

Les dimensions du bien-être au travail, une étude exploratoire chez les professionnels de santé : cas d'un hôpital public marocain

Dimensions of well-being at work, an exploratory study among health professionals : case of a Moroccan public hospital

TIMAKASSAT Kaoutar

Doctorante

Ecole Nationale de Commerce et de gestion Settat

Université Hassan Premier

Laboratoire de Recherche en Stratégie et Management des Organisations

Maroc

ASLI Amina

Enseignante chercheuse

Ecole Nationale de Commerce et de gestion Settat

Université Hassan Premier

Laboratoire de Recherche en Stratégie et Management des Organisations

Maroc

Date de soumission : 05/04/2025

Date d'acceptation : 28/04/2025

Pour citer cet article :

TIMAKASSAT K. & ASLI A. (2025) «Les dimensions du bien-être au travail, une étude exploratoire chez les professionnels de santé : cas d'un hôpital public marocain», Revue Internationale des Sciences de Gestion « Volume 8 : Numéro 2 » pp : 640 - 664

Résumé

Aujourd'hui, le bien-être au travail est au cœur des préoccupations de nombreux organismes, qu'ils soient privés ou publics. Au Maroc, un système sanitaire performant, capable de répondre aux attentes de la population tout en améliorant la santé psychologique des professionnels de santé, constitue un enjeu partagé entre plusieurs autorités compétentes. Pour atteindre cet objectif, les responsables RH sont appelés à investir davantage dans les stratégies de ressources humaines et à valoriser leur personnel. Dans ce cadre, cette étude vise à explorer le concept du bien-être au travail en identifiant ses différentes dimensions. Pour ce faire, et en partant d'une approche qualitative, 30 entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès du personnel administratif, paramédical et médical d'un hôpital public situé dans la province d'Ouarzazate. Le corpus d'enquête, traité au moyen du logiciel Nvivo 12, a permis de cerner la perception du concept du bien-être au travail chez le personnel hospitalier et de faire ressortir ses dimensions. En conclusion, des pistes de recherches futures seront envisagées dans le contexte hospitalier.

Mots clés : bien-être au travail ; dimensions ; personnel de santé ; étude exploratoire ; hôpital.

Abstract

Today, well-being at work is at the heart of the concerns of many organizations, whether private or public. In Morocco, an efficient health system, capable of meeting the expectations of the population while improving the psychological health of health professionals, is a challenge shared by several competent authorities. To achieve this objective, HR managers are called upon to invest more in human resources strategies and to value their staff. In this context, this study aims to explore the concept of well-being at work by identifying its different dimensions. To do this, and based on a qualitative approach, 30 semi-structured interviews were conducted with administrative, paramedical and medical staff of a public hospital located in the province of Ouarzazate. The survey corpus, processed using Nvivo 12 software, made it possible to identify the perception of the concept of well-being at work among hospital staff and to highlight its dimensions. In conclusion, avenues for future research will be considered in the hospital context.

Keywords : well-being at work ; dimensions ; health personnel ; exploratory study ; hospital .

Introduction

À l'ère de la mondialisation, les transformations et mutations économiques, sociales et technologiques qui ont bouleversé le monde des affaires ont fait du travail une source à la fois de détresse professionnelle et de bien-être (Davezies, 1999 ; Debout & Larose, 2003). Le bien-être au travail est désormais considéré comme l'un des thèmes phares de nombreuses recherches. Il est au cœur des préoccupations stratégiques, tant académiques que professionnelles. Les organisations, qu'elles soient privées ou publiques, prennent de plus en plus conscience de son importance croissante. Il apparaît ainsi comme un enjeu majeur, à la fois d'implication des employés et de performance organisationnelle.

Dans ce contexte, le défi de la fonction Ressources Humaines est d'instaurer des politiques adaptées et de promouvoir des initiatives visant à améliorer la santé psychologique des collaborateurs.

À l'instar des autres pays en développement, et depuis 2011, le Maroc s'est engagé dans un ambitieux chantier de modernisation du secteur de la santé concrétisé par plusieurs stratégies sectorielles. La loi cadre 06-22 Adoptée en décembre 2022 constitue une refonte organisationnelle du système national de santé visant à restructurer l'offre de soins et améliorer sa qualité et renforcer la gouvernance du secteur avec un financement durable et efficace. Ces piliers constituent la pièce maitresse pour promouvoir la performance du réseau hospitalier en s'appuyant sur la qualité des services offerts au sein des hôpitaux et la répartition équitable des ressources, tout en les rendant plus autonomes et plus compétitifs. Cependant, malgré les efforts déployés, les hôpitaux publics continuent de rencontrer plusieurs contraintes organisationnelles, caractérisées par de fortes tensions budgétaires et des demandes croissantes de soins, dans un contexte marqué par des ressources humaines limitées.

Cette surcharge de travail dans les hôpitaux s'explique notamment par une pénurie aiguë de personnel soignant. Selon le rapport du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale¹ en 2022, le nombre total de médecins du secteur public était de 14 359, soit un médecin pour 2 269 habitants. Quant au personnel paramédical, il s'élevait à 37 376, soit un infirmier pour 993 habitants. Comparativement aux normes de référence fixées par OMS dans son rapport annuel en 2022, le seuil critique de densité médicale et paramédicale serait d'un médecin pour 581 habitants et d'un infirmier pour 266 habitants. Face à cette situation alarmante, les

¹ Ministère de la santé et de la protection sociale. (2022). Santé en chiffres 2022, bilan des activités <https://www.sante.gov.ma/Documents/2024/02/Sante%20en%20chiffre%202022%20VF1>

professionnels de santé sont particulièrement exposés à des souffrances psychologiques, à une dégradation de leur bien-être au travail, voire à l'épuisement professionnel (Borteyrou, et al., 2009 ; Cherkaoui, et al., 2012 ; Laraqui, et al., 2017). Cette problématique justifie le choix d'une étude exploratoire sur le bien-être au travail chez les professionnels de santé, d'autant plus que peu d'études ont été menées sur ce sujet (Laraqui, et al., 2017 ; Orabi & Bentaleb, 2020).

Cette recherche a pour objectif de mieux comprendre le concept de bien-être au travail auprès des professionnels de santé, en répondant aux questions suivantes : *Quelles sont les perceptions des professionnels de santé du concept de bien-être au travail ? Quelles sont les dimensions du bien-être au travail ?*

Pour répondre à ces questions, cette recherche sera structurée en trois parties. Nous allons dans un premier temps, présenter une synthèse de littérature sur les définitions du bien-être au travail ainsi que ses modèles. Dans un deuxième temps, nous allons aborder la méthodologie adoptée pour réaliser une étude qualitative exploratoire, menée en 2024, à travers des entretiens semi-directifs conduits auprès des professionnels de santé d'un hôpital public marocain et dans un troisième temps, nous allons exposer et discuter les principaux résultats, associés par des recommandations et des pistes d'amélioration.

1. Concept du bien-être au travail :

1.1. Origines et définitions :

Bien que de nombreuses recherches scientifiques aient exploré le sujet du bien-être, ce dernier demeure un concept encore mal défini, souffrant d'un manque de clarté conceptuelle (Kiziah, 2003). Par conséquent, avant d'aborder le bien-être dans un contexte professionnel, il est essentiel de comprendre la notion de manière générale.

L'origine du bien-être remonte à la Grèce antique (Waterman, 1993), où deux approches complémentaires mais distinctes ont été développées : l'hédonisme, issu des travaux d'Épicure et de Platon (Kahneman, et al., 1999), et l'eudémonisme, fondé sur la pensée d'Aristote (Ryff & Singer, 1998).

L'approche hédonique, souvent assimilée à la notion de bonheur (Biétry & Creusier, 2016), repose sur « la maximisation des plaisirs et l'évitement de la souffrance » (Kahneman, et al., 1999 :14). Dans le cadre de la théorie "Top Down", également appelée modèles descendants, cette conception subjective du bien-être s'exprime par une prédominance des émotions positives sur les négatives ainsi qu'une satisfaction des besoins et attentes dans divers aspects de la vie (Creusier, 2013 ; Diener, 1984 ; Ryan, 2001).

À l’opposé, l’approche eudémonique met l’accent sur l’épanouissement personnel et l’accomplissement de soi, plutôt que sur la recherche du plaisir immédiat (Biétry & Creusier, 2013). Elle repose sur des concepts tels que l’autoréalisation et l’autodétermination (Deci & Ryan, 2008; Ryff, 1995). Cette orientation valorise davantage la quête de sens, le développement des capacités et l’harmonie intérieure.

Ainsi, ces deux perspectives complémentaires renforcent l’idée selon laquelle le bien-être constitue un construit aux multiples facettes. Dans cette optique, Biétry et Creusier (2013) insistent sur l’importance d’une approche intégrative qui conjugue ces deux visions pour offrir une compréhension globale du concept.

Le bien-être appliqué au milieu professionnel a suscité l’intérêt de disciplines variées telles que la psychologie, la sociologie ou encore la gestion (Tremblay, 2012). Cette interdisciplinarité rend toutefois sa conceptualisation complexe et sujette à interprétation. Historiquement, cette thématique a souvent été reléguée au second plan par rapport au bien-être général. Ce n’est qu’à partir des années 1960-1970 qu’elle a connu un essor significatif dans les travaux académiques et scientifiques (Richard, 2012).

Seligman et ses collaborateurs, définissent le bien-être au travail comme « un état psychologique positif, agréable et multidimensionnel » (Seligman, et al., 2005 :9). De son côté, l’Organisation Mondiale de la Santé considère qu’il s’agit « d’un état d’esprit marqué par une adéquation harmonieuse entre les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur d’une part, et les contraintes ainsi que les possibilités offertes par l’environnement professionnel d’autre part » (OMS, 2019 : 78).

Dans le cadre de cette recherche, nous avons opté pour les travaux de Biétry et Creusier (2013) comme cadre de référence. Ces auteurs intègrent à leur définition les dimensions hédonique et eudémonique, et conçoivent le bien-être au travail comme « un état psychologique découlant d’une relation positive avec autrui, avec soi-même, avec le temps et avec l’environnement physique de travail » (Biétry & Creusier, 2013 : 93).

1.2. Modèles du bien-être au travail :

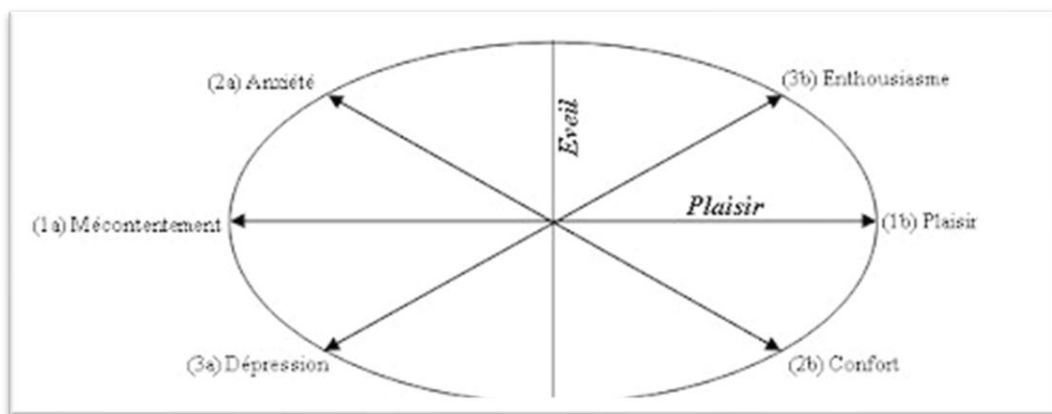
Sur la base des écrits scientifiques, il est possible d’identifier plusieurs modèles qui conceptualisent le bien-être au travail. Toutefois, la plupart d’entre eux se concentrent davantage sur une évaluation de la santé psychologique que sur une véritable définition du bien-être professionnel, en intégrant simultanément des dimensions positives et négatives. Dans cette

optique, et en suivant un ordre chronologique, les principaux modèles proposés par la littérature sont présentés dans ce qui suit.

1.2.1 Modèle de Warr (1990) :

Le modèle propose une conceptualisation du bien-être affectif reposant sur deux dimensions orthogonales : le « plaisir » et l'« éveil » (Russeil, 1979 ; Watson & Tellegen ; Zevon & Tellegen, 1982). Ces deux aspects sont indépendants, le bien être affectif optimal se trouve dans leur interconnexion. Selon les travaux de Warr (1990), le bien-être au travail s'organise autour des trois axes suivants : (1) déplaisir-plaisir, (2) anxiété-confort et (3) dépression-enthousiasme, comme illustré dans la figure ci-après :

Figure N°1 : Trois axes de la mesure du bien être selon Warr (1990)



Source : (Warr, 1990)

Ce modèle s'applique aussi bien au bien-être général qu'au bien-être en milieu professionnel. En effet, Warr (1990) a développé une échelle de mesure du bien être affectif en 18 items répartis en deux grandes facettes : bien-être positif (plaisir, enthousiasme, confort) et bien-être négatif (anxiété, mécontentement, dépression).

1.2.2 Modèle de Danna et Griffin (1999) :

Selon ce modèle, le bien-être englobe des symptômes et indicateurs d'ordre médical, physique et psychologique. Il correspond à la satisfaction ressentie par un individu à travers ses expériences, qu'elles soient liées à la vie en général ou au milieu professionnel. Dans cette perspective, le bien-être repose principalement sur deux composantes majeures : la santé et la satisfaction.

Figure N°2 : Modèle de bien-être et de santé au travail de Danna et Griffin (1999)

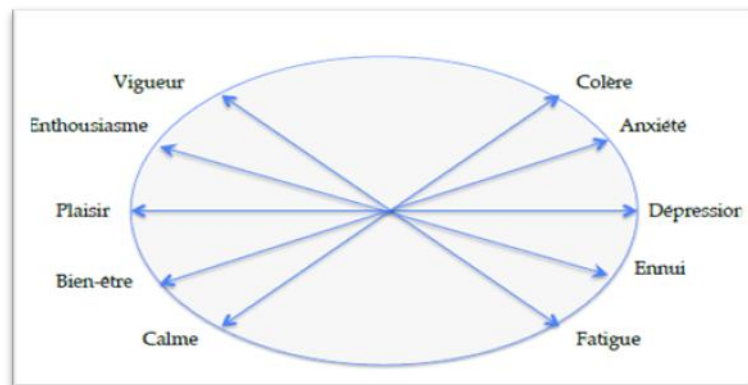


Source : (Danna & Griffin, 1999)

1.2.3 Modèle de Daniels (2000) :

Le modèle proposé par Daniels (2000) prolonge les travaux initiés par Warr (1990). Il structure le bien-être autour de cinq dimensions, dont trois issues du modèle précédent : anxiété-confort, dépression-plaisir et ennui-enthousiasme. Les deux axes supplémentaires, fatigue-vigueur et colère-placidité, enrichissent cette approche. Par ailleurs, Daniels (2000) développe un outil d'évaluation davantage orienté vers la santé psychologique que vers une analyse spécifique du bien-être en milieu professionnel.

Figure N°3 : Modèle du bien-être de Daniels (2000)



Source : (Daniels, 2000)

1.2.4 Modèle de Cotton et Hart (2003) :

Cotton et Hart (2003) proposent un modèle heuristique qui relie le concept de bien-être à trois dimensions principales : le moral, la détresse et la satisfaction professionnelle. Cette conceptualisation met davantage l'accent sur la santé psychologique que sur une véritable définition du bien-être dans le cadre du travail. Par ailleurs, la notion de bien-être présentée

dans ce modèle est intrinsèquement liée à celle de mal-être, soulignant une interdépendance entre ces deux concepts.

1.2.5 Modèle de Robert (2007) :

De son côté, Robert (2007) opérationnalise le concept du bien être à travers deux idées centrales. La première repose sur une distinction entre le bien-être général et le bien-être au travail, et la seconde renvoie à une distinction entre le bien-être au travail de la personne et le bien-être du salarié au travail. Le bien-être au travail n'est qu'une source parmi d'autres du bien-être général, ce dernier est influencé par plusieurs sources de satisfaction : la famille, les amis et les loisirs. En conclusion, ce modèle constitue le premier en termes du bien-être au travail.

1.2.6 Modèle de Dagenais-Desmarais (2010) :

Dagenais-Desmarais (2010) décrit le bien-être psychologique au travail en s'appuyant sur deux axes principaux. Le premier, celui des sphères de référence, correspond au « référent spécifique du monde du travail dans lequel l'expérience positive est vécue par l'individu » (Dagenais-Desmarais, 2008 :92). Le second, appelé directionnalité, renvoie au « processus selon lequel le travailleur construit son expérience positive » (Dagenais-Desmarais, 2008 :93).

En croisant ces deux axes, les recherches de Dagenais-Desmarais (2010) ont abouti à une conceptualisation du bien-être au travail reposant sur six dimensions, ainsi qu'au développement d'un outil de mesure, « l'Index Psychologique du Bien-Être au Travail » (IPBET). Cet index offre une évaluation des multiples aspects du bien-être dans les contextes individuels, groupales et organisationnels. Il est structuré autour de cinq dimensions : la reconnaissance, le sentiment de compétence, la volonté d'engagement au travail, l'adéquation interpersonnelle et l'épanouissement professionnel.

1.2.7 Modèle de Biétry et Creusier (2013) :

Biétry et Creusier (2013) ont élaboré un modèle s'appuyant sur divers travaux de conceptualisation du bien-être, intégrant de manière complémentaire les approches hédoniques et eudémoniques (Belair, 2018). Ce modèle introduit une échelle de mesure spécifique et positive du bien-être au travail, nommée "Échelle de Bien-Être Positif au Travail" (EBEPT). Cette échelle repose sur quatre dimensions principales : la relation positive avec les collègues, la qualité des interactions avec les managers, l'importance accordée aux temps sociaux et l'adéquation à l'environnement physique de travail (Biétry & Creusier, 2013).

1.2.8 Modèle d'Abord de Chatillon et Richard (2015) :

Chatillon et Richard (2015) proposent un modèle intégrateur du bien-être au travail, enrichissant les approches hédonique et eudémonique par deux dimensions supplémentaires de nature sociale et objective. Ce modèle met l'accent sur les conditions nécessaires au bien-être professionnel en mobilisant quatre éléments fondamentaux : le lien et le confort, considérés comme des facteurs d'hygiène, ainsi que l'activité et le sens, qualifiés de facteurs intrinsèques au bien-être en milieu de travail.

La conceptualisation du bien-être au travail a donné lieu à de nombreux modèles. Certains s'appuient exclusivement sur une approche hédonique ou eudémonique, tandis que d'autres adoptent une perspective intégrative. Par ailleurs, certains modèles se concentrent davantage sur la santé psychologique au travail que sur le bien-être proprement dit. Les recherches montrent que les travaux de Dagenais-Desmarais (2010) et de Biétry et Creusier (2013) sont parmi les rares spécifiquement dédiés au milieu professionnel.

Dans cette optique, nous avons choisi de nous intéresser à l'outil développé par Biétry et Creusier (2013), en raison de la méthodologie mixte qui le sous-tend ainsi que de la fiabilité et de la validité de son construit.

2. Matériel et méthode

2.1. Choix de la méthodologie

Pour mener une étude rigoureuse et approfondie, il est essentiel pour les chercheurs d'adopter une posture épistémologique, car celle-ci renforce à la fois la validité et la pertinence de leurs travaux (Thietart, et al., 2007)². Dans le cadre de cette recherche, explorer le concept du bien-être au travail chez les professionnels de santé constitue un objectif prioritaire. Nous estimons qu'une posture interprétativiste est particulièrement adaptée à notre démarche, en raison de son orientation vers la compréhension des phénomènes étudiés.

Par ailleurs, un raisonnement inductif s'inscrit naturellement dans notre approche, car il permet de recueillir des données empiriques pour faire émerger des concepts significatifs (Mbengue & Vandangeon-Derumez, 1999). Afin de conduire cette recherche de manière efficace, nous avons choisi une approche qualitative de type exploratoire. Compte tenu de la complexité de notre sujet, cette approche vise à décrire et à comprendre la dynamique des organisations ainsi que les interactions entre leurs acteurs (Delattre, et al., 2009).

² Raymond-Alain thiérat et coll, méthodes de recherches en management, 2e édition, DUNOD, 517 p

Cette méthodologie s'avère être la plus appropriée pour répondre aux questions de recherche, en raison de son orientation exploratoire qui favorise l'étude de phénomènes sociaux récents ou peu documentés (Dorais, 1993). Travaillant dans des contextes encore insuffisamment explorés, nous considérons que cette approche est particulièrement pertinente pour atteindre nos objectifs.

2.2. Descriptif du terrain de la recherche :

Notre terrain de recherche est le centre hospitalier provincial d'Ouarzazate, un établissement public bénéficiant d'une autonomie administrative et financière. Il assure des soins dans diverses spécialités avec une capacité de plus de 240 lits, répartis entre sept départements : urgences, mère-enfant, médecine générale, chirurgie, traumatologie-orthopédie et neurochirurgie, ophtalmologie-ORL-stomatologie, ainsi que médico-technique. Deux services complètent cette organisation : le service d'accueil et d'admission, et la pharmacie hospitalière.

Le choix de cet environnement hospitalier comme terrain d'étude repose sur la diversité des contraintes auxquelles il est confronté, notamment les tensions physiques, mentales et émotionnelles qui y sont fréquentes (Macrez & Bonnet, 2004 ; Sainsaulieu, 2003). Ce contexte nous a paru particulièrement pertinent pour examiner les perceptions du bien-être au travail auprès des professionnels de santé, un domaine reconnu mondialement pour sa sensibilité et ses enjeux spécifiques.

Pour mieux comprendre le concept du bien-être au travail et ses dimensions au sein de cet établissement, notre recherche inclut des profils variés : le personnel médical, paramédical et administratif.

2.3. Mode de collecte des données :

Dans le cadre de notre recherche, nous avons choisi de collecter des données qualitatives à travers des entretiens individuels semi-directifs. Cette méthode est particulièrement prisée, car elle permet, grâce à des instruments bien conçus et efficaces, d'appréhender les opinions et perceptions des participants (Ridder & Hoon, 2009), ce qui s'aligne parfaitement avec notre objectif. Pour garantir la faisabilité de cette étude, une autorisation officielle a été sollicitée auprès de la direction de l'hôpital.

Afin de garantir une collecte de données conforme à une démarche scientifique rigoureuse, nous avons élaboré un guide d'entretien, visant à circonscrire le champ de l'étude et à recueillir des informations pertinentes. Ce guide se structure en trois parties. La première, introductive, vise à établir un climat de confiance entre l'intervieweur et l'interviewé, une étape essentielle selon Gavard-Perret et ses collaborateurs (2008). La deuxième partie, dédiée au développement,

comprend un ensemble de questions ouvertes centrées sur le sujet, en lien avec le domaine d'expertise du participant (Gavard-Perret ,et al., 2008). Enfin, la troisième partie consiste en une récapitulation générale des idées exprimées, permettant de vérifier auprès du répondant si celles-ci reflètent correctement sa pensée (Gavard-Perret, et al., 2008).

Tableau N°1 : Principaux axes du guide d'entretien

Axe	Items
Caractéristiques de l'interviewé	Sexe, profil, Ancienneté administrative, fonction, poste actuel, service
Présentation du concept du bien-être au travail	Présentation du métier et l'environnement du travail, définition du concept et sa manifestation chez l'interviewé, sa perception par rapport au niveau du bien-être au sein de l'hôpital.
Relation entre le bien-être général et bien-être au travail	La nature de la relation entre le bien être général et le bien être au milieu professionnel, et le sens de la relation.
Dimensions du bien-être au travail	Description de l'environnement du travail, relation avec les collègues et la hiérarchie, les dimensions du bien-être au travail et sa composante principale, les éléments favorisant le bien-être au travail, l'importance de l'horaire et du poste du travail, les stratégies et les dispositifs à mettre en place.

Source : élaboré par l'auteur

Les entretiens semi -directifs ont été conduits individuellement sur le lieu de travail, en suivant un guide d'entretien préalablement élaboré. Au total, 30 entretiens ont été réalisés entre le 9 juillet 2024 et le 17 août 2024. Le choix du nombre de participants a été déterminé en accord avec le principe de saturation, un critère essentiel en recherche qualitative.

Tableau N°2 : Caractéristiques des personnes interviewées lors de l'étude qualitative

	A : sexe ▼	B : profil ▼	C : ancienneté administrative ▼	D : service ▼	E : date d'entretien ▼
1 : REPON 01	femme	infirmier polyvalent	13	médecine	08-Aug-24
2 : REPON 02	homme	infirmier polyvalent	24	médecine	07-Aug-24
3 : REPON 03	homme	administrateur	16	accueil et d'admission	15-Jul-24
4 : REPON 04	homme	administrateur	23	achat et approvisionnement	01-Aug-24
5 : REPON 05	homme	infirmier polyvalent	23	médecine	31-Jul-24
6 : REPON 06	femme	infirmier polyvalent	5	médecine	05-Aug-24
7 : REPON 07	femme	infirmier polyvalent	5	médecine	14-Aug-24
8 : REPON 08	femme	infirmier polyvalent	14	médecine	05-Aug-24
9 : REPON 09	homme	administrateur	24	bureau d'ingénierie et maintenance hospit	01-Aug-24
10 : REPON 10	homme	infirmier polyvalent	13	pédiatrie	01-Aug-24
11 : REPON 11	homme	administrateur	14	accueil et d'admission	15-Jul-24
12 : REPON 12	homme	administrateur	25	bureau ressources humaines	16-Jul-24
13 : REPON 13	homme	médecin généraliste	27	unité de la commission médicale	09-Jul-24
14 : REPON 14	homme	médecin généraliste	27	médecine	09-Jul-24
15 : REPON 15	femme	médecin spécialiste	3	maternité	17-Jul-24
16 : REPON 16	homme	médecin généraliste	14	chef service d'accueil et d'admission	02-Aug-24
17 : REPON 17	femme	infirmier en anesthésie et réanimation	3	réanimation	11-Jul-24
18 : REPON 18	homme	infirmier polyvalent	20	bloc opératoire	11-Jul-24
19 : REPON 19	homme	infirmier en psychiatrie	25	unité de psychiatrie	05-Aug-24
20 : REPON 20	femme	infirmier en psychiatrie	3	unité de psychiatrie	08-Aug-24
21 : REPON 21	femme	infirmier polyvalent	4	médecine	12-Aug-24
22 : REPON 22	homme	médecin généraliste	2	urgences	07-Aug-24
23 : REPON 23	homme	médecin généraliste	1	urgences	11-Aug-24
24 : REPON 24	homme	médecin généraliste	1	urgences	02-Aug-24
25 : REPON 25	homme	médecin généraliste	4	médecine	12-Aug-24
26 : REPON 26	homme	médecin généraliste	2	médecine	14-Aug-24
27 : REPON 27	femme	médecin généraliste	13	médecine	14-Aug-24
28 : REPON 28	homme	infirmier en psychiatrie	40	unité de psychiatrie	16-Aug-24
29 : REPON 29	homme	infirmier polyvalent	11	hémodialyse	17-Aug-24
30 : REPON 30	homme	technicien	13	chef du pôle des affaires administratives	25-Jul-24

Source : Nvivo 12

2.4. Méthode d'analyse des données :

Avant d'entamer l'analyse du corpus de l'enquête, une transcription intégrale des entretiens a été réalisée, respectant l'exhaustivité des discours des participants. L'analyse de ces données a été effectuée à l'aide du logiciel Nvivo 12, un outil performant pour la collecte, l'organisation et l'exploration du contenu de sources variées, telles que les entretiens, les discussions de groupes, les documents audio et vidéo, ou encore les réseaux sociaux.

Dans le cadre de notre approche qualitative, l'analyse du contenu a été structurée en deux volets principaux : l'analyse thématique et l'analyse lexicale. L'analyse thématique consiste à regrouper de manière systématique les thèmes évoqués dans un corpus (Paillé & Mucchielli,

2008). Quant à l'analyse lexicale, elle repose sur la proximité des mots et leur fréquence statistique, permettant ainsi de construire des réseaux graphiques.

Pour cette recherche, nous avons débuté par l'analyse thématique, en identifiant plusieurs thèmes représentatifs des données issues des entretiens et en créant une matrice à condensée.

Les principaux thèmes dégagés concernent la définition du concept de bien-être au travail, ses dimensions et les stratégies d'amélioration. Lors de la deuxième étape, à savoir l'analyse lexicale, nous avons examiné la fréquence des mots les plus employés dans les discours, en nous concentrant sur ceux comportant un minimum de quatre lettres. Cette méthode a permis de visualiser les résultats sous forme d'un nuage de mots. En maintenant la complémentarité entre ces deux approches, nous avons combiné l'analyse thématique et lexicale afin d'obtenir une représentation approfondie et fidèle du concept de bien-être au travail.

3. Résultats et discussion

3.1. Présentation des résultats

Cette étude a pour objectif d'explorer le concept de bien-être au travail chez les professionnels de santé et d'identifier ses différentes dimensions, dans le but d'envisager des pistes de recherches concrètes au contexte hospitalier. À cet effet, les résultats de la recherche seront organisés autour de quatre axes principaux : la présentation du métier et de l'environnement de travail au sein de l'hôpital, la définition du bien-être au travail, l'identification de ses dimensions et des éléments qui le favorisent, ainsi que les stratégies et dispositifs susceptibles d'être mis en place par les responsables pour promouvoir le bien-être au travail chez les professionnels de santé.

3.1.1 Présentation du métier :

La majorité des réponses recueillies auprès des interviewés indiquent que les professionnels de santé de cet hôpital perçoivent leur métier comme noble et humaniste, une opinion partagée par 13 répondants, représentant 43,33 % de l'échantillon. Ces répondants soulignent également que leur profession est exigeante et requiert des compétences spécifiques pour garantir des soins de qualité. Et nous citons quelques témoignages, « *un métier noble et humanitaire qui s'intéresse à donner des soins pour la bonne santé de la population. C'est un métier qui exige une grande responsabilité et nécessite des compétences spécifiques* » (Répondant 2), et aussi « *un métier qui nécessite beaucoup de patience et d'abnégation, avoir le sens d'écoute pour soulager le patient* » (Répondant 16).

Concernant l'appréciation de l'environnement de travail, les réponses divergent. Une partie des participants (18 répondants, soit 60 %) évoque des aspects positifs, affirmant qu'ils sont

satisfaits et fiers de leur appartenance à cette organisation. Cette satisfaction est principalement liée à une bonne ambiance de travail, des relations harmonieuses avec l'équipe, et la disponibilité du matériel nécessaire. En revanche, pour les 12 répondants restants (40 %), l'environnement de travail est perçu comme une source de stress et de fatigue. Cette perception négative est attribuée à une charge de travail élevée et à des conditions de travail défavorables. En effet, nous citons quelques exemples évoqués par les répondants relatifs à l'environnement du travail, « *le métier d'infirmier en anesthésie et réanimation nécessite la vigilance et la patience, dans la plupart du temps il y'a du stress, en plus la charge du travail* » (répondant 17), et également « *Mon métier est autant stressant et exigeant, celui d'un médecin responsable de la vie des personnes, beaucoup de pression face au manque des moyens* » (répondant 15). Ce pourcentage s'explique par l'appartenance majoritaire de ces répondants à des services particulièrement éprouvants tels que la réanimation, les urgences et l'unité de psychiatrie, souvent considérés comme des unités à forte pression.

3.1.2 Définition du concept du bien-être au travail :

Figure N°4 : Nuage des mots mobilisés sur le thème de la définition du bien-être au travail



Source : Nvivo 12

Les données présentées dans la figure 4 (nuage de mots) révèlent que le personnel de cet hôpital (22 répondants, soit 73 %) met en avant plusieurs éléments interconnectés pour définir leur bien-être au travail. Le premier élément met en lumière l'importance des conditions matérielles favorables et d'un environnement de travail adéquat. Le deuxième souligne la qualité des relations avec les collègues et les responsables hiérarchiques, caractérisées par une bonne ambiance, la collaboration, le respect mutuel, et la valorisation du travail. Enfin, le troisième élément concerne la santé mentale, qui permet de mieux gérer les sources de stress et de maintenir un état de bonheur et de sérénité. Les personnes interviewées expriment leurs

opinions comme suit : « *le bien-être au travail est une harmonie entre le côté social, physique et émotionnel. Il se manifeste dans la reconnaissance de la part de la hiérarchie, équilibre vie privée et professionnelle* » (répondant 19) , ainsi « *c'est le bien-être physique , mental et social au travail ,des conditions de travail adéquats pour réaliser le travail , l'implication des responsables hiérarchiques dans la valorisation du travail accompli* » (répondant 13). Il ressort également que la majorité des participants (28 répondants, soit 93 %) se déclarent satisfaits de leur bien-être au travail, grâce à des relations chaleureuses et enrichissantes avec leurs collègues, favorisant un climat sain et agréable. Cette satisfaction est exprimée malgré certains malentendus et une charge de travail parfois élevée.

L'analyse des données met en évidence un consensus sur la relation réciproque entre le bien-être général et le bien-être professionnel. Ces deux dimensions s'influencent mutuellement : un bon état de bien-être général améliore la performance et la satisfaction au travail, tandis qu'un environnement de travail positif et soutenant contribue au bien-être global. Pour maintenir un équilibre optimal, il est crucial de considérer ces deux aspects simultanément, en veillant à leur complémentarité.

3.1.3 Dimensions du bien-être au travail chez les professionnels de santé :

Figure N°5 : Nuage des mots mobilisés sur le thème des dimensions du bien-être au travail



Source : Nvivo 12

D'après les résultats de la figure 5 et l'analyse thématique des discours recueillis, les dimensions du bien-être au travail, classées par ordre de priorité, sont les suivantes :

Tableau N°3 : Thèmes associés aux dimensions du bien-être au travail

Thèmes	Nombre	Pourcentage
Bonnes relations avec la hiérarchie	29	87.65%
Temps du travail adéquat	28	74.49%
Environnement et conditions du travail	27	73.75%
Ambiance et bonnes relations avec les collègues	26	65.75%
Poste du travail adapté et clarté des rôles	21	42.22%
Reconnaissance et considération	12	42.01%
Sécurité au travail	6	28%
Epanouissement professionnel et compétences nécessaires	5	27.4%

Source : Nvivo 12

Les dimensions du bien-être au travail chez le personnel de cet hôpital reflètent une combinaison de facteurs organisationnels et relationnels. Sur le plan organisationnel, les résultats montrent cinq sous-dimensions principales, classées par ordre d'importance. Ci-après des extraits des répondants, « *les conditions du travail, les compétences et les moyens nécessaires, les relations interpersonnelles et la reconnaissance de la part de la hiérarchie et les collègues* » (répondant 11), « *c'est l'environnement et les conditions du travail avec une clarté des tâches et un horaire flexible qui déterminent mon bien-être au travail* » (répondant 1). La première dimension concerne l'équilibre entre le temps de travail et la vie personnelle, mentionné par 74,49 % des répondants. Vient ensuite la qualité de l'environnement physique et matériel du travail, rapportée par 73,75 % des participants. La troisième sous-dimension est liée à l'adéquation entre le poste occupé et le profil professionnel, accompagnée d'une meilleure définition des responsabilités et des tâches (42,22 %). Les mesures de prévention et de sécurité au travail arrivent en quatrième position (28 %), suivies par les opportunités d'épanouissement professionnel et le développement des compétences proposées par l'organisation, citées par 27,4 % des répondants.

En ce qui concerne les aspects relationnels, trois composantes clés ont été identifiées. La première est associée à la qualité des relations entretenues avec les supérieurs hiérarchiques, mentionnée par 87,65 % des participants. La deuxième met en évidence l'importance de la cohésion d'équipe, de l'entente et des relations harmonieuses entre collègues (65,75 %). Enfin, la troisième composante concerne la reconnaissance et la valorisation des efforts et des résultats

obtenus, soulignée par 42,01 % des répondants. Ces résultats confirment que le bien-être au travail chez les professionnels de santé repose sur une pluralité de dimensions. Les éléments les plus significatifs évoqués dans les discours concernent les relations interpersonnelles (supérieurs, collègues, reconnaissance) et les conditions de travail (environnement, gestion du temps, sécurité, tâches, opportunités de développement et d'épanouissement).

Après avoir établi une vue d'ensemble sur les différentes dimensions du bien-être au travail chez les professionnels de cet hôpital, il devient pertinent d'analyser les facteurs susceptibles de le renforcer.

3.1.4 Dispositifs d'amélioration du bien-être au travail :

D'après les résultats de l'analyse lexicale (figure 6) et de l'analyse thématique, les répondants ont identifié plusieurs facteurs susceptibles d'améliorer et de renforcer leur bien-être au travail

Figure N°6 : Nuage des mots mobilisés sur le thème des dimensions du bien-être au travail



Source : Nvivo 12

L'analyse lexicale confirme la prédominance des termes suivants dans les discours des répondants : conditions, matériel, formation, écoute, reconnaissance et compétences. Quant à l'analyse thématique, elle a permis d'identifier les différents dispositifs mentionnés dans les discours.

Tableau N°4 : Thèmes associés aux dispositifs d'amélioration du bien-être au travail

Thèmes	Nombre	Pourcentage
Amélioration de l'environnement et des conditions du travail	28	62,95%
Encouragement de l'écoute et la communication professionnelle	26	43,62%
Mise en place des plans de formation continue	8	33,37%
Instauration de l'unité de santé au travail	4	16,97%
Elaboration d'un système de récompense	3	0,83%

Source : Nvivo 12

Les facteurs identifiés pour promouvoir le bien-être au travail chez les professionnels de cet hôpital sont variés et classés selon leur importance perçue. Les répondants les présentent comme suit : « *Améliorer les conditions du travail et l'ergonomie du travail, et proposer des actions de formations continue et organiser des cercles de qualités avec des réunions périodiques afin de gérer les conflits et favoriser le sens d'écoute de part de l'administration* » (répondant 1), ainsi « *Améliorer les conditions de travail, les récompenses pécuniaires satisfaisantes, et la formation continue* » (répondant 18). En première position, l'amélioration de l'environnement physique et des conditions de travail est jugée prioritaire, cette préoccupation étant exprimée par 28 répondants, soit 62,95 %. Le second facteur repose sur une meilleure gestion managériale, notamment grâce à une communication accrue et un dialogue social efficace pour prévenir et résoudre les conflits (26 répondants, soit 43,62 %). Le troisième élément concerne la mise en œuvre des programmes de formation continue adaptés aux exigences actuelles du métier, mentionnée par 8 répondants, soit 33,37 %. La quatrième proposition vise à créer une unité de santé au travail au sein de l'hôpital, afin de réduire les risques professionnels et d'améliorer la santé des employés (4 répondants, soit 16,97 %). Enfin, en cinquième position, les professionnels insistent sur la nécessité d'un système de gratification et de récompense structuré et équitable. Celui-ci devrait être motivant et ajusté aux spécificités du métier ainsi qu'aux efforts fournis (3 répondants, soit 0,83 %).

3.2. Discussion :

Dans cette étude exploratoire, l'objectif est de comprendre la perception des professionnels de santé d'un hôpital public concernant leur métier et les différentes dimensions de leur bien-être

au travail. Les résultats montrent que le concept de bien-être au travail est multidimensionnel et peut être conceptualisé à travers plusieurs axes complémentaires.

L'image perçue à propos du métier et du concept du bien-être au travail :

À partir de cette étude, les professionnels de santé valorisent leur métier, en soulignant qu'il combine des caractéristiques nobles et humanistes, malgré une série de contraintes et d'exigences. L'équilibre entre « exigences » et « ressources » au travail est identifié comme le point central pour atteindre un niveau optimal de bien-être professionnel. En s'appuyant sur le modèle des « exigences-ressources » développé par Demerouti et al. (2001), une étude axée sur le secteur des soins confirme que des éléments tels que la reconnaissance des supérieurs hiérarchiques, la cohésion d'équipe, la participation aux décisions, les opportunités de formation, l'autonomie et les perspectives d'évolution de carrière renforcent les ressources professionnelles et réduisent les coûts associés aux contraintes du travail (Bakker & Demerouti, 2007). Grâce à cette approche, les professionnels de santé deviennent davantage fidélisés et motivés à exercer leur métier avec qualité, tout en préservant leur santé physique et mentale (Brunelle, 2009).

Le concept de bien-être au travail peut être défini, à ce niveau, comme un état de satisfaction physique, émotionnelle et sociale dans le cadre professionnel. Cette définition est conforme aux résultats de la revue de la littérature. Les travaux de Kahneman et al. (1999), Seligman et al. (2005) et Biétry & Creusier (2013) montrent que le bien-être au travail représente un état psychologique positif, agréable et multidimensionnel, lié à la maximisation du bonheur et à la réduction des affects négatifs. L'amélioration du bien-être au travail du personnel de santé repose sur plusieurs éléments. Sur le plan physique, elle dépend du confort dans les locaux, de la qualité des équipements disponibles, de la tranquillité et de la sécurité sur le lieu de travail. Sur le plan émotionnel, elle est associée à la capacité à gérer efficacement les émotions et à maintenir une attitude positive dans l'exercice des fonctions. Enfin, le bien-être social est attaché à la qualité des relations interpersonnelles et à l'instauration d'un climat de confiance, permettant aux collègues de partager librement leurs préoccupations, tout en faisant preuve d'initiative et de proposition.

Les relations sociales, le temps et l'environnement du travail : des dimensions du bien-être au travail chez les professionnels de santé

Une autre conclusion de cette étude indique que le bien-être du personnel dans cet hôpital repose sur plusieurs dimensions. Les relations sociales émergent comme un aspect central. Les professionnels de santé insistent sur l'importance des interactions avec les supérieurs

hiérarchiques, les collègues, l'ambiance conviviale et la cohésion d'équipe dans l'exercice de leur métier. Ces relations, fondées sur l'entente et le respect mutuel, contribuent au renforcement du bien-être social. Ces observations s'accordent avec les travaux de Biétry et Creusier (2013), qui intègrent les relations sociales positives comme un pilier de leur modèle du bien-être au travail à quatre dimensions. De plus, les synthèses de Dagenais-Desmarais (2010) permettent de mieux appréhender ce concept sous différents angles, mettant en avant l'adéquation interpersonnelle comme une composante essentielle.

En ce qui concerne le temps de travail, les répondants ne soulignent qu'un cadre temporel adapté aux exigences de la vie personnelle, ainsi qu'un équilibre entre ces deux sphères, constitue une source importante de satisfaction et d'engagement. Il est souhaitable que l'administration de l'hôpital prenne en considération les situations personnelles et culturelles de ses employés, en instaurant une flexibilité des horaires en fonction des charges de travail.

L'étude démontre également l'importance de l'environnement de travail dans la définition du bien-être professionnel. Cette notion inclut plusieurs composantes : le cadre de travail, qui englobe la configuration de l'espace, la disponibilité du matériel, la propreté et la sécurité de l'emploi. Elle englobe également les caractéristiques du poste, telles que la nature des tâches, les opportunités d'épanouissement et le développement des compétences. Ces éléments permettent de prévenir le stress et stimuler une culture organisationnelle axée sur le bien-être au travail.

Les recherches menées dans ce domaine confirment que la qualité de l'environnement professionnel influence non seulement la satisfaction et le bien-être au travail, mais également la créativité et la productivité des salariés (Waber, et al., 2014). Un environnement agréable favorise l'implication des employés et leur sentiment d'appartenance à l'organisation (Rioux, et al., 2013).

Pour conclure, le secteur de la santé traverse de profondes mutations, et la valorisation du capital humain repose sur la préservation de la santé psychologique et du bien-être des professionnels. Cette préservation peut être assurée grâce à la mise en œuvre de stratégies diversifiées et adaptées aux besoins spécifiques des employés.

Conclusion

La présente recherche explore les dimensions du bien-être au travail chez les professionnels de santé au Maroc. Elle s'appuie sur une approche qualitative basée sur des entretiens semi-directifs menés auprès du personnel d'un hôpital public situé dans la province d'Ouarzazate.

Son objectif principal est de comprendre la perception qu'ont ces professionnels de leur métier et du concept de bien-être au travail, tout en identifiant les dimensions les plus pertinentes de ce dernier.

Dans un premier temps, cette étude contribue à enrichir les connaissances théoriques dans un domaine encore peu exploré au Maroc. Les résultats permettent de mieux cerner la problématique de la valorisation de la santé psychologique du personnel hospitalier, particulièrement à travers les différentes dimensions du bien-être au travail. Ce sujet revêt une importance particulière, car il touche un secteur hautement stratégique. Par ailleurs, les implications pratiques de cette recherche s'adressent directement aux décideurs hospitaliers. Ces résultats encouragent la mise en œuvre de dispositifs adaptés pour améliorer le quotidien des employés. Un environnement de travail agréable, bien équipé et propice aux interactions est recommandé. Il serait également judicieux de promouvoir une communication efficace à tous les niveaux de l'organisation et d'instituer des réunions régulières, favorisant un échange constructif.

Dans une optique d'amélioration continue, des programmes de formation axés sur le développement des compétences et répondant aux exigences spécifiques des métiers hospitaliers sont également suggérés. La préservation de la santé physique et mentale des employés à travers une unité dédiée à la santé au travail apparaît comme une priorité. Enfin, la mise en place d'un système de reconnaissance équitable, transparent et adapté aux responsabilités de chaque collaborateur contribuerait à renforcer la satisfaction au travail.

Néanmoins, cette recherche présente certaines limites qui méritent d'être discutées :

- La première concerne la composition de l'échantillon. Étant donné que les participants ont été sélectionnés volontairement, il est pertinent de se demander si leurs perceptions reflètent celles de l'ensemble de la population hospitalière. Cette particularité limite la portée des résultats, car les réponses obtenues sont influencées par la subjectivité des participants.
- La seconde limite porte sur l'outil de collecte des données. Le recours à la prise de notes lors des entretiens, en raison du refus de certains participants d'être enregistrés, pourrait avoir impacté la qualité des informations recueillies et leur interprétation.

Malgré ces limites, cette recherche a permis d'approfondir la compréhension du concept de bien-être au travail et d'en identifier les principales dimensions dans le contexte hospitalier marocain, conformément au modèle multidimensionnel de Biétry et Creusier (2013) qui met en avant l'importance de l'environnement du travail, les relations sociales et le temps du travail

pour instaurer un climat du travail agréable et propice au bien-être des employés .Ces résultats constituent une base solide pour des recherches futures. Il serait intéressant d'élaborer un modèle intégrant ces dimensions, tout en les associant à d'autres variables telles que l'implication ou la performance. Élargir le champ d'étude à d'autres contextes professionnels ou régions offrirait également de nouvelles perspectives pour enrichir ce domaine de recherche.

ANNEXES

Annexe N°1 : guide d'entretien

Présentation et objectif de l'étude :

Je m'appelle Kaoutar TIMAKASSAT, je suis doctorante en sciences de gestion à l'université Hassan Premier de Settat. Dans le cadre de mon travail doctoral, j'effectue actuellement une recherche sur le bien-être au travail chez les professionnels de santé à la province d'Ouarzazate.

L'objectif de cette étude est d'appréhender comment le personnel de santé perçoit la notion du bien-être au travail ainsi que ses différents composantes. Pour cela je vous prie de bien répondre de manière objective aux questions. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est votre vécu personnel et votre perception qui m'intéresse. Cet entretien est anonyme, les réponses sont strictement confidentielles et ne seront traitées et communiquées que pour des fins académiques.

Axe 1 : Caractéristiques de l'interviewé

- ☐ Sexe :
- ☐ Profil :
- ☐ Ancienneté administrative :
- ☐ Fonction :
- ☐ Poste actuel :
- ☐ Service :
- ☐ Date et heure d'entretien :

Axe 2 : le concept du bien-être au travail

1. Pouvez-vous me parler de votre métier ?
2. Comment vous sentez vous dans votre environnement du travail ?
3. C'est quoi pour vous le concept du bien-être au travail ? Comment pourriez-vous le définir ?
4. Comment ce bien-être se manifeste chez vous ? Pouvez-vous me donner des exemples concrets ?
5. Comment qualifiez-vous votre niveau du bien-être au sein de cet hôpital ?
6. y-a-t-il une relation entre votre bien-être général et votre bien être au milieu professionnel ? Si oui, dans quel sens ?

Axe 3 : les dimensions du bien-être au travail

1. Qu'est ce vous aimez beaucoup dans votre environnement du travail ?
2. Selon vous, Quelles sont les différentes dimensions du bien-être au travail ?
3. Quelle est la composante sur laquelle vous compter plus pour votre bien-être au travail ?
4. Quelles sont les éléments qui favorisent le bien-être au travail pour vous ?
5. Quelle place accordez-vous aux relations au travail ? (Avec les collègues, reconnaissance de la part de la hiérarchie)
6. Concernant votre poste et temps du travail, en quoi sont-ils importants pour votre bien être ?
7. Selon vous quelles stratégies et dispositifs que l'administration de l'hôpital peut mettre en place pour favoriser votre bien-être au travail ?

Fin de l'entretien

L'entretien arrive maintenant à sa fin.

- Selon vous, y'a-t-il d'autres éléments importants liés aux dimensions du bien-être au travail

Chez le personnel de santé et que nous n'avons pas abordé ? Avez-vous des questions ou des commentaires concernant notre entretien ?

Remerciements :

Je vous remercie sincèrement pour votre participation et votre collaboration précieuse. Mon travail de recherche s'appuiera sur ces informations. Bonne journée !

REFERENCES :

- Biétry, F. & Creusier, J. (2013). Proposition d'une échelle de mesure positive du bien-être au travail (EPBET). *Revue de gestion des ressources humaines*, 87(1), 23-41.
- Biétry, F. & Creusier, J. (2016). Comment allez-vous ? How are you doing? Как поживаешь? Extension de la validité de l'échelle positive de mesure du bien-être au travail (EPBET). *Revue de gestion des ressources humaines*, 99(1), 62-80.
- Biétry, F. & Creusier, J. (2015). Le bien-être au travail : les apports d'une étude par profils. *Relations industrielles*, 70(1), 11-35.
- Cherkaoui, W., Montargot, N. & Yanat, Z. (2012). Changement organisationnel et déterminants du stress : étude exploratoire du stress perçu par les infirmiers de l'hôpital DS au Maroc. *Question (s) de Management*, (1), 41-55.
- Creusier, J. (2013). Clarification conceptuelle du bien-être au travail. *Actes des congrès AGRH*.
- De Chatillon, E. A., & Richard, D. (2015). Du sens, du lien, de l'activité et de confort (SLAC). *Revue française de gestion*, 249(4), 53-71.
- Dehbi, S. et Angade, K. (2019). Du positionnement épistémologique à la méthodologie de recherche, quelle démarche pour la recherche en sciences de gestion ? *Revue Economie, Gestion et Société*. 1(20).
- Dose, E., Desrumaux, P. & Colombat, P. (2019). Le bien-être psychologique au travail des professionnels du médical et du paramédical : rôles des échanges leader-membres, du soutien organisationnel perçu, du sentiment d'efficacité et médiations par la satisfaction des besoins psychologiques. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 25(4), 251-268.
- Heintzelman, S. J. (2018). Eudaimonia in the contemporary science of subjective well-being: Psychological well-being, self-determination, and meaning in life. *Handbook of well-being*, 1-14.
- Laraoui, O., Manar, N., Laraoui, S., Boukili, M., Ghailan, T., Deschamps, F. & Laraoui, C. E. H. (2017). Perception du travail et bien-être chez le personnel de santé au Maroc. *Santé publique*, 29(6), 887-895.
- Leščevica, M. & Gusta, Z. (2022). Well-being at work: A literature review on the complex framework. In 12th International Scientific Conference Business and Management.
- Machado, T., Desrumaux, P. et Van Droogenbroeck, A. (2016). Indicateurs organisationnels et individuels du bien-être. Étude exploratoire auprès d'aides-soignants et d'infirmiers. *Bulletin de psychologie*, 69(1), 19-34.

- Maillet, S., Courcy, F. & Leblanc, J. (2016). Évaluation et intervention en matière de climat psychologique de travail chez le personnel infirmier : une revue de la littérature. *Recherches en soins infirmiers*, 125(2) , 84-97.
- Mathafena, R. & Hewitt, M. (2018). An exploratory inquiry: The influence of line management on an employee's wellbeing. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 7(4), 1-19.
- Mhimra, M., Esslimani, B. (2020). Bien-être au Travail : Quels Déterminants Organisationnels ? . *International Journal of Economics & Strategic Management of Business Process (ESMB)*, 1, 17-22
- Orabi, M. & Bentaleb, C. (2018). Le bien-être au travail au Maroc : Essai de contextualisation. *Moroccan journal of business studies*, 1(2).
- Orabi, M. et Bentaleb, C. (2020) .Les pratiques de bien-être au travail dans les entreprises au Maroc: enseignements d'une étude de cas. *Moroccan Journal of Quantitative and Qualitative Research* ,2(1), 1-14.
- Orabi, M. & Bentaleb, C. (2020). Bien-être au travail des cadres du secteur pharmaceutique au Maroc: Etude qualitative par entretiens semi-directifs. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 3(2), 1028-1050.
- Ourrache, C. & Rabhi, D. (2022). Soft skills et bien-être au travail : Essai d'un cadrage théorique. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics*, 3(2-1), 368-382.
- Rioux, L., Le Roy, J., Rubens, L., & Le Conte, J. (2013). *Le confort au travail*. Presses Universitaires de Laval.
- Servant, D., Drumez, E., Raynal, S., Demarty, A. L., Salembier, A., Deschepper, M. H. & Vaiva, G. (2019). Élaboration et qualités psychométriques d'une échelle de bien-être au travail. Étude SERENAT auprès de salariés vus en médecine du travail. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 67(5), 303-309.
- Waber, B., Magnolfi, J., & Lindsay, G. (2014). Workspaces that move people. *Harvard business review*, 92(10), 68-77.
- Zarrad, H. (2019). Les effets du bien-être au travail sur la performance du vendeur : rôle modérateur de la socialisation organisationnelle. *Revue du contrôle, de la comptabilité et de l'audit*, 3(1), 895- 915.