

4) – Les raisons du choix du thème :

Les raisons qui nous ont poussés à choisir ce thème sont :

- Ce thème est l'un des sujets les plus récents, d'actualités et centre intérêts d'une part pour l'entreprise et aux personnel (employés) d'autre part.
- La curiosité et le désir de savoir et d'approfondir nos connaissances, pratiques et avantages de bien être (la santé) au travail ainsi que sur le fonctionnement de l'entreprise et enfin le rôle du bien-être afin d'obtenir une meilleure satisfaction au sein de l'organisme.
- Application de nos connaissances et savoir faire sur le terrain et faire une pratique sur tous ce qu'on acquit tout au long de notre cursus.
- Avoir des idées préalables sur la vie professionnelle et les modalités de fonctionnement de GRH.

5)-Les objectifs de la recherche :

- Savoir vraiment si les entreprises algériennes plus précisément L.E.P. S.P de sidi aich prend parmi ses préoccupations la santé de ses travailleurs afin d'éviter toute perturbation, dysfonctionnement au sein des lieux de travail.
- Mettre en lumière le rôle efficace qui joue le bien être de l'individu sur la bonne marche de L.E.P.S H, tout en espérant un maximum de réduction des problèmes de santé au travail et des maladies professionnelles.
- Mesurer des degrés de satisfaction des usages de l'hôpital, les maladies et leur famille c'est un sondage d'opinion par entretien et par l'observation.
- Pouvoir comprendre l'objectif global de notre étude est de savoir L.E. P. S.P prend en considération le bien être de l'individu et analyser la relation sur la santé des travailleurs.
- L'importance des besoins d'autonomie de compétence et d'affiliation sociale.

6) les études antérieures :**6-1- Les trois besoins universelles selon Jaque Forest (1994-1997) :**

Un besoin est défini comme une nécessité universelle, un nutriment essentiel pour le développement optimal et l'intégrité. Selon cette définition, quelque chose un besoin dans la mesure ou sa satisfaction favorise la santé mentale et ou sa déprivation ou la frustration de ce diminue la santé mentale.

L'être humain aurait trois besoins psychologiques à satisfaire afin d'assurer un fonctionnement optimal, un développement harmonieux et un ajustement psychologique complet.

- **Besoin d'autonomie :** Réfère au désir de s'engager dans des activités suite à un libre choix, d'être l'origine de ses propres comportements.
- **Besoin de compétence :** Réfère au désir de l'individu d'interagir de manière efficace avec l'environnement dans le but de vivre un sentiment de compétence en atteignant les objectifs désirés et en prévenant les événements indésirables. Ce besoin implique également d'obtenir du succès à des tâches qui présentent un défi optimal et d'atteindre les résultats souhaités.
- **Besoin d'appartenance sociale :** Réfère au désir de se sentir lié à un milieu donné. Il s'agit d'un sentiment de respect mutuel confiance et d'attention. Selon Dutton et Heaphy (2003), les connexions sociales de grande qualité au travail permettent aux individus de vivre des sentiments de vitalité, de ressentir plus intensément le regard positif de l'autre et de percevoir la mutualité de l'échange. Dans deux études antérieures (Forest, 2006 ; Vallerand et Houliort, 2003). Il a été montré que , la passion harmonieuse mène à la satisfaction des trois besoins, ce qui en retour mène à un plus grand ajustement psychologique de la satisfaction .Le même type de médiation se produirait dans les cas des motivations

intrinsèque et identifiée qui seraient reliées à la satisfaction des trois besoins, ce qui en retour mènerait à différentes conséquences favorables.(Forest,2007 ; p12).

6-2) Etude antérieure sur la santé :**Jean- pierre Limousin (2010) :**

La santé et la sécurité au travail sont une des préoccupations constantes des chefs -d'entreprise. Les résultats en ce domaine en portent témoignage et ils permettent des avancés nouvelles. Aujourd'hui la jurisprudence met l'accent sur une obligation de sécurité et de santé de résultat de l'employeur, plaçant la santé et la sécurité au travail au cœur des démarches de responsabilité sociétale de l'entreprise. La santé et la sécurité au travail sont au carrefour d'exigence multiple à prendre en compte :

- Humaines ; évaluation des risques, formulation des personnels ;
- Organisationnelles : responsabilité, délégation de pouvoir ;
- Technique : respect de règles et les normes, conception des lieux de travail et ergonomie ;

La santé et la sécurité au travail sont l'affaire de tous. Si la démarche doit être impulsée par le dirigeant, gérée au plus haut niveau, l'implication des travailleurs et leurs représentation est tout aussi indispensable. Leur contribution est nécessaire tant pour l'élaboration des mesures que pour la mise en œuvre effective (Limousins ; 2010, p 01).

Chapitre II

La satisfaction des besoins fondamentaux

1)-La satisfaction au travail :

La satisfaction au travail est l'une des plus anciennes thématiques de recherche en psychologie du travail et des organisations. Avec le concept de choix de carrière et de motivation au travail, la satisfaction au travail tient le haut de pavé en ce qui a trait à l'intérêt des chercheurs dans ce domaine, le travail constitue une activité dominante dans la recherche de l'association des individus, dans un amant du concept de satisfaction. (Norbert, 2003, p 238).

2)- définition de besoin :

La sociologie ne peut faire l'économie d'une réflexion sur les besoins puisque toute formation sociale, pour exister, doit permettre leur satisfaction. Elle problématise cette notion car elle est amené à souligner que toute culture modèle les besoins humains et leur mode de satisfaction. Elle doit analyser comment s'opère cette socialisation. (AKOUN et PANSART, 2004, p135).

3)-définition du bien être :

Le bien être est décrit comme un plaisir, une satisfaction ou un bonheur subjectif et la recherche du bonheur, est considéré comme le principe qui motive l'activité humaine. Le bien être consiste à vivre beaucoup d'effets agréables peu d'effets désagréables et à ressentir une grande satisfaction personnelle de sa propre vie. (LAGUARDIA, 2000, p281).

Le bien être est un concept beaucoup plus important ans le domaine de la santé. Depuis que les chercheurs accordent presque autant d'attention à « la qualité de vie ». Ce concept est devenu populaire le bien être psychologique se définit par le sentiment de bien-être, la perception de soi, les symptômes de détresse et l'adaptation de personne à son travail. Selon RYFF ET SINGER (1998) soutiennent, eux aussi, une définition du bien-être qui dépasse les

Concepts de bonheur et d'hédonisme et qui va plutôt dans le sens de l'eudémonie. Ils définissent le bien-être à l'aide de six dimensions principales dont l'origine remonte aux théories de (JUNG, ALIPIORT, NEUGARTEN, BUHLER, ERIKSON, BIRREN).

Un certain contrôle de son milieu, des relations positives, l'autonomie, la croissance personnelle, l'acceptation de soi et le sens à la vie.

Selon les philosophies hédonistes, en effets, l'important est « d'obtenir ce qu'on désire ». Suggérant ainsi que quel que soit son but, on sera heureux et « subjectivement bien » si on atteint ce but. Cette façon de penser s'inscrit nettement dans la ligne de la théorie Expectancy-value au sens classique du terme et suggère que le bonheur provient de l'obtention d'un but qu'on s'est fixé (LAGUARDIA et RICHARD, 2000, p298).

4)- la théorie de l'autodétermination :

La théorie de l'autodétermination adopte le concept de l'eudémonie ou de la réalisation de soi comme critère d'existence de bien-être mais de plus en plus, elle définit explicitement ce qu'il faut entendre par la réalisation de soi et par quels processus elle est atteinte. Elle soutient spécifiquement en effets que les humains ont des besoins psychologiques fondamentaux et que leur satisfaction est essentielle à leur croissance, à leur intégrité et à leur bien-être. Quand ces besoins sont satisfaits, l'organisme connaît la vitalité (Frederick, 1997), la satisfaction des besoins fournit une grande partie du sens et des intentions sous l'activité humaine. De plus, le fait de spécifier quels sont les besoins psychologiques fondamentaux non seulement définit le minimum requis pour qu'une personne soit en même temps ce que le milieu doit fournir pour qu'elle se développe et grandisse psychologiquement. Cette théorie explique donc les

Conditions sous lesquelles le bien-être d'un individu est facilité au lieu d'être entravé.

Lorsqu'elle désigne les besoins fondamentaux, elle décrit clairement la source de l'énergie utilisée dans l'activité humaine et la direction de cette énergie. Selon l'approche hédoniste, en effet, c'est le but en lui-même qui procure le bien-être psychologique, tandis que pour la théorie de l'autodétermination, le bien-être n'est relié à l'atteinte d'un but qu'à la condition que ce but satisfait un besoin de base. Selon cette dernière perspective des buts qui ne sont pas en relation avec la satisfaction des besoins fondamentaux ou qui nuisent à leur satisfaction ne procurent pas un authentique bien-être, même si une personne se sent momentanément heureuse quand elle réussit à atteindre un but.

Mais elle décrit les processus psychologique qui facilitent la santé et le fonctionnement optimal. C'est le concept des besoins psychologique fondamentaux qui sert à décrire la croissance normale de la personne humaine vers la différenciation et l'intégration de normale de la personne humaine vers la différenciation et l'intégration de même qu'à préciser les contextes dans laquelle fonctionnement psychologique sain a le plus de chances d'apparaître.

En effet, les milieux qui supportent la satisfaction des besoins psychologiques d'«autonomie, de compétence et l'appartenance sociale contribuent à instaurer une santé psychologique faite d'une plus grande vitalité, d'une meilleure intégration et d'une meilleure congruence avec le soi. Si un de ses besoins est négligé ou s'il est en conflit avec un autre, il s'ensuit une chute du bien-être ou, dans les conditions extrêmes, une psychopathologie grave.

Comme nous l'avons démontré, ces conséquences ont été rapportées quels que fussent la durée de l'observation, les rôles sociaux des sujets étudiés, leurs relations affectives et le milieu culturel.

Nous avons mis en relief l'importance de se référer aux besoins fondamentaux dans la poursuite des buts, et ce, dans des contextes aussi variés que l'éducation, le travail, la médecine et la psychothérapie. A l'avenir, les recherches se poursuivront dans ces même secteurs dans la vie et dans d'autre aussi. Elles tenteront de définir de façon plus précise les interventions les plus aptes à créer les milieux qui répondent aux vrais besoins des personnes. En dernier essor, ces recherches se devront de décrire non seulement ce que l'homme complète démontre nécessaire, mais comment les milieux sociaux créés par notre culture sont susceptibles de faciliter ou de compromettre cette actualisation complète de l'être humain. (LAGUARDIA et RICHARD 2000 , p284, 285).

5)-les trois besoins psychologiques fondamentaux :

La théorie de l'autodétermination maintient que l'humain, d'une façon innée, tend à satisfaire trois besoins psychologiques fondamentaux, à savoir les besoins : d'autonomie, le besoin de compétence et le besoin d'appartenance sociale.

5-1)-L'autonomie :

Suppose que la personne décide volontairement de son action et qu'elle est elle-même l'agent qui réalise cette action de sorte qu'elle est en congruence avec elle-même et qu'elle l'assume entièrement. Au plan phénoménologique, l'action autonome est celle qui émane du « vrai soi » et dont la causalité est perçue comme venant de l'intérieure (Ryan, 1993). Il est important de noter toutefois que selon la théorie de l'autodétermination, le concept d'autonomie n'implique strictement que l'appropriation personnelle de l'action que l'on pose. De même que l'intégration qui en découle et qu'il ne suppose pas nécessairement qu'on soit ;

Individualiste ou indépendant. En effet, quelqu'un peut être collectiviste d'une façon autonome ou dépendant de façon autonome, de même que d'une façon non autonome.

5-2)- La compétence :

La compétence refaire à un sentiment d'efficacité sur son environnement, ce qui stimule la curiosité, le goût d'explorer et de relever des défis. A elle seule, l'efficacité ne suffit pas toute fois à susciter le sentiment d'être compétent, elle doit comprendre aussi le

Sentiment de la prise en charge personnelle de l'effet à produire. Pour ce qui est du besoin d'être en relation à autrui.

5-3)- L'appartenance sociale :

Le sentiment d'être relié à des personnes qui sont importante soi (Ryan, 1993), ressentir une attention délicate et sympathique confirme alors qu'on est quelqu'un de signifiant pour d'autres personnes et objet de sollicitude de leur part.

Ces trois besoins ne courent pas toutes les sources de motivation de (humain. Ils sont toute fois par définition, considérés comme des nutriments dont la satisfaction est essentielle à la croissance psychologique à l'intégrité et au bien-être de l'humain.

Il existe une importante démonstration de la relation qui existe entre les besoins fondamentaux qui favorisent aussi une meilleure intériorisation et une meilleure intégration des pratiques culturelles.

L'appartenance social ne suggère pas que les besoins de base soient supportés de façon équivalente et valorisés également dans tous les contextes, il y aura dans tous les contextes, un impact négatif sur la croissance, l'inégalité et le bien-être, le niveau de développement, le contexte et la culture, sont des facteurs qui influencent continuellement et les façons d'exprimer ces besoins de base et les moyens d'y répondre. (LAGUARDIA et RICHARD, 2000 ; p287, 288).

6)- le but des besoins psychologiques et le bien-être :

Les recherches de dernières années ont porté principalement sur la relation qui existe entre le besoin psychologique de base et le bien-être des personnes en fonction de leurs buts.

Personnels. Dans la perspective de la théorie de l'auto-détermination, il est pris pour acquis que les buts sont au service des besoins et de motifs sous-jacents.

Certains psychologique (Lewin, 1951) le but c'est de mettre l'accent sur l'idée que quelqu'un entreprend intentionnellement une action s'il croit que cette action servira à atteindre le but ou le résultat désiré. Des gens peuvent bien tendre intentionnellement vers des buts et en retirer quelque bon effet, mais ils peuvent aussi bien par ailleurs, s'engager dans des actions qui, elles-mêmes, sont moins satisfaites et constituent des voies compensatoires par rapport à la satisfaction de leurs besoins. Contrairement à la satisfaction des besoins fondamentaux, la satisfaction des désirs n'est pas nécessairement essentielle au bien être de l'individu et peut même en réalité compromettre sa croissance et son intégrité. Donc, l'efficacité en soi par rapport aux buts individuels n'implique pas nécessairement la santé.(LAGUARDIA et RICHARD ; 2000 ,p289).

7)- Les dimensions psychologiques du bien-être :

Le bien-être psychologique est composé de six dimensions :

a)- Acceptation de soi : L'acceptation de soi se définit par une attitude positive, envers soi. Reconnaître et accepter les multiples facettes de soi, incluant les bonnes et mauvaises qualités, et se sentir bien avec son passé.

b)- relation avec les autres : cette dimension signifie avoir des relations avec les autres qui soient chaleureusement satisfaisantes et de confiance. De plus, l'individu doit être préoccupé par le bien-être, des autres et être capable d'empathie, d'affection et d'intimité. Finalement, pour cette dimension, la personne doit comprendre le principe de donner et de recevoir dans les relations avec les autres.

c)- Autonomie : L'autonomie présente l'auto-détermination et l'indépendance. De plus, la personne doit être capable de résister aux pressions sociales, afin de penser et de comporter comme elle le croit également, les comportements doivent avoir des origines de l'intérieure et la personne doit s'évaluer selon ses propres barèmes)-

d)- Maîtrise sur l'environnement : Ce dernier renvoie aux sentiments de maîtrise de compétence pour gérer son environnement et de contrôler un nombre important d'activités externes. Aussi, cela signifie faire un usage efficace des opportunités et de choisir ou de créer des contextes profitables pour ses besoins et ses valeurs personnelles.

e)- But dans la vie : en plus d'avoir un but dans la vie, la personne doit percevoir un sens dans sa vie présente et son passé. Également, la personne doit avoir des croyances qui donnent un sens à la vie et avoir des objectifs dans cette vie.

f)- Croissance personnelle : La personne au sentiment de s'épanouir, grandir et se développer. Elle est ouverte aux nouvelles expériences et elle au désir de réaliser son plein potentiel. Elle remarque une amélioration de soi et de ces comportements avec le temps.

Enfin, les changements qu'elle à effectues et qu'elle réalise semoules être influencés par la connaissance den soi et son efficacité personnelle. (LAGUARDIA et RICHARD ; 2000, p294).

8) les outils de mesure du bien être :

Plusieurs outils ont été développés afin de mesurer le bien être psychologique, mais peu sont arrimés ou explicitement ou implicitement à la conceptualisation bidimensionnelle de la santé psychologique.

Parmi l'outil de mesure le bien être, on été élaborés par Massé et al (1998, b) apparaissent particulièrement pertinents. D'abord, ils ont l'insigne avantage d'avoir dés le départ été conçus dans la perspective bidimensionnelle, en harmonie avec le bassin de connaissances émergentes du bien être .de plus les instruments de mesure du bien être développés par les auteurs ont été élaborés de manière inductive, à partir d'une étude qualitative d'envergure, et ensuite validés dans le cadre d'une étude quantifie rigoureuse. Le recours à une métrologie inductive permet de surmonter les débats conceptuels inachevés en matière de sante psychologique et permet de décrire le phénomène du point de vue des individus vivant eux-mêmes leur santé psychologique.il s'agit donc d'un modèle particulièrement intéressant pour décrire la santé psychologique.

Dans le cadre d'une étude selon cette méthodologie, le bien être est lui-même constitué de six facteurs distincts, présentant des coefficients de cohérence interne acceptable, allant de 0,71 à 0,85 (Massé et al).

9)- Les six facteurs du bien-être :

- ❖ L'estime de soi (par exemple, se sentir bien, confiant, aimé, utile, fier de soi, etc.)
- ❖ Le bonheur (par exemple, se sentir bien, profiter de la vie, etc.) ;
- ❖ Le contrôle de soi et des événements (par exemple, affronter de façon positive les obstacles, garder son calme, etc.) ;
- ❖ L'équilibre (par exemple, harmonie entre les activités personnelles et professionnelles, stabilité émotionnelle) ;
- ❖ L'engagement social (par exemple, ouverture face à son entourage, intérêt pour diverses activités, ambition, etc.)
- ❖ La sociabilité (par exemple, développer de bonnes relations sociales, être à l'écoute d'autrui, etc.).

Parmi ces instruments on trouve que le bien être a été mesuré grâce à une version adaptée pour le travail de l'échelle de mesure des manifestations du bien être psychologique ;

(Massé et al ; 1998). Afin de contextualiser l'instrument original au domaine de vie du travail des modifications mineures y ont été apportées. Tout d'abord, la consigne de l'instrument a été modifiée ainsi : « Encerclez le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous vivez dans votre milieu de travail ». Enfin sept items sur une totalité de 25 ont été modifiés. Par exemple, l'item « j'ai vécu avec modération, en évitant de tomber dans les excès » a été adapté de la façon suivante « je travaille avec modération, en évitant de tomber dans les

excès ».L'échelle de réponse originale a été conservée, allant de (jamais) a (presque toujours).

10)- Les théories de besoin :

10-1) La théorie de Maslow : dans les années 1990, Maslow développe une théorie des hiérarchies des besoins cette théorie apporte que l'individu est suscité par la volonté de satisfaire ses besoins. Maslow observe que l'individu hiérarchise ses et qu'il cherche à les satisfaire selon un ordre de priorité, il présente ainsi les liens qui existeraient entre les différent besoins organisés dans l'ordre de la pyramide allant de la base jusqu'au sommet dont se sont classé comme suit ;

10-1-1) Les besoins physiologiques : se sont les besoins qui sont à la base de la pyramide à titre indicatif le besoin de manger, de boire, de respirer... donc se sont des besoins de survie liés à des besoins instinctifs.

10-1-2) Les besoins de sécurité : ils expriment la volonté de vivre sans peur de se protéger contre certain danger (besoin de protection, santé) peuvent être satisfaire dans l'organisation par une certaine sécurité d'emploi, des régimes d'assurances et de retraite. Aujourd'hui les besoins de sécurité sont principalement liés aux thèmes suivants :

- ❖ La sécurité de l'emploi ;
- ❖ La sécurité des revenus et des ressources ;
- ❖ La sécurité physique-violence, délinquance, agressions....
- ❖ La sécurité morale et psychologique ;
- ❖ La santé.

10-1-3) -Les besoins d'appartenance : ils émergent lorsque les deux besoins précédents sont satisfaits, se sont des besoins de rapport sociaux, regroupe les besoins d'amitié, d'amour et d'affiliation comme le désir de travailler en équipe, de faire une relation avec l'entourage.

10-1-4) Les besoins d'estime : ils expriment l'envie d'être reconnu par tout le monde, apprécié, approuvé, et d'avoir l'estime d'autrui, ils traduisent aussi l'estime de soi tel que le besoin de confiance en soi et le goût de pouvoir.

10-1-5) Les besoins de réalisation de soi et d'actualisation : ils prennent une place dans le sommet de la pyramide, se sont des besoins qui sont liés au désir de progresser, et se développer, de créer, d'innover, des désirs qu'éprouve une personne à réaliser ses projets. (Patrice Roussel ; Rémunération, motivation et satisfaction au travail, édition Economica, Paris 1996, p 34) L'hypothèse centrale de Maslow est qu'une fois que les besoins physiologiques et de sécurité fondamentaux sont satisfaits, les besoins sociaux ou supérieurs pourront être à leur tour. Suivant Maslow un besoin de niveau inférieur est suffisamment satisfait. (Michel Plane, 2003, P 39).

10-2) La théorie d'Alderfer : il propose sa théorie comme une adaptation de la théorie des besoins aux situations du travail.

Alderfer propose que la motivation de l'individu consiste à agir en vue de satisfaire trois catégories de besoin ; le besoin d'existence, le besoin de rapport sociaux et le besoin de développement personnel :

10-2-1) Les besoins d'existences : il s'agit des besoins primaires qui trouvent des satisfactions par le biais de nourriture, de l'air et de l'eau d'une

part, de salaire, des avantages sociaux et conditions du travail d'autre part. ce besoin s'apparente aux physiologiques et de sécurité chez Maslow. (Donc il se traduit par le désir d'amélioration de conditions d'emploi et des avantages sociaux).

10-2-2) Les besoins de rapport sociaux : il s'agit des besoins qui poussent un individu à entretenir des relations avec d'autres personnes, ces relations sont des échanges amicaux et conflictuels entre l'individu et les personnes qu'il contient. Ces besoins s'expriment par le partage avec autrui de sentiment, d'émotions, de confiance, d'idée ou au contraire de haine, de rivalité...etc.

Ce besoin d'échange est un facteur de motivation qui pousse l'individu à chercher à le satisfaire. En entreprise, les besoins de rapport sociaux peuvent se traduire par la volonté de s'intégrer dans une équipe de travail, de chercher des contacts avec autrui, de rendre les échanges conviviaux avec les collègues, de participer à des activités syndicales. Ce besoin correspond aux besoins d'appartenances et aux besoins d'estimes de soi défini par Maslow dans sa pyramide.

10-2-3) Les besoins de développement personnel : l'individu est motivé pour satisfaire ce type de besoin afin d'une part d'assouvir ses aspirations pour la créativité, l'innovation et des désirs de participer a des tâches ou des activités enrichissantes, d'autres part d'affronter des situations de défi. Ce type de besoin s'apparente aux besoins d'ordre supérieur d'estime de soi et de réalisation de soi tels qu'ils ont défini par Maslow.

Chez Alderfer, le développement personnel correspond aux désirs d'interagir avec succès avec son environnement afin de l'examiner, de l'explorer et de le maîtriser.

Maslow avançait l'idée d'une progression des niveaux inférieurs vers les niveaux supérieurs. Pour Alderfer, l'idée d'une présence hiérarchique est abandonnée. Toute frustration ressentie au niveau d'un besoin peut amener un déplacement vers d'autres besoins. Ce déplacement ne s'opère pas dans le cadre de respect d'une hiérarchie ascendante ou descendante.

10-3) La théorie bi-factorielle de Herzberg ; La théorie bi-factorielle de Herzberg affirme également qu'il existe des facteurs bien spécifiques qui

Poussent l'individu à agir, à être particulièrement motivé pour satisfaire certains de ses besoins.

Herzberg distingue deux catégories de facteurs en milieu de travail qui interviennent de manière très différente dans le mécanisme de la motivation. Herzberg et ses collaborations vérifient, dans leur étude, que les facteurs qui sont à l'origine des attitudes positives de l'individu envers son emploi sont différents des facteurs qui génèrent des attitudes négatives par rapport à son emploi.

10-3-1) La première catégorie de facteurs a la capacité d'apporter de la satisfaction aux employés. Ils sont considérés aussi comme facteurs de motivation car ils incitent l'individu à faire les efforts nécessaires pour satisfaire ses besoins. Dans cette théorie souvent appelé bi-factorielles ou des deux facteurs, les facteurs sont envisagés comme des facteurs intrinsèques, les facteurs de motivation sont :

- ✓ Les accomplissements (réalisation d'un travail bien fait)
- ✓ La reconnaissance des accomplissements.
- ✓ Le travail proprement dit (objet du travail).

10-3-2) Les facteurs de seconde catégorie n'ont pas la capacité d'apporter de la satisfaction, au mieux ils suscitent de l'indifférence, de manière certaine ils peuvent générer de l'insatisfaction, cette impossibilité d'apporter de la satisfaction fait que ces facteurs ne sont pas à l'origine de la motivation. Par conséquent ils poussent l'individu à agir sans véritable motivation, ils sont

appelés facteurs d'hygiène ou de maintenance, ces facteurs sont envisagés comme des facteurs extrinsèques. Ces facteurs d'hygiène sont :

- ✓ Le supérieur (qualité et défauts)
- ✓ La politique et l'administration de l'entreprise.
- ✓ Les relations avec les collègues, subordonnés et les supérieurs.
- ✓ Le prestige.
- ✓ Les conditions de travail et la sécurité de l'emploi.
- ✓ La rémunération (le salaire).

Suivant la théorie de Herzberg, les deux sentiments (facteurs) satisfaction (motivation) et insatisfaction (hygiène) ne sont pas opposés. Cela signifie que la motivation ne peut pas se venir de l'élimination des facteurs d'insatisfaction. De même, si les facteurs de satisfaction dans le travail sont absents, les salariés ne feront pas preuve d'insatisfaction ou de mécontentement mais ne seront pas motivés.

Enfin, la théorie affirme que pour produire des attitudes positives par rapport au travail, et dans le but de motiver un employé, les éléments identifiés dès l'origine comme facteur de motivation doivent être incorporés dans l'emploi d'un salarié. Le contenu de travail, plutôt que le cadre dans lequel il est exercé, est la chose importante. Le travail doit offrir à l'individu des possibilités de sentiments d'accomplissement. Le travail doit être intéressant, permettre de

progresser et exiger la responsabilité. Quand les emplois sont conçus selon ces principes, la motivation et les attitudes positives se produiront. Quand ses facteurs sont absents, cependant, il ne résulte pas de l'insatisfaction mais simplement une absence de satisfaction.

Chapitre III

La santé au travail

1)-Définition de la santé au travail et ses dimensions :**A) La santé au travail :**

Tout le monde ce, sait ou croit savoir ce que veut dire « être en bonne santé ». On pense généralement que c'est le fait de ne pas être malade, l'absence de certains signes de dysfonctionnement (fatigue, tensions artérielle élevée, etc.) C'est bien ainsi que le dictionnaire définit la santé ; « bon état physiologique d'un être vivant, fonctionnement régulier et harmonieux de l'organisme ».

« Le mot santé fait référence à la capacité mentale, physique et spirituelle de vivre, de travailler et d'interagir joyeusement avec l'environnement ».

La santé est une notion fluctuante et relative selon les époques, les risques en courus et l'environnement culturel. Ainsi peut être proposé une approche plus dynamique encor que celle de l'organisation mondiale de la santé ; et alors un état physique et mental relativement exempt des gènes et de souffrance, qui permet à l'individu de fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps que possible.

A-1-la santé physique :

- Le corps, le travail, la santé...cette trilogie devient pour l'homme d'aujourd'hui une revendication présente, pour un mieux vivre, mieux être.

-A partir des enquêtes effectuées sur les conditions de travail ,les salariés estiment que leur travail leur faisait courir un risque pour leur santé, l'exposition à des risques liés à l'environnement physique du travail est en augmentation.

-Valeyre (2006) constate que les pénibilités physiques (postures douloureuses, fatigantes, manutentions de charge lourde) interviennent plus fréquemment dans entreprise.

-les salariés sont plus touchés par les troubles musculaires squelettiques (douleur musculaires dans les épaules, le cou et les membres) d'autres salariés sont particulièrement la mauvaise conception des postes (Lancy, Ponnelle-2004) et l'exposition des salariés des ergonomes et des psychologues du travail est possible pour améliorer la situ

A-2- la santé mentale :

L'organisation mondiale de santé mentale propose la définition

Suivante : « une personne en bonne santé mentale est une personne capable s'adapter aux divers situations de la vie, faite de frustrations et de joies, de moment difficiles à travers ou de problèmes à résoudre, une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un se sent suffisamment en confiance pou s'adapter à une situation à la quelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible »

Les études relatives à la santé psychologique au travail font du stress, violence, harcèlement, des problèmes majeur pour les organisations.il s'accompagne d'une dégradation de la santé de l'individu au niveau physique (trouble de sommeil, maux de tête, douleurs musculaires et articulaires) ainsi qu'au niveau psychologique (angoisse, nervosité, perturbations de la concentration), il peut conduire au brun-out qui se traduit par trois

symptômes (épuisement, émotionnel, dépersonnalisation, diminution l'accomplissement personnelle au travail). Le stress entraîne également des conséquences négatives pour l'organisation (absent

-la violence : quant on parle de violence le lieu de travail il faut distinguer la violence externe à l'entreprise (violence ou même agressions exercées par des clients ou des usages) de violence interne à l'entreprise (il peut s'agir alors du harcèlement moral ou sexuel)

-le harcèlement moral : dans le harcèlement moral il ya une de nuire l'objectif est d'une manière ou d'une autre de se débarrasser d'une (ou plusieurs) personnes parce qu'elles gênent .

La santé mentale influence donc façon d'interagir avec notre environnement, établir des relations avec les autres et prendre des décisions sont des actions directement liées a notre santé mentale, étant donné que tout ce nous sommes reflète notre santé mentale –on comprend pourquoi celle –a fait partie intégrante de l'état de santé général d'une personne.

B- Le bien-être de l'individu : « c'est la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement ».

C- Le bien-être au travail ; il se définit comme l'ensemble des facteurs concernant les conditions dans lesquelles un travail est effectué. Tout employeur à l'obligation légale de garantir et promouvoir le bien-être de son personnel là

ou il exerce son métier. il doit veiller à optimiser ses conditions de travail, assurer sa sécurité, veiller à sa bonne santé, combattre les risques d'accidents.

La notion de bien-être au travail regroupe : la sécurité au travail, la protection de la santé du travailleur, la charge psychosociale occasionnée par le travail (stress), l'hygiène du lieu de travail, le travail (stress), l'ergonomie, l'embellissement des lieux de travail, et les mesures prises par l'entreprise matière d'environnement.

Le concept de bien-être est aujourd'hui un moyen de dépasser certaines difficultés au travail caractérisé par une recherche constante d'amélioration de la productivité, de la motivation et avec de plus en plus exigences vis-à-vis des salariés.

D- La Détresse Psychologique

-Plusieurs notions sont aborder la sante mentale en milieu de travail. Il est possible de retrouver 1er concept de détresse psychologique, de dépression d'épuisement professionnelle (Brunot) dans de nombreuses études empirique (marchand 2004).

- La distinction de ces termes s'avère, dans la plupart des cas, un exercice difficile puisqu'ils englobent tous la description d'un déséquilibre et d'une atteint au niveau psychique de l'individu qui sont visible par l'expression de déférents symptômes non spécifique a une pathologie donnée (marchand, 2004).

- La définition et la mesure de la détresse psychologique se veulent plus générale puisque celle-ci englobe dans un même temps de nombreux signes d'un déséquilibre psychique décrits et mesures par les notions de dépression et d'épuisement professionnelle (marchand 2004).certains la définissent comme un

ensemble de symptômes psycho sociologiques et comportementaux répartis sur un continuum de temps (marchand 2004). On définit également la détresse psychologique comme un syndrome non spécifique qui inclut des symptômes reliés à la dépression, anxiété l'irritabilité (Ilfeld, 1976, massé et coll., 1997) Toute personne peut se trouver dans une situation où sa santé mentale se fragilise ou se détériore. Divers symptômes peuvent révéler cet état et le risque de dépression se trouve accru si ces symptômes sont niés ou ignorés. ses symptômes sont les plus souvent :

- ✓ Un manque d'intérêt généralisé (même pour les choses qui font habituellement plaisir) ;
- ✓ De l'insomnie, de la fatigue ;
- ✓ De l'angoisse ;
- ✓ Un état de tristesse, de pessimisme, une tendance à pleurer facilement ;
- ✓ Des sentiments de culpabilité ; une absence de communication, un isolement ;
- ✓ Une perte de confiance en soi ;
- ✓ Une perte d'appétit ou d'autres troubles alimentaires ;
- ✓ Une colère récurrente ;
- ✓ Une perte d'espoir face à la vie et une impuissance à trouver des solutions pour s'en sortir ;
- ✓ Une lenteur, une difficulté à fonctionner au quotidien, un manque d'énergie.

2- Les objectifs et les domaines de la santé au travail :

Les objectifs de l'activité en milieu de travail sont essentiellement de permettre une connaissance aussi exhaustive que possible des conditions de travail et des risques au quels les salariés sont exposés de fait de leur travail cette connaissance est indispensable au médecine du travail qui doit toujours veiller a une adaptation du travaille a l'homme et prononcer une aptitude du salarié au poste occupé ³

Les domaines ou le médecin de travail intervient comme conseiller de la collectivité de travail

Ils coïncident pour l'essentiel avec les domaines de compétence dans les quels peuvent.

Pour l'hygiène de l'entreprise et des salariés les installations sanitaires ; les dispositifs d'assainissement ou de prévention.

Pour la sécurité de travail : tout ce qui permet d'espérer prévenir les accidents de travail et les maladies professionnelles liées substances et préparations chimique, aux agents physique et biologiques.

Pour cela les conditions de travail : le domaine est large intéressant autant l'emploi : les horaires de travail et travail posté, l'entreprise et ses relations avec les personnels, le médecin du travail est amené à avoir individuellement chaque salaire quelque soit son positionnement dans la hiérarchie de l'entreprise, il peut alors lui demander toutes, les informations, dont il a besoin sur l'ensemble des donnés relatives.

L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise et d'adaptation des postes des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine.

La prévention de l'éducation sanitaire dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.

3)-Historiques et enjeux de la santé au travail :

Vers 1910, c'est pour protéger les enfants, les adolescents et les femmes des travaux pénibles que la réglementation sur la sécurité et la santé au travail a émergé lors de la révolution industrielle. Dans certains cas (crise de 1929, guerre mondiale), même des pays à législation plus avancée ont dérogé aux règles, loi ou conventions en faisant travailler des enfants et des femmes à des tâches pénibles (récoltes des betteraves durant la seconde guerre mondiale 1940). On parle aujourd'hui de « santé et sécurité au travail » plutôt que « d'hygiène, sécurité et conditions de travail » et, sous cet intitulé, on regroupe diverses disciplines visant à supprimer ou à réduire quelques effets nuisibles des activités humaines sur l'être humain (santé physique et mentale) et sur son environnement (santé environnementale).

Ces notions, apparues relativement récemment dans le champ du droit du travail au XIX siècle avec le développement industriel autour duquel s'est progressivement construit le droit du travail, ont été mises en œuvre avec des premières mesures de protection au bénéfice des travailleurs les plus vulnérables : les femmes et les enfants.

La pénibilité du travail varie grandement selon les métiers et leurs conditions d'exercice. La signalétique et les étiquettes de danger sont un des nombreux

outils de prévention rendus obligatoires au XX^e siècle pour certains produits et certaines activités².

La protection de la santé au travail des salariés de droit privé (entreprise, associations, etc.) et des fonctionnaires, fonction publique et d'Etat ou des collectivités territoriales, hôpitaux, est devenu, avec la prise de conscience du public face aux risques, une notion devenue incontournable. Toute situation de travail engendre des dangers plus ou moins prononcés pour l'employé (salarié, Intérimaire, auto entrepreneur, stagiaire ou travailleur bénévole). Pour minimiser la matérialisation de ces dangers (diminuer la probabilité et la gravité des atteintes qu'ils peuvent produire à la santé des travailleurs) de nombreux acteurs agissent dans et hors du lieu de travail.

La santé au travail est un enjeu éthique et l'un des enjeux du développement soutenable, beaucoup de travailleurs négligent leur bien-être au profit de leur travail, et peinent à mener de front les différents aspects de leur vie (travail, couple, famille...). De plus, dans un contexte socio-économique poussant à toujours plus de productivité, 70 % des actifs estiment que leur situation s'est dégradée au travail, notamment en ce qui concerne le niveau de stress, et la charge de travail⁴.

A la fin de la guerre, c'est le mouvement social créateur de la sécurité sociale qui pousse les pouvoirs publics à intensifier les niveaux d'expression dans l'entreprise avec notamment la création des comités d'entreprise, avec l'idée de s'appuyer aussi sur les comités de sécurité et de santé (CSHS) pour favoriser la prévention des risques.

Les comités vont donc évoluer. D'une part ils vont prendre en charge les questions non plus seulement de sécurité mais aussi d'hygiène et de santé,

d'autre part, ils s'installent en tant que commission spécialisée du comité d'entreprise. (www.masanteautravail.com/medecine-du-travail-le.../historique/ vu le 18/03/2012).

Parallèlement, la naissance de la médecine de travail, fait entrer l'entreprise dans une nouvelle ère, celle de la prévention des risques. Différents textes au cours des cinquante années suivantes tenteront de parfaire cette instance originelle, il faudra attendre les années 1980 pour que l'unification de l'approche hygiène, santé et sécurité et celle de l'amélioration des conditions de travail soit opérée.

Ce sujet étant antérieurement de la compétence des comités d'entreprise. **(Comité de sécurité, santé et condition de travail. Vu le 22.02.2013).**

Les années 1990 constituent un tournant pour les comités de sécurité et de santé, leur développement s'oriente désormais vers des questions d'exposition des salariés plus complexes et qui se jouent sur le long terme.

Les comités de sécurité et de santé deviennent une instance représentative de stature similaire à la situation de travail. Son rôle s'élargit au champ de la prévention des risques, ce qui a nettement renforcé ses moyens entre autres en lui octroyant la possibilité de faire appel à des experts.

Puis dans les années 2000 la compétence s'élargit même à la prévention de l'ensemble des risques technologiques. Dans le même temps, les comités de sécurité deviennent plus sensibles à d'autres aspects du travail (troubles musculosquelettiques, harcèlement sexuel et moral, addictions, stress, condition du travail, santé morale et physique...etc).

A notre jour les comités de sécurité et de santé sont installés dans le paysage de l'entreprise comme des acteurs incontournables de la prévention des risques et de la protection de la santé morale et physique des travailleurs.

4)- pourquoi la santé au travail ;

Pour s'assurer qu'il est en permanence au niveau « des bonnes pratiques » actuelles de l'entreprise, le chef d'entreprise, c'est-à-dire l'employeur du point de vue du droit, peut insuffler une dynamique de progrès en santé au travail en utilisant les outils de management qu'il met en œuvre dans d'autres domaines.

Au-delà des gains quantifiables engendrés par cette démarche, il y aura inévitablement une amélioration de la productivité et de la motivation de l'ensemble des personnels, compte tenu de l'intérêt que l'on montre à leur personne. ([www.travailler-mieux.gov.fr/la -sante-au-travail-pourquoi-s-en.html](http://www.travailler-mieux.gov.fr/la-sante-au-travail-pourquoi-s-en.html), consulté le 20/03/2012).

Par ailleurs, l'évolution de la société engendre une judiciarisation des activités et l'intégration de la santé et de la sécurité au travail dans le management des entreprises est considéré comme normal, voire évitent. (www.sstrn.fr/presentation/pourquoi-un-service-de-sante-au-travail/ consulté le 04/02/2013p).

Depuis longtemps, les grandes entreprises ont mis en place leur référentielle sécurité et santé en utilisant le concept du système de management et les principes d'amélioration continue.

Depuis une dizaine d'année, les motivations des entreprises pour la mise en place d'un système de management de la santé au travail rejoignent celles qui sont exprimées pour la mise en place des systèmes de management de la qualité et environnement.

Un système de management de la santé au travail(SMS) est une partie du système de management global de l'entreprise. L'adoption d'un tel système est

l'expression d'une approche globale et gestionnaire de la prévention des risques professionnels. Elle se base sur un référentiel et suit une démarche de changement qui doit être animée et soutenue.

Un système de management de la santé au travail(SMS) est un dispositif de gestion combinant personnes, politiques, moyens et visant à améliorer les performances d'une entreprise en matière de santé et de sécurité au travail.

(S&ST) : C'est un outil qui permet de mieux maîtriser l'organisation de l'entreprise et de progresser en continu en intégrant la S&ST à toutes les fonctions. (www.peoplepowerprocess.com/pourquoi-la-sante-securite-sont-impo, **consulté le 20/02/2013**).

L'adoption d'un tel système est l'expression d'une approche globale et gestionnaire de la prévention de la santé morale et physique des travailleurs.

C'est une démarche volontaire qui vise à :

- ✓ Anticiper les changements.
- ✓ Augmenter la réactivité et la performance de l'entreprise dans la prévention des risques en S&ST.
- ✓ Limiter les dysfonctionnements en S&ST.
- ✓ Assurer une cohérence globale avec les autres démarches de management.
- ✓ Elle participe à l'amélioration de l'image de l'entreprise.
- ✓ Diminuer les accidents et les maladies professionnelles.
- ✓ Assurer la prévention et la protection des salariés et des salariés des entreprises extérieures.
- ✓ Agir sur la situation dangereuse pour éviter l'accident.
- ✓ Améliorer la gestion de la santé-sécurité.
- ✓ Favoriser et pérenniser les bonnes pratiques.

- ✓ Améliorer la motivation du personnel et les conditions de travail.

Donner un moyen de contrôle de la gestion en place. (Lier claire et galbai Philippe ; système de management de la sécurité au travail, université de méditerranée Aix-Marseille II, 2008/2009).

5)-Les principaux facteurs de la santé au travail :

- De leur la surcharge de travail
- La faible participation aux décisions et le manque de circulation de l'information
- La faible reconnaissance de l'entourage
- La faible reconnaissance de l'organisation (déséquilibre entre les efforts, le salaire et la position professionnelle)
- Les conflits de rôles
- Les pauvres relations avec le supérieur immédiat.

6)-la santé (individuellement et collectivement à la fois) :

La santé est un concept très particulier reflétant la progression de l'humanité. Elle est une notion évolutive. Sa définition dépend à la fois du contexte culturel de la population et du niveau des connaissances scientifiques. Cette appréhension collective du concept de la santé va donc être évolutive à travers le temps et l'espace. Ainsi la normalité reconnue par la collectivité.

7)- Les approches théoriques de la santé au travail

7-1) le model de Karasek :

A ce jour, tout les travaux portant sur les principaux facteurs professionnels et la détresse psychologique ont été développé à partir des modèles prédominants suivants : le modèle demande- contrôle élaboré par Karasek (1978, dans sa version originale et 1990 avec l'adjonction de la notion support social), et le modèle de déséquilibre.

Aujourd'hui c'est l'un des modèles les plus utilisés dans la recherche sur la santé au travail ; ce modèle permet de faire un lien entre le vécu de travail et les risques que le travail fait courir à la santé.

À cet égard, et en lien avec le milieu de travail, le stress consiste en des réponses physiques et émotionnelles nuisibles qui apparaissent lorsque les demandes liées au travail de l'employé et le degré de maîtrise dont dispose un individu pour répondre à ces demandes entrent en conflit.

À l'intérieur, duquel l'individu peut transformer son stress en action. Ainsi l'hypothèse formulée par (Karasek 1979) est la suivante :

-Si l'individu se trouve dans une situation où les demandes psychologiques sont élevées et où l'attitude décisionnelle est faible ; le stress qui ne peut être transformé en action se manifestera comme une tension psychologique pouvant résulter en des ennuis de santé physique et psychique

Karasek, présente en fait deux hypothèses avec les diagrammes A et B : la diagonale A représente l'intensité de la tension psychologique et de l'attitude, décisionnelle. La première se manifeste alors que les demandes psychologiques

liées à la tâche sont grandes et que la seconde est d'autant plus faible. Les emplois regroupés dans cette catégorie, sont les plus néfastes pour la santé mentale et physique des individus.

Il s'appuie sur un questionnaire qui permet d'évaluer pour chaque salaire l'intensité de la demande psychologique à la quelle soumis, la latitude décisionnelle dont il dispose et le soutien social de travail. la demande psychologique est évalué par la quantité de travail, son intensité et son caractère plus ou moins morcelé tels qu'ils sont ressentie par les salariés, la latitude décisionnelle renvoie aux marge de manœuvre dont les salariés estime dispose pour poser les décisions dans son travail aux possibilités d'utiliser et aussi de développer ses compétences.

De façon inverse, on retrouve à l'autre extrémité de cette diagonale, les emplois qui se caractérisent par des demandes psychologique et une l'activité décisionnelle qui élevées.

Selon l'hypothèse de l'apprentissage actif, lorsque l'attitude, décisionnelle et les demandes psychologique sont élevées, sans nuisible, on prévoit un apprentissage et un sentiment d'épanouissement chez les travailleurs. On a démontré que les travailleurs occupant un emploi actif avaient le plus de loisirs, qu'ils étaient les plus actifs à l'extérieur de travail et qu'il était les plus impliqués dans les activités sociales et politiques (Karasek, 1990).

7-2) le model de MASSE :

L'évaluation de la santé au travail est effectuée en utilisant le questionnaire de MASSE et al auprès d'un échantillon aléatoire stratifié de 195 francophones de la population québécoises normale. Masse et al (1998a, 1998), ont recensé des manifestations de santé positive et négative, à base de ces manifestations, les chercheurs ont mène une seconde étude quantitative auprès d'un échantillon aléatoire stratifié de 400 répondants francophones québécois de diverses

origines ethniques et ont réalisées des analyses factorielles exploratoire afin de dégager la structure décisionnelle de ces manifestations .ils ont obtenu un model hiérarchique indiquant la présence de deux facteurs distincts ,mais relies, soit le bien être et la détresse ,cette structure a également confirmée par l'analyse factorielles confirmatoires(Masse et al 1998) ,cette étude a été développer et valide dans contexte canadien et francophones par les travaux de POULIN et al 2005ont permis de consolider la validité de cet instrument de mesure.(Revue Québécoise de psychologie-Laguardia et Ryan,2002).

8) les outils de mesure de la sante au travail :

Parmi l'ensemble des instruments de mesure de la sante au travail, du bien être et de a détresse, l'instrument de mesure développés par les auteurs ont été élaboré de manière inductive, a partir d'une étude qualitative d'envergure ; et ensuite valide dans le cadre d'une étude quantitative rigoureuse.

-selon cette méthodologie, le bien être au travail est lui –même constituer de six facteurs distinct, présentant des coefficients de cohérence interne acceptable, allant de 0,71 a 0,85 (Masse et al 1998a) :

- L'estime de soi : par exemple ; se sentir confiant, aime, utile, fier de soi...
- Le bonheur : par exemple ; se sentir bien, profiter de la vie....
- Le contrôle de soi et des evenements:par exemple, affronter de façon positive les obstacles, garder son calme...
- L'équilibre : par exemple ; harmonie entre les activités personnelles et professionnelles...
- L'engagement social : par exemple ; ouverture face a son entourage, intérêt pour diverse activités, ambition...

- La sociabilité : par exemple ; développer de bonnes relations social, être à l'écoute d'autrui....

La détresse au travail est compose de quatre facteurs (Masse et al 1998b) :

- L'auto dévalorisation : par exemple ; autocritique, diminution de l'estime de soi...
- L'irritabilité/agressivité : par exemple ; arrogance, être en conflit....
- L'anxiété/dépression : par exemple ; tristesse, préoccupation, stress...
- Le désengagement social : par exemple ; désintérêt être moins réceptif à son entourage...

L'échelle de mesure de des manifestations de la détresse affiche des coefficients variant entre 0,81et 0,89.

Chapitre IV

*La méthodologie suivie sur le
terrain*

1)- La pré- enquête :

« La pré- enquête elle consiste à essayer sur un échantillon réduit les instruments (questionnaire, analyse de documents) prévus pour effectuer l'enquête ».

Ce chapitre comprend une esquisse sur la méthodologie suivie pendant le début de notre recherche, jusqu'à la fin. Il nous donne un éclairage sur les différentes techniques, méthodes et outils employées, afin que notre recherche soit méthodologique ou bien scientifique.

La pré- enquête représente une étape très importante dans toutes les recherches scientifiques, permet de recueillir des informations sur le thème de recherche, ainsi de tester la fiabilité d'hypothèse sur le terrain.

Elle fait partie des premières étapes de l'élaboration d'un travail de recherche et d'attirer les hypothèses opérationnelles, et de mieux maîtriser ainsi la passation des épreuves, on a effectué une pré- enquête dans l'établissement de santé à Sidi Aich.

Durant la pré-enquête qu'on a effectuée dans cet établissement, on a choisi toutes les catégories socioprofessionnelles, au cours de notre présence, on a observé la satisfaction des besoins fondamentaux sur la santé des travailleurs ; et les relations qui existent entre les salaires pour pouvoir connaître s'il y a vraiment de bonnes conditions de travail, cela a attiré notre attention, et avec l'aide de quelques personnes on a pu sélectionner quelques cas pour qu'ils fassent partie de notre recherche.

2) Présentation de l'organisme d'accueil :

2-1) Historique de l'E.P.S.P :

L'établissement public de santé et de proximité de sidi aiche ce jour en 2007, par le décret 040107 portant la création des EPSP et EPH.

L'établissement public de santé et de proximité de sidi aiche est venu suite que la décentralisation de l'ex secteur sanitaire de sidi aiche en trois établissements hospitalière de sidi aiche et deuxième établissement de proximité qui sont ADEKAR et SIDI AICHE. Ce dernier est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, il est placé sous la tutelle du wali, il est constitué d'un ensemble de polyclinique et de salles de soins couvrant un bassin de population sont fixés par arrêté du ministre chargée, intégrée et hiérarchisée :

- La prévention et les soins de base.
- Le diagnostic.
- Les consultations de médecine générale et les consultations de médecine spécialisée de base.
- Les activités liées à la santé reproductive et à la planification familiale.
- La mise en œuvre des programmes nationaux de santé et de population chargée également :
 - De contribuer à la promotion de l'environnement dans les domaines de l'hygiène.
 - De la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux.
 - De contribuer au perfectionnement et au recyclage des personnels des services de santé.

- L'établissement public de santé de proximité peut servir de terrain de formation.

- Paramédicale et gestion hospitalière sur la base de conventions signées avec les établissements de formation.

2. Situation géographique :

L'E.P.S.P de sidi aiche est délimité :

Au nord par la mer méditerranée, au sud par la daïra de SEDOUK, à l'ouest par EL-KSEUR à l'est par la daïra d'IFRI-OUZELLAGUEN.

3. Mission des différents services :

3.1. Direction Générale :

Le directeur de l'E.P.S.P nommé par arrêté du ministre chargé de la santé, il est mis fin à leurs fonction dans les mêmes formes et il est responsable du bon fonctionnement de l'établissement à ce titre :

- Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile.

- Il est ordonnateur de l'établissement.

- Il prépare les projets de budget prévisionnels et établit les comptes de l'établissement.

- Il est en œuvre des délibérations du conseil d'administration.

- Il établit le rapport annuel d'activité qu'il adresse à l'autorité de tutelle, après la probation du conseil d'administration.

- Il passe tous contrats, marchés, conventions et accords, dans la réglementation en vigueur.

- Il nomme l'ensemble des personnels de l'établissement à l'exception de ceux pour les quels un autre mode de nomination est prévu.

- Il peut déléguer, sous sa responsabilité, signature à ses proches collaborateurs.

3.1.1. Le Directeur :

Le directeur de l'établissement est assisté de quatre (04) sous directeurs chargés respectivement :

- Des finances et des moyens.

- Des ressources humaines.

- Des services de santé.

- De la maintenance des équipements médicaux et des équipements connexes.

3.2.2. Service Comptabilité :

Chargé de la comptabilité générale de l'établissement :

- Tenue à jour de la comptabilité.

- Vérification des documents comptable.

- Contrôle de la caisse et des documents.

3.2.3. Service de Solde :

- Etablit les fiches de paies.

- Etablit les journaux des salaires.
- Etablit les ré caps des salaires.

3.2.4. Fonction de Secrétariat :

La secrétariat est un organisme intermédiaire entre la direction et les autre structures, s'occupe généralement de la rédaction, de l'envoi et de la réception du courrier et il dispose de tous les moyens nécessaire de télécommunication tel que (le téléphone, le faxe, télex).

3.2.5. Sous Direction des Finances et des Moyens :

La nomenclature budgétaire des établissements de santé de proximité est fixée par arrêté de conjoint du ministre chargé de finance. Ce budget de l'établissement comporte un titre recette et un titre dépense.

3.2.6. Sous Direction des Ressources Humaines :

Le bureau ressources humaines à pour objet d'assurer la planification des besoins, le recrutement, la gestion et la formation du personnel de l'unité, conformation à la politique et aux procédures des activités de l'entreprise en la matière et de coordonner les activistes des structures relatives aux ressources humaines sous leurs aspects sociaux, de gestion prévisionnelle et de formation.

3.2.6.1. Mouvement de registre personnel :

- Mise en disponibilité.
- Détachement.
- Maternité.
- Congé sans solde.
- Démission.
- Révocations.

- Licenciement.

3.2.7. Sous Direction de Service Sanitaire :

Toute l'activité :

- Tout la consultation générales + chirurgie dentaire
- Les soins généraux et les pansements
- La santé scolaire P.M. I :

P (Protection)

M (Maternité)

I (L'enfant)

3.2. Le conseil médical :

Le conseil médical est chargé d'étudier et d'émettre son avis médical et technique sur toute question intéressant l'établissement, notamment sur :

- L'organisation et les relations fonctionnelles entre les services médicaux.
- Les projets de programmes relatifs aux équipements médicaux, aux constructions et réaménagements des services médicaux.
- Les programmes de santé et de population.

-
- Les programmes des manifestations scientifiques et techniques.
 - La création ou la suppression de structures médicales.

Le conseil médical propose toutes mesures de natures à améliorer l'organisation et le fonctionnement, notamment des services de soins et de prévention.

Le conseil médical comprend :

- Les responsables des services médicaux.
- Un pharmacien responsable de la pharmacie.
- Un chirurgien dentiste.
- Un paramédical élu par ses pairs dans le grade le plus élevé du corps des paramédicaux.
- Un représentant des personnes hospitalo-universitaires, le cas échéant.

Le conseil médical élit en son sein un président et un vice-président pour une durée de trois (03) années renouvelables.

3.3. Dispositions particulières et finales :

La liste des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité est fixé en jointes au présent décret.

Les dispositions du présent décret sont mises en œuvre dans un délai excédant pas six (06) mois à compter de sa publication au journal officiel.

Les dispositions du décret exécutif n° 97- 466 du 2 Chabannes 1418 correspondant au 2 décembre 1997 fixant les règles de création, d'organisation et de fonctionnement des secteurs sanitaires sont abrogées.

Le présent décret sera publié au Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire.

03) Analyse des données personnelles :

3-1) Les caractéristiques de l'échantillon d'étude :

Elles se situent dans les réponses relatives aux questions personnelles posées aux catégories-socioprofessionnelle durant le questionnaire afin d'avoir un aperçu sur les caractéristiques personnelles des enquêtés, et nous avons classé nos données dans des tableaux qui vont nous permettre de clarifier leurs caractéristiques

Tableau N° 01;

Répartition de l'effectif selon les catégories d'âges :

Catégorie d'âges	Fréquences	Pourcentages
(20 – 25)	06	10%
(26 – 35)	17	28.33%
(36 – 45)	19	31.67%
(46 et plus)	18	30%
Total	60	100%

Analyse statistique :

Ce tableau montre que notre échantillon regroupe des différentes catégories d'âge, la catégorie la plus dominante est celle qui est située entre (36-45), contre 31.66% : d'autres sont âgées entre (46 et plus) avec un pourcentage qui est de 30%, suivi de la catégorie qui est de (26- 35) avec un pourcentage de 28.33% et 10% seulement âgées entre (20-25).

Analyse sociologique :

Ce qui résulte de dire que la majorité de la population enquêtée au sein de l'hôpital se varie en deux catégories d'âge de 25 et 45 d'onc, la catégorie d'âge chez l'hôpital est encore jeune ce qui contribue un meilleur état de santé

physique et mentale, et due aussi à la nature du travail qui exige une population active.

Tableau N° 02 ;

Répartition de l'effectif selon le sexe :

Sexe	Fréquences	Pourcentages
Masculin	26	43.33%
Féminin	34	56.67%
Total	60	100%

Analyse statistique :

D'après le tableau ci-dessous, on constate que 56.67% sur l'ensemble d'échantillon se sont de sexe féminin ; contre 43.33% de sexe masculin.

Analyse sociologique :

Nous pouvons dire que la plus part des salariées sont des femmes et peut d'homme ce qui explique par la nature des différentes tâches au sein de l'hôpital et que le travail exercé au sein de l'hôpital répond beaucoup plus à l'exigence et à la nature du sexe féminin.

Tableau N° 03 ;

Répartition de l'effectif selon l'expérience :

Période	Fréquences	Pourcentages
(2 – 10)	35	58.33%
(11 –25)	15	25%
(26 et plus)	10	16.67%
Total	60	100%

Analyse statistique :

D'après ce tableau, on constat que 58,33% des salariés sur l'ensemble de la population ciblée ont une expérience de 2 ans à 6 ans, suivie de 25% qui ont une ancienneté entre 11 ans et 25 ans, qui es de 16.67% qui ont une expérience de 26 ans et plus.

Analyse sociologique :

Ce qui explique par la domination des jeunes salariés, les nouveaux recrutés après le départ des anciens au sein de l'hôpital.

4)-Le choix de l'échantillon d'étude

Le choix de l'échantillon est liée a l'objet d'étude et comme notre étude est sur la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail ; on a procédé a l'échantillonnage probabiliste, et on a adopté l'échantillonnage aléatoire simple, « elle se définit par le fait que l'on accord à chacune des unités de la population une chance connue, non nulle, d'appartenir a l'échantillon. (Grawitz, 2001, p537).

On peut considère que l'échantillon c'est l'ensemble des personnes à interroger, qui sont extrait d'une population plus large appelée une population mère ou population de référence. (Deboiselandelle, 1998).

D'après ANGERS Maurice la population est un « ensemble d'élément ayant une ou plusieurs caractéristique en commun qui les distingue d'autre élément et sur les quels porte l'investigation » (Angers, 1997 P367).

Notre recherche est centrer au niveau de l'hôpital de sidi-aich donc on a touché tous les services de cette dernière qui contient les deux catégories socioprofessionnelle.

Après avoir choisir l'hôpital de sidi aich comme établissement qui contient une population mère de 139 salaries qui sont repartis comme suit :

- 65 paramédicales.
- 52 médicales.
- 22 administratifs.

Notre population d'étude contient la catégorie des paramédicaux relevant des différents services, elle représente toute la population mère de 65 salaries qui

sont concerné par le questionnaire, la catégorie des médecins. Mais pour des raisons nous n'avons pu récupérer le tout, On a pris aussi les administratifs, qui est rattaché de cet établissement.

Donc, Notre échantillon est de 60 questionnaires (enquêtés), on a pu récupérer le tout, même si on a trouvé des difficultés de les distribuer et même de leur récupérations.

On a utilisé l'échantillon (stratifié), parce que il y'avait des différentes catégories socioprofessionnelles.

5) -La méthode de recherche :

Le choix de la méthode est déterminé par les thèmes de recherche car le travail sur un fait social inconstant exige de nous de travailler avec la méthode descriptive qui consiste à analyser et de comparer les différentes causes du phénomène, « la méthode est un ensemble de règles ou de procédures pour atteindre un objectif ». (Grawitz, 1999 P275).

-la méthode quantitative :

On a choisit la méthode quantitative (descriptive et corrélacionnelle), on la trouve la plus adéquate a notre terrain d'investigation et d'avoir plus d'information sur notre thème de recherche ; la méthode quantitative « c'est l'ensemble de procédures qui d'abord visent a mesurer le phénomène a l'étude ,les mesures peuvent être ordinales du genre (plus grande ou plus petit que) ou plus numérique avec l'usage de calculs, la plupart des recherches en science humaines utilisent la mesure ,il est ainsi quand on a fait usage d'indices ,de taux de moyennes ,ou plus généralement d'outils que fournit la statistique ». (Angers, 1996 P6) .

La méthode quantitative sert à décrire le phénomène social tel qu'il est dans la réalité, elle nous permet de :

- Décrire et rassembler un grand nombre d'informations liées au sujet.
- Interpréter les différents avis à l'égard de la satisfaction des besoins fondamentaux sur la santé des travailleurs.

-la méthode que l'on a utilisée c'est une **méthode descriptive (corrélacionnelle)** ; c'est une méthode constat d'une situation, l'état de connaissance en a essayé

de donner des chiffres dans un souci d'exhaustivité ; elle est très utile à observer mais attention à ne pas confondre corrélation et causalité.

6)- Les outils de collecte des données :

A travers les lectures sur notre thème de recherche et la consultation de plusieurs ouvrages dont on a eu la chance de connaître ces différents aspects, et les visites qu'on a fait aux différents services donc on a eu la possibilité d'observer les différentes conditions de lieu de notre recherche et après la consultation de plusieurs registres au sein de l'établissement, ce qui nous a permis de connaître les caractéristiques de la population d'étude et de déterminer les techniques la plus adéquate à l'étude de notre problème de recherche :

La réalisation du pré-enquête nous a aidé à :

- Evaluer la possibilité et la faisabilité de notre recherche sur le terrain.
- A limiter notre échantillon d'étude.
- Déterminer le terrain de notre recherche afin de relier entre l'aspect théorique et pratique.
- La collecte des données nécessaires à l'élaboration de questionnaire et l'entretien.
- La construction de nos hypothèses.

Pour cerner les facteurs relatifs à notre recherche, nous avons réalisé durant le pré-enquête plusieurs entretiens avec les 03 catégories socio-professionnelles (les cadres, les agents d'exécution et les agents de maîtrises) afin d'avoir des réponses, des informations qui nous ont aidées à préparer les questions de notre questionnaire.

« Il représente un type de communication assez particulier, il est suscité dans le but de faire parler les autres sur le sujet voulu, car il suffit de leur demander » (Grawitz, 2001).

A- Questionnaire :

Selon Mucchielli, le questionnaire ne doit pas être considéré comme une liste de question, mais simplement dit, le questionnaire se présente comme un document sur le quel sont notées les réponses d'un sujet déterminé. (Javau 2002)

Après avoir choisi notre méthode de recherche (quantitative), on a élaboré un questionnaire comme une technique d'étude sur le terrain qui nous semblons la technique la plus adéquate pour la collecte des informations relatives à notre thème ; nous avons abouti à un questionnaire de type auto-administré, et se consiste à donner à chaque informateur (toutes les catégories socioprofessionnelles), un formulaire de question à remplir.

Cet instrument original (Masse et al 1998) est composé de deux échelles de mesure portant sur les expériences vécues de bien-être psychologique et de détresse psychologique. Pour en faire l'adaptation au milieu de travail, 561 travailleurs québécois provenant des milieux diversifiés ont complété les deux échelles ainsi qu'à des fins nomologiques, des mesures d'optimisme, de justice organisationnelle et de climat de travail. Suite aux analyses factorielles exploratoire et confirmatoire, il semble que le bien-être (BETP) a acquis une structure dimensionnelle distincte de celles du bien-être générique, il est en de

même pour la détresse au travail en regard de la détresse psychologique en général. (Dagenais-Desmarais-Savoie, 2011).

Echelle de mesure de la satisfaction des trois besoins. Alors que l'échelle de passion (vallerand et al, 2003) a spécifiquement été conçue pour mesurer la passion, la mesure des trois besoins de base et dérivée d'une échelle créée à l'origine pour mesurer le sens du travail (Morin, 2003).

L'échelle de mesure du sens du travail est un outil de 32 items qui a été développé, validé et raffiné à la suite de recherches qualitative (Mourin, 1999), et quantitative (Morin, 2002, 2003). Ces 32 items se séparent en six facteurs lorsqu'ils sont utilisés ensemble, mais de ces 32 items, 11 permettent de mesurer les trois besoins que sont l'autonomie, la compétence et l'appartenance sociale

Les dimensions de L'échelle :

1) Satisfaction des besoins :

Dimension de l'échelle	Besoins	Items
	Autonomie	4-5-6.
	Compétence	7-8-9-10-11.
	Appartenance sociale	1-2-3.

Les échelles de la santé :**2) la santé au travail :**

Dimension de l'échelle	Santé	Items
	Bien- être	11-12-13-14-15-16-17-18-19-20- 21-22-23-24-25-26-27-28-29-30- 31-32-33.
	Détresse	34-35-36-37-38-39-40-41-42-43- 44-45-46-47-48-49-50-51-52_53- 54-55-56-57-58-59.

B) Plan du questionnaire :

Notre questionnaire a été élaboré sur la base des données recueillies durant la pré enquête la documentation qu'on a fait sur le sujet et une échelle de recherche porte sur le climat de travail et la sante il contient 79 a été de type ferme (jamais et presque toujours), et 03 sur les données personnelles aussi pour permettre au membre de la population concerne par l'étude de répondre aux différents questions toute en accomplissement de leur taches professionnelles. Donc notre questionnaire est repartie en trois parties ;

-
- La première partie ; les données personnelles tel que ; le sexe, l'âge, expérience.
 - La seconde partie; les données sur la satisfaction des besoins fondamentaux.
 - La dernière partie ; les données sur la sante au travail.

C) Les techniques d'analyse utiliser :

La nature de notre recherche nous à impliquée d'opter pour des techniques statistique avec logiciel d'analyse sur Excel, on à calculé :

- 1-Les pourcentages pour mesurer le niveau des variables.
- 2-les moyennes arithmétiques et les écarts types.
- 3-Test de T stuedent pour étudier la différence entre les échantillons.
- 4-Coefficient de corrélation.

Chapitre V

Analyse et interprétation des résultats

1) Analyse et interprétation des résultats

Analyse de la première hypothèse :

Hypothèse N° 01 : « le niveau de satisfaction des besoins psychologique chez les salariés est très élevée ».

Tableau N°04 :

échelle besoins	nombre d'item	Moyenne	écart type	Pourcentage	Classement
Affiliation	3	5,4	1,13	86,66%	3
Autonomie	3	5,46	0,98	91,66%	2
Compétence	5	9,18	1,32	98,33%	1

Analyse statistique :

D'après ce tableau, on constate que 86.66% des salariés sur l'ensemble d'échantillon est une affiliation, 91,66% qui ont l'autonomie et en dernier lieu on trouve 98,33% des salariés sont compétent.

Analyse sociologique :

Ce qui explique une liberté psychologique chez les salariés ce qui encourage d'avantage le bon fonctionnement, la plus part des salariés exercent leur métiers sans aucune domination, ce qui résulte un bon fonctionnement de l'établissement et avec un rendement positif,

En conclu par ses résultats que les besoin psychologique chez les salaries et très satisfais.

Tableau N° 05 : « le niveau de satisfaction des besoins chez les salariés ».

	Oui	Non	Total
Besoins	91,66%	8,44%	100%

Analyse statistique et sociologique

D'après ce tableau, on constate que 91,66% des salaries sur l'ensemble d'échantillon voient que tout qui entoure l'établissement repent à leur besoins et que rien ne manque ce qui prouve leur satisfaction parfaite au moyens mis à leur disposition, par contre en trouve 8,44% qui es un pourcentage minoritaire réclament sur les moyens disponibles et que leur besoins sont pas satisfait.

En conclu par ses résultats que la majorité des salaries sont très satisfaits des moyens qui sont offert et cela joues un grand rôle sur le plan psychologique.

Conclusion partielle

Donc le niveau de satisfaction chez les les salariés est très élevé, ce qui influencent sur la santé des travailleurs.

On peut dire que cette hypothèse est confirmée.

Hypothèse N°02: « le niveau de santé psychologique chez les salariés est très élevé ».

Tableau N° 06 :

échelle de santé	nombre d'item	Moyenne	écart type	Pourcentage	Classement
Bien être	36	58,83	5,51	90%	1
Non détresse	12	14,88	3.02	75%	2

Analyse statistique et sociologique :

D'après ce tableau, on constate que 90% des salariés sur l'ensemble d'échantillon sont en agréable sante psychologique et cela grâce à l'encadrement et à la bonne gestion de l'établissent car tout cela permet aux salariés d'exercer leur travail sans aucune contrainte et avec toute liberté. Suivi d'un pourcentage de 75% qui prouve que la plus part des salariés ne prouvent aucun malheur ou aucune difficulté dans leur fonction.

Ce qui nous permet de conclure que les besoins de sante psychologique chez ses salariés est bon et positif.

Tableau N° 07: « le niveau de santé psychologique chez les salariés ».

	Oui	Non	Total
Santé	66,67%	33,34%	100%

Analyse statistique et sociologique

D'après ce tableau, on constate que 66,67% des salariés sur l'ensemble d'échantillon sont en bonne sante et ne réclament aucun problème soit physique ou psychologique ce qui explique que ses salariés trouvent les conditions fournis leur convient parfaitement, par contre en trouve un pourcentage de 33,34% des salariés trouvent des difficultés et cela peut expliquer qu'il ya d'autre facteur extérieur qui sont entré aux milieux qu'on ignore de quoi il s'agit.

En conclu que le niveau de sante chez les salaries est très élevé.

Conclusion partielle :

D'après l'analyse en trouve que l'état de santé psychologique permet statuer sur la nature des salariés, cela explique la bonne gestion .Donc en peut dire que cette hypothèse et confirmée.

Hypothèse N° 03 : « Il ya une relation négative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique ».

Tableau N° 08 :

Echelles	nombre d'item	Moyenne	Ecart type	Pourcentage
Affiliation	3	5,4	1,13	86,66%
Autonomie	3	5,46	0,98	91,66
Compétence	5	9,18	1,32	98,33
Bien- être	36	58,83	5,51	90%
Détresse	12	14,88	3,02	25%

Analyse statistique :

D'après ce tableau, on constate que 86.66% des salariés sur l'ensemble d'échantillon est une affiliation ce qui explique une liberté psychologique chez les salariés ce qui encourage d'avantage le bon fonctionnement, suivi de 91.66% qui ont l'autonomie ce qui explique que la plus part des salariés exercent leur Métiers sans aucune domination, suivi de 98,33% des salariés sont compétent, suivi de 90% sont satisfaits et en dernier lieux en trouve 25% qui sont malheureux.

Analyse sociologique :

Ce qui résulte un bon fonctionnement de l'établissement reflète positivement sur le cote psychologique, et que la mauvaise gestion joue négativement sur le cote psychologique ce qui conclu par ses résultats qu'il ya une relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique.

Tableau N° 09 : « la nature de la relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique. »

	Affiliation	Autonomie	Compétence
Détresse	$r = -0,16372925$	$r = -0,03275358$	$r = -0,29188615$

Analyse statistique :

D'après ce tableau on constate que les corrélations entre la détresse et l'affiliation est de - 0,16, la détresse de l'autonomie est de - 0,03 ; et la corrélation entre la détresse et la compétence - 0,29.

En conclu par ses résultats que la détresse des salariés que la détresse en corrélation négativement une des besoins.

Analyse sociologique :

Cela explique que l'ensemble des salariés même la plus part sont satisfait de leur situation vis avis de l'établissement et que tout marche bien et il y a une entente de chacun ce qui encourage le bon fonctionnement de l'établissement. Donc il ya une relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail.

Conclusion partielle :

En peut dire que cette version adaptée au travail et la manifestation de la détresse psychologique, a une liberté psychologique qui encourage d'avantage le bon fonctionnement .donc cette hypothèse elle et confirmée.

Hypothèse N04 : « Il ya une relation significative entre un environnement qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la santé psychologique ».

Tableau N° 10 :

Echelles	Nombre d'item	Moyenne	Ecart type	Pourcentage
Affiliation	3	5,4	1,13	86,66%
Autonomie	3	5,46	0,98	91,66%
Compétence	5	9,18	1,32	98,33%
Bien -être	36	58,83	5,51	90%
Non détresse	12	14,88	3,02	75%

Analyse statistique :

D'après ce tableau, on constate que 86.66% des salariés sur l'ensemble d'échantillon est une affiliation ce qui explique une liberté psychologique chez les salariés ce qui encourage d'avantage le bon fonctionnement, suivi de 91.66% qui ont l'autonomie ce qui explique que la plus part des salariés exercent leur Métiers sans aucune domination, suivi de 98,33% des salariés sont compétent, suivi de 90% sont satisfaits et en dernier lieux en trouve 75%.

Analyse sociologique :

Ce qui résulte un bon fonctionnement de l'établissement reflète positivement sur le cote psychologique, et que la mauvaise gestion joue négativement sur le cote psychologique ce qui conclu par ses résultats qu'il ya une relation entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins psychologique et la détresse psychologique et cela justifie notre hypothèse.

Conclusion partielle :

Tout cela explique une version psychologique a une liberté psychologique qui en courage le bon fonctionnement sur le coté é psychologique, en peut dire que cette hypothèse et confirmée.

Tableau N° 11 : « la relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail. »

	Affiliation	Autonomie	Compétence
Bien- être	r=0,6400	r=0,8200	r=0,2300

Analyse statistique :

D'après ce tableau, on ne constate que la corrélation entre le bien-être et l'affiliation est de 0,6400 des salariés sur l'ensemble d'échantillon est une affiliation ce qui explique une liberté psychologique chez les salariés, suivi de 0,8200 qui ont l'autonomie et en dernier en trouve 0,2300 des salariés sont compétent.

Analyse sociologique :

Ce qui résulte que la satisfaction des besoins psychologiques mènent au bien-être des salariés, ce qui conclu par ses résultats qu'il ya une relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail.

Hypothèse N° 05 : « Il ya une différence significative entre les hommes et les femmes quant à la satisfaction des besoins psychologique ».

Tableau N° 12 :

	Hommes	Femmes
Moyenne	19,9117647	20,2307692
Variance	8,87076649	9,38461538
Observations	34	26
Différence hypothétique des	0	
Moyennes		
Degré de liberté	53	
	-	
Statistique t	0,40453253	
P(T<=t) unilatéral	0,34372457	
Valeur critique de t (unilatéral)	1,67411624	
P(T<=t) bilatéral	0,68744914	
Valeur critique de t (bilatéral)	2,00574595	

Analyse statistique et sociologique :

D'après le tableau on constate que les moyennes des échantillons sont respectivement de 19,91 pour les hommes et 20,23 pour les femmes, leur variance sont 8,87 pour les

hommes et 9,38 pour les femmes, les degrés de liberté (53) pour une probabilité (bilatérale)

Analyse statistique et sociologique :

D'après le tableau on constate que les moyennes des échantillons sont respectivement de 74,45 pour les hommes et 72,69 pour les femmes, leur variance sont 16,06 pour les hommes et 81,18 pour les femmes, les degrés de liberté (53) pour une probabilité (bilatéral).

on remarque donc que la moyenne des échantillons hommes est plus élevée que celle des femmes. Donc il n'y a pas de différence significative entre les deux échantillons à un seuil P (0,05). nous rejetons donc l'hypothèse nulle et nous retenons l'hypothèse de recherche; ce qui veut dire que les hommes conçoivent mieux que les femmes le niveau de santé au travail.

En conclusion que le milieu de travail dans l'établissement a déduit que on ne peut pas faire des comparaisons entre les hommes et les femmes quant au problème de santé. Cette hypothèse est infirmée .

Conclusion partielle (analyse des hypothèses) :

Après l'analyse et interprétation des données de nos tableaux obtenus à l'aide d'un questionnaire distribué au sein de l'établissement de sidi-aich, et à l'aide de différentes techniques utilisées pendant la période de notre stage, nous infirmons que notre hypothèse proposée puis nous expliquant la réponse de notre hypothèse comme la conclusion partielle.

Ce qui concerne la première hypothèse : « le niveau de satisfaction des besoins psychologiques chez les salariés »; nous pouvons dire que le bien-être de l'individu au travail est l'un des facteurs importants pour obtenir la satisfaction des salariés, la majorité de nos enquêtés illustrent que la contribution d'un meilleur état de santé.

Pour la deuxième hypothèse : « le niveau de santé psychologique chez les salariés est très élevé » ; d'après l'analyse de nos résultats l'état de santé psychologique permet statuer sur la nature de ces salariés, ce qui entoure l'établissement sont en agréable santé psychologique et cela explique le bon encadrement et la bonne gestion et cela permet aux salariés d'exercer leur travail sans aucune contrainte et toute liberté.

Pour la troisième hypothèse : « Ilya une relation négative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins et la détresse psychologique », ce qui explique une version adaptée au travail et la manifestation de la détresse psychologique à une liberté psychologique qui encourage d'avantage le bon fonctionnement de

L'établissement reflète psychologiquement et positivement sur la mauvaise gestion qui joue négativement sur le côté psychologique.

Et la quatrième hypothèse ; « Il ya une relation significative entre un environnement de travail qui encourage la satisfaction des besoins fondamentaux et la santé au travail » ;les catégorie- socioprofessionnelles infirmant que l'état psychologique est bon car l'établissement de sidi-aich ; offre ou essaye d'offrir tout les moyens et les outils pour contribuer un meilleur être physique et psychologique avec l'amélioration des conditions de la santé et les lieux de travail , le développement de l'environnement.

Et la cinquième hypothèse ; « La différence significative entre les hommes et les femmes quant à la satisfaction des besoins psychologique », tout cela signifie que la moyenne des femmes est plus élevé que les hommes ce qui explique que la femme elle peut exercée tout les domaines parce que l'état de bien être et de bonne santé pour mieux travailler et d'être aise dans l'environnement de travail.

La sixième, et la dernière ; « Il ya une différence significative entre les hommes et les femmes quand au phénomène de santé » ; d'après notre étude en constate que l'adaptation au milieu de travail et conçu initialement pour capter la santé psychologique en général pour en faire l'adaptation au milieu de travail. Pour cela l'établissement, on a déduit que on ne peut pas faire des comparaisons entre les hommes et les

femmes par rapport au problème de la santé parce que les deux sexes ont besoins au phénomène de santé.

On conclue que ; au sein de l'établissement de sidi-aich, il existe des bonnes conditions de travail, des bons services en matières de santé notamment celui des l'infirmier, l'hygiène, médecins...qui pouvait être un déterminait de la bonne santé psychologique et physique des employées.

Conclusion générale :

En Guise de conclusion, et à travers le travail qui nous avons mène, nous pouvons dire que les hôpitaux actuelles sont face à des difficultés pour maitriser leur environnement et d'améliorer leur fonctionnement dont l'économie se mondialise, la concurrence internationale s'exténue, c'est la raison pour la qu'elles les hôpitaux cherchent les meilleures solutions et les moyens pour influencer leurs salariés ; et améliorer son environnement et son fonctionnement. Pour cela qu'elles doivent déterminer des stratégies bien mise en place.

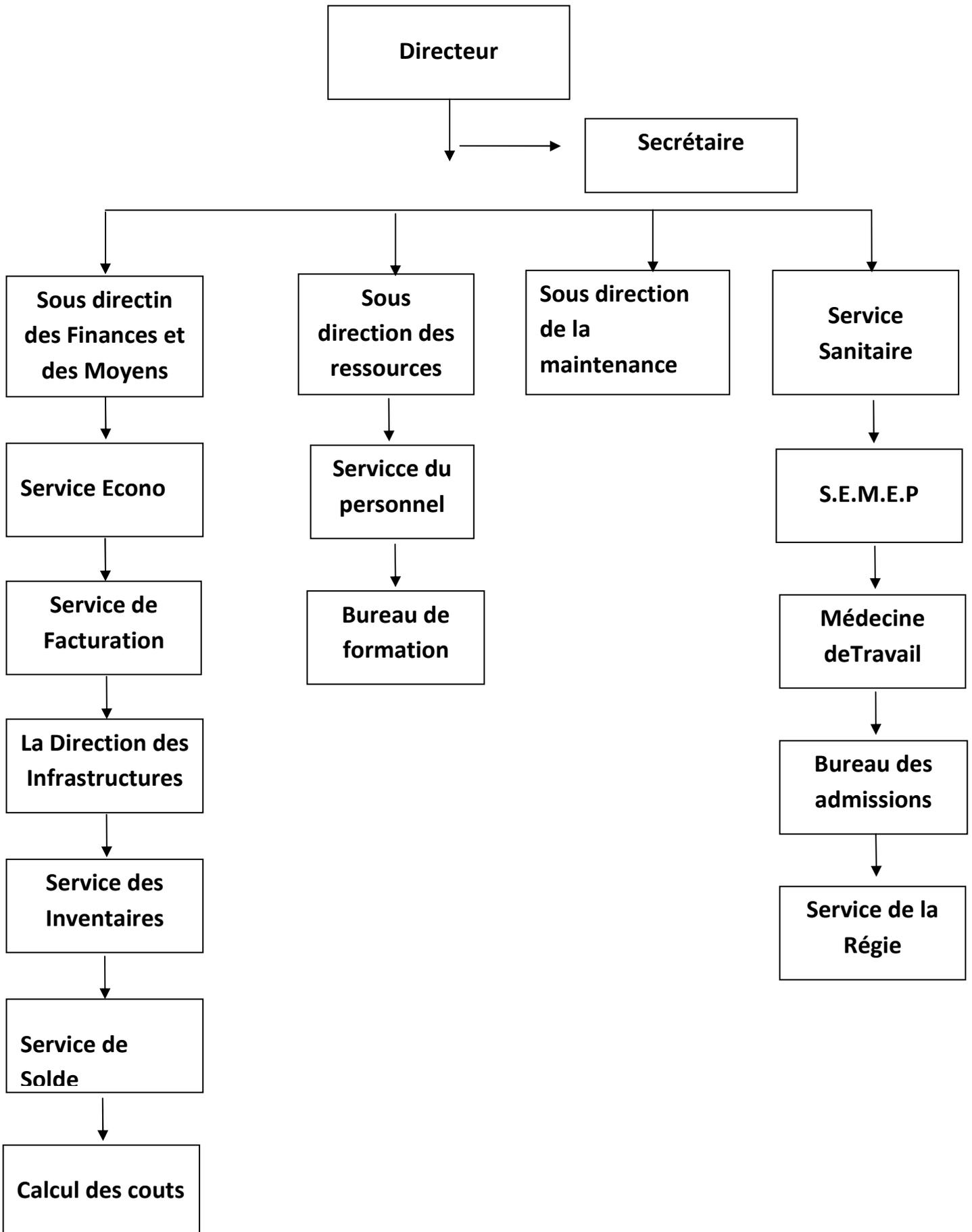
Donc à partir de notre étude pratique, nous avons présenté un résumé de la problématique du l'état psychologique des individus, et pour comprendre le comportement des individus dans leur milieu de travail faut –il considérés l'un des aspects important qui permettent à l'hôpital la réalisation de ses objectifs et aux employeurs l'atteintes et la satisfaction de leurs besoin sur l'impact de la santé au travail.

Notre étude à montre que l'application des stratégies efficaces en matière de santé et le bien- être au travail permettent à l'hôpital à la fin d'atteindre ses objectifs, dont le rôle et la place et la place d'une bonne santé physique et morale est fortement lié a l'existence d'outils, moyens et leur utilisation d'un coté et le degré de protection des salariés à leur santé et le bien-être de l'autre coté.

Pour finir, il nous reste à espérer que cette recherche aurait au moins contribué à apporter un plus sur le thème de satisfaction des besoins de ses travailleurs dont le but est d'acquérir et favoriser un meilleur état de santé et le bien –être au travail afin de traiter des phénomènes socio-psychologiques dans le travail.

Annexes

L'Organigramme de L'E.P.S.P Sidi Aich



La liste bibliographique :

Liste des ouvrages :

- 1- PIERRE CATALINA, M.C ROURE MARIOTTI, Médecine et risque au travail, éd Masson, Paris, 2002.**
- 2- LIERS CLAIRE et GABAI PHILIPPE, système de management de la sécurité et de la santé au travail, université de la méditerranée-Aix, Marseille II, 2008/2009.**
- 3- ISABELLE ACHETEJ JEAN- LUC DE LAFLORE et autre, comment concilier la performance et le bien- être au travail, éd Equis (EFMD), université dauphine de Paris, 2010.**
- 4- CLAUDE LOUCHE, introduction à la psychologie du travail et des organisations, éd Armand colin, Paris 2007.**
- 5- MARILON BRUCHON- SCHWEITZER, psychologie de la santé, modèles, concepts et méthodes, éd Dunod, Paris 2002.**
- 6- MICHEL GOLLAC, SERGE VOLKOFF, les conditions du travail, éd la découverte, Paris, 2000.**
- 7- BOUARDI. CH, GRIGORI, N MANARD, J. Y et NICILAS- ROUSSIAN, psychologie sociale appliquée, éd Ingres, 2004.**
- 8- PHILLIP VOYER et RICHARD BOYER, santé mentale, au Québec, vol. 26, n°01, 2001.**
- 9- CLAUDE LEVY- LOBOYER, la motivation dans l'entreprise, éd d'organisation, Paris, 1998.**
- 10- PATRICE ROUSSEL, rémunération, motivation et satisfaction au travail, éd Economica, Paris, 1996.**

11- JEAN MICHEL PLANE, théorie des organisations, 2^{eme} éd, Dunod, Paris, 2003.

12- QUEVY et LU. COMPEHOUT, manuel de recherche en sciences sociales, éd Dunod, Paris, 1995.

13- DANIEL CARRICABURU, MARIE MENORE, sociologie de la santé, éd Armand colin, Paris, 2004.

14- CANGINLHEM GEORGE, santé, concepts vulgaire et questions philosophiques, éd SABLE, Pin Balam, 1990.

15- JACQUE FOREST, PH. D, le bien-être au travail, école des sciences de gestion, éd Québec, 2007.

16- JEAN PIERRE LIMOUSSIN et son groupe, guide PME/ PMI, santé et sécurité au travail, éd economica, Paris, 2010.

17- DIDIER TRUCHET, droit de la santé publique, 7^{eme} éd.

18- EDUARD BIDOY, les nouveaux paradigme de la santé et le bien –être a tout prix, éd ,lancier, Bruxelles, 2008.

Liste des revues :

19- JENNIFER. G, LAGARDIA et RICHARD.M RYAN, revue québécoise de psychologie, vol 21, n°2, 2002.

Liste des ouvrages méthodologiques :

20- OMAR AKTOUF, méthodologie des sciences sociales et approches qualitatives des organisations, éd Macintosh, Montréal, 1987.

21- R. QUEVY et LV. COMPEHAOUT, manuel de recherche en sciences sociales, éd Dunod, Paris, 1995.

22- ALIN- CH. MARTINET et autre, lexique de gestion, 5^{eme} édition, éd Dalloz, Paris, 2002.

23- MOURICE ANGERS, initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines, éd Casbah, Alger, 1997.

Liste des dictionnaires :

24- ALIN BRUNO, dictionnaire économique et sciences sociales, éd Ellipse, Paris, 2005.

25- ANDRE AKOUN et PIERRE ANSART, le robert sociologique, éd le Seuil Robert, 1999.

26- HENERI MACHE et BOISLANDELLE, dictionnaire de gestion, vocabulaire, concepts et outils, éd economica, Paris, 1998.

27- ALLIN BRUNO, dictionnaire d'économie et des sciences sociales, éd Ellipse, marketing, S.A, 2005.

28- NORBERT SILLAMY, dictionnaire de psychologie, Larousse, VUEF, 2003.

29- MADELEINE GRAWITZ, lexique des sciences sociales, 7^{eme} éd, Dalloz, Paris, 2000.

Sites d'internet :

WWW. Wikipédia, org / wiki / santé.

WWW. Santé mentale / be.

WWW. Retrouversonnod. Be / santé. Htm.

Http: / www. Refinance. Bee / scripts / index. P: asp / Heading, id= 5321, le 20/10/2005.

WWW. Travailler mieux. Gouv. Fr, plan de santé, 2010/2014, ministère de travail, de la solidarité et de la fonction public.