

## **Impact de la pandémie Covid 19 sur la santé mentale des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé : étude empirique.**

## **Impact of the Covid 19 pandemic on the mental health of professionals working in the health field: empirical study.**

**Mme ZINE EL ABIDINE MYRIEM**

Doctorante , Faculté des sciences juridiques économiques et sociales de Fès  
Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, MAROC  
Laboratoire étude de recherche en management, organisation des territoires (ERMOT)  
[miryemzineelabidne@usmba.ac.ma](mailto:miryemzineelabidne@usmba.ac.ma)

**Mme SLAOUI SAMIRA**

Enseignant chercheur, faculté des sciences techniques de Fès  
Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, MAROC  
LABORATOIRE étude de recherche en management, organisation des territoires (ERMOT)  
[samira.slaoui@usmba.ac.ma](mailto:samira.slaoui@usmba.ac.ma)

**Date de soumission** : 28/04/2021

**Date d'acceptation** : 12/05/2021

**Pour citer cet article** :

ZINE EL ABIDINE M. & SLAOUI S (2021) « Impact de la pandémie Covid 19 sur la santé mentale des professionnels de la santé : étude empirique », Revue Internationale des Sciences de Gestion « Volume 4 : Numéro 3 » pp : 47- 66.

## Résumé

À un moment où le choc systémique provoqué par la pandémie Covid 19 comme pire scénario jamais envisagé, perturbe tous les niveaux économiques, sociaux, sanitaires du monde entier, s'ajoute le débat actuel de son impact sur les professionnels de la santé, acteurs principaux de la crise, scrutés comme des personnes « héros », censées être tout le temps en bonne santé et ne pas avoir de fragilités, de vulnérabilité puisqu'ils représentent la mission noble de guérir et de garder la santé humaine.

L'article se penche sur une étude de cas qui conjugue l'analyse d'un phénomène complexe en situation réelle et différentes sources documentaires relatives à l'objet d'étude, menée d'une enquête exploratrice concernant les caractéristiques individuelles, comportementales et situationnelles du personnel de l'hôpital AL GHASSANI de Fès en situation de stress. Il se penche sur la compréhension profonde des facteurs contextuels, de conditions contraignantes et son impact sur la santé psychologique. Les résultats présentés révèlent des objectifs multiples : premièrement ; louer et glorifier leurs engagements en ces temps difficiles, ensuite mettre la lumière sur un sujet délicat, longtemps inexploré où ces soignants subissent en plein fouet le stress de l'imprévu, enfin, faire le point sur leur santé mentale au prisme de l'impact COVID-19.

**Mots clés :** Covid 19 ; Facteurs de stress ; stratégies de coping ; professionnel de la santé ; burnout.

## Abstract

At a time when the systemic shock caused by the Covid 19 pandemic, as the worst scenario ever envisaged, is disrupting all economic, social and health levels around the world, there is the current debate about its impact on health professionals, the main players of the crisis, scrutinized as 'hero', 'untouchable' people, supposed to be in good health all the time and not to have weaknesses, vulnerability or incompleteness since they represent the noble mission of healing and human health.

The article examines a small case study of an exploratory survey concerning the individual, behavioral and situational characteristics of the staff of the AL GHASSANI hospital in Fez which examines the deep understanding of the phenomenon of organizational behavior in the face of factors contextual, constraining conditions and its impact on psychological health. The results presented reveal multiple objectives: first; praise and glorify their commitments in these difficult times, then shed light on a delicate, complex subject, long unexplored where these caregivers suffer the full brunt of the stress of the unforeseen, finally, take stock of their mental health through the prism of COVID-19 impact which can be illustrated in different ways depending on the individual.

**Keywords:** Covid 19; Stressors; coping strategies; healthcare professional; burnout.

## Introduction

Au monde entier et non seulement au Maroc, le virus Covid 19 a déclenché un stress considérable, une pression supplémentaire, accompagnée d'une prise de conscience, d'une recherche académique scientifique et d'une médiatisation très importante qui se sont tous penchées progressivement d'abord au rôle dévolu aux **professionnels de santé, ensuite à leur santé psychologique qui est devenue extrêmement préoccupante et inquiétante alors** : Médecin, chirurgien, pharmacien, infirmier, ambulancier, kinésithérapeute, sage-femme, aide-soignant, administrateur bref... la liste est longue, mais les soucis restent les mêmes et le risque aussi ; tous ont manifesté un burn-out sans précédent accompagné d'un épuisement et d'une souffrance psychologique et mentale parfois d'une addiction accentuée surtout par rapport au risque d'être contaminé et de contaminer leur proche, leur famille, eux qui travaillent dans un territoire bourré de risque.

En fait, selon l'OMS, l'augmentation du nombre des cas positifs diagnostiqués Coronavirus a provoqué, en quelques jours, une nouvelle organisation hospitalière qui a affecté toute la chaîne de production de soins, notamment sur le plan de coordination, des ressources humaines, logistiques et matérielles : suspension des activités programmées, structuration d'unités COVID-19 et a fait apparaître des lits dédiés aux patients infectés ensuite le remplissage des hôpitaux débordés par des arrivées massives de patients présentant des formes graves de la maladie et se traduisant par une augmentation alarmante de la mortalité au sein même des services de soins (service de réanimation), ce qui a engendré du stress spécialement pour les personnels de la santé qui sont en première ligne face au virus, exposés à la détresse psychologique liée à une lourde charge de travail, des conditions matérielles souvent complexes et des situations traumatisantes.

Au Maroc, depuis le 02 mars 2020 ou le premier cas a été annoncé, une centaine voir des milliers de cas déclarés chaque jour, le ministère de la Santé a été soumis à une rude épreuve : lutter contre la propagation d'une maladie très contagieuse tout en assurant une protection optimale aux professionnels de la santé et une réorganisation continue du système de santé, ainsi que la mise à jour rétablie du protocole de prise en charge des patients déclarés positifs. En fait, tous les ingrédients d'un risque majeur de stress post-traumatique ont été réunis.

Dans leur pratique, les professionnels de santé en tant que preneurs de risques sont particulièrement exposés aux effets du stress, au risque de burn-out, de dépression, **mais la pandémie de COVID-19 vient augmenter considérablement ce risque**. Le but de cet article

est de mettre en lumière l'importance de l'impact du stress au travail et ses conséquences, sur le plan professionnel et personnel.

Les implications managériales et scientifiques revêtent un intérêt pratique et théorique :

Vu que cette recherche se propose d'analyser le **contexte national** de la pandémie par rapport à la problématique de comportement organisationnel et psychologique face à cette crise et sa relation avec le stress dans le système de santé, le principal intérêt pratique du sujet réside dans la nécessité de répondre **aux besoins et inquiétudes de cette catégorie professionnelle** en tant que frein tant à l'épanouissement individuel et collectif qu'à la productivité, et les dysfonctionnements qui en découlent aux niveaux **sociétaux** avec l'apparition d'accidents et de maladies professionnelles, **organisationnelles** avec les phénomènes de présentisme, d'absentéisme et de turnover ; et **individuels** avec le déclenchement de nombreux risques professionnels majeur (RPS)

Alors que sur le plan académique, la recherche scientifique sur ce sujet et sa problématique vise à réduire la fossé entre la théorie en management et la pratique qui souffrent néanmoins de l'absence de débat en la matière qui n'a, à notre connaissance pas été largement débattue, donc comprendre **les enjeux organisationnels et humains** pour repérer la relation entre stress et engagement, son impact sur la qualité de l'action en formulant des recommandations à l'endroit des décideurs politiques, des partenaires et de toutes les parties concernées pour corriger les lacunes, **les conditions de réussite** ainsi que les conditions d'échec.

Dans ce cadre, il nous semble important de s'interroger compte tenu des conséquences à court et moyen terme sur la problématique posée qui est : l'impact de la pandémie Covid 19 sur la santé mentale et psychologique des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé ?

Face à cette situation, plusieurs questions se dressent :

Q1 : Alors, qu'est-ce qu'être en souffrance psychologique et de stress lorsqu'on est soi-même professionnel de la santé ?

Q2 : Quelle est la caractéristique qu'ajoute la pandémie au burn-out déjà connu dans le milieu de la santé ?

Q3 : Les procédures et les engagements collectifs et individuels apportés par le système de santé ont-ils réduit ce risque ?

Pour cela, le **premier point** va traiter le cadre conceptuel et théorique du stress en milieu professionnel à partir de quelques données de la littérature, notamment les facteurs organisationnels et environnementaux et les principales théories sous-jacentes. Le deuxième

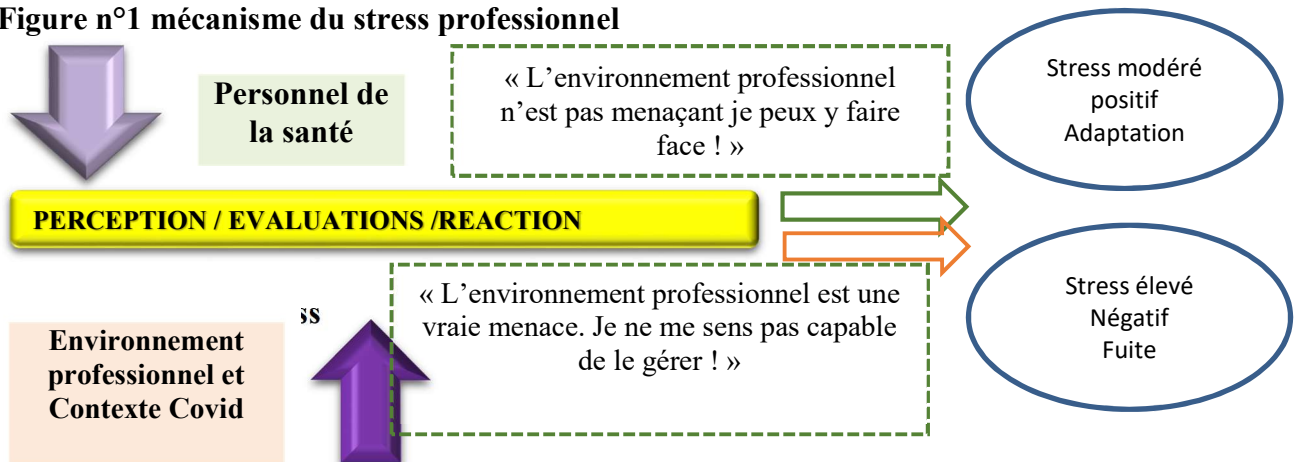
point présentera le cadre méthodologique pour réaliser cette étude et le troisième volet s'attardera sur les résultats, et analyse des données recueillies.

### **1. Clarification des concepts : du stress au burnout au travail aux ressources adaptatives**

De nos jours, rappelant qu'avec la **pandémie Covid 19**, le stress dans un milieu professionnel surtout pour le secteur de la santé est devenu un fléau international qui a de lourdes conséquences sur le plan individuel, social et économique (HILMI, Y., FATINE, F. E., AJARRAR, N., & BELKBIRA, F. 2020). La. Un état perçu comme négatif par un groupe de travailleurs, qui s'accompagne de plaintes ou de dysfonctionnements au niveau physique, psychique et/ou social, confronté à une réorganisation du travail, ou certains ont dû intégrer des services de soins qui n'étaient pas leur lieu d'exercice habituel, ils ont également fait face à de lourdes questions morales ou éthiques, liées à la prise en charge et l'orientation des patients avec une forte exigence, manque d'autonomie, conditions de travail et faible réseau social.

La définition du stress ne date pas d'hier, c'est le produit d'un déséquilibre entre les demandes du milieu de travail et le degré de contrôle exercé, un déséquilibre entre ce qu'on exige de faire dans le cadre professionnel et les ressources dont le personnel œuvrant dans le domaine de la santé dispose pour y répondre. Mais le stress a progressivement abandonné un modèle linéaire stimulus/réponse, de cause à effet qui concorde à des réponses physiologiques d'un organisme face à des stimulus nocifs physiques, psychiques émotionnels et relationnels pour un modèle transactionnel, qui envisage le stress comme une interaction entre tout ce qui provoque la production d'hormones du stress est par définition un stresser et la personne et son environnement. (Voir figure n° 1 mécanisme du stress professionnel).

Figure n°1 mécanisme du stress professionnel



Source : adapté par l'auteur suite à la revue de littérature.

Aussi, le stress est considéré comme un état survenant lors du déséquilibre perçu entre les contraintes professionnelles et les ressources adaptatives intrinsèques. Déséquilibre dont la gestion est possible, mais avec quelques difficultés lorsque ce dernier **perdure et se répète**.

Alors que le **burn-out** correspond à un épuisement psychique et physique résultant d'une surcharge constante de travail s'étendant sur plusieurs années. En effet, la définition du burn-out inclut trois axes :

1. L'épuisement émotionnel,
2. La déshumanisation de la relation à l'autre.
3. La perte de l'accomplissement personnel.

Généralement, ce phénomène touche des individus consciencieux, engagés, enthousiastes, motivés ; bref, des personnes « fortes », mais qui ont sans doute été « trop fortes trop longtemps ». Le burn-out n'est malheureusement pas un trouble reconnu comme tel dans le système de classification des maladies mentales classiquement utilisé par les psychiatres. Sur un plan symptomatique, on le rapproche souvent du diagnostic de stress post-traumatique. Il est un **mal-être professionnel** — est un état d'épuisement physique et émotionnel lié à une dégradation du rapport d'une personne à son travail. Il touche tous les métiers, mais a initialement été observé chez les soignants.

C'est un ensemble « d'efforts cognitifs et comportementaux constamment changeants qu'une personne met en place pour gérer des exigences internes et/ou externes spécifiques évaluées comme taxant ou excédant les ressources de la personne » (Dewe, O'Driscoll et Cooper, 2010).

On a d'ailleurs longtemps parlé d'un « syndrome des professions d'aide », et les infirmiers y sont donc particulièrement exposés. Aujourd'hui, 50 % des professionnels de santé sont ou ont été concernés par le burn-out d'après notre enquête.

### 1.1 Les facteurs organisationnels et environnementaux du stress et du Burn out dans notre étude.

Aux circonstances spéciales de la pandémie, qui a eu des répercussions très graves sur tous les aspects de la vie s'ajoute d'autres facteurs générateurs de stress que les professionnels ont dû gérer en cette période et qui ont été analysés dans le cadre du questionnaire ; notamment les conditions de travail ardues, la pénurie de matériels et des moyens de protection et de diagnostics, la surcharge horaire, les objectifs insuffisamment définis, le surcroît des tâches, des relations difficiles avec la hiérarchie ou les collègues qui génèrent des conflits toxiques, un manque d'autonomie peuvent être en cause.

Si des facteurs de stress liés au travail sont mis en évidence, des mesures de prévention adaptées permettront en priorité de les supprimer ou, au moins, de les réduire.

Lors de cette enquête, les réactions psychologiques observées ont affecté la vie normale avec un pourcentage de 74 % et ils ont touché surtout les relations humaines, sociales, familiales, professionnelles et conjugales.

Dans la perspective transactionnelle, le stress et le burn-out ne résident ni dans la situation, ni dans la personne, mais dans **la transaction entre l'environnement et la personne**. Surtout que le contexte de cette année était particulièrement brutal et trop inédit.

L'individu n'est pas dérangé uniquement par le contexte, mais aussi par l'appréhension qu'il a de celui-ci. Ainsi, Canoui P. donne la définition du stress dans sa conception actuelle de la manière suivante : c'est un phénomène transactionnel bio-psychosocial ». Il éclaire cette définition par les citations d'Epicure (50-130) : « **Ce qui trouble les hommes ce ne sont pas les choses, mais les jugements qu'ils portent sur elles.** » (Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, et al. A 2020), la perception et l'adaptabilité restent parmi les facteurs personnels qui influencent les relations entre les stressés et la santé.

Tout comme la violence et le surmenage, le stress est un risque important pour la santé et la sécurité qui est directement lié à la manière dont le travail est organisé. Ce concept international est complexe : à la fois source de divergences quant à sa définition et sujet d'investigations multiples à cause de ses effets adverses.

## 1.2 Les ressources adaptatives : le coping et le soutien social

Les gestionnaires des établissements et les organisations publics sont responsables de la santé au travail des professionnels œuvrant dans la santé, ils ont un rôle majeur dans la réduction du stress et la prévention de la souffrance psychique, les mesures déployées doivent à la fois viser le renforcement des compétences (formations, webinaires sur des stratégies de contrôle du stress ou de l'anxiété...) et éviter l'épuisement professionnel (recours aux pauses, rotation du personnel...). D'autre part, les professionnelles de la santé sont eux aussi en mesure de préserver leur bien-être et leur équilibre psychique, afin de mieux gérer ces périodes de crise, surtout pour l'évaluation préalable d'une situation de travail stressante.

Une étude bibliographique sur les différentes méthodes d'intervention utilisées pour combattre le stress au travail montre les apports respectifs de certaines actions. Dans ce sens, trois types d'approches ont été repérés :

- l'approche primaire qui vise la réduction, en amont, des facteurs de stress en agissant sur l'organisation du travail, les facteurs psychosociaux et les conditions de travail,
- l'approche secondaire qui a pour objectif d'aider l'individu à développer des capacités d'adaptation (FERRERI, M., et al 2002) en modifiant ses comportements ou ses pensées dans des situations de travail à fortes contraintes
- l'approche tertiaire qui consiste à soutenir les personnes qui souffrent déjà de problèmes de santé dus au stress et qui ne sont plus en mesure de faire face aux contraintes imposées par le travail.

Il y a aussi ce qu'on appelle les stratégies **du « coping »**, concept aux approches multiples qui est défini comme la manière ou la façon utilisée par les organismes et les individus pour appréhender le facteur de stress dans une organisation car il est tout à fait normal surtout dans un contexte pandémique de se sentir dépassé.

**C'est un processus visant à réduire les émotions négatives résultant de l'évaluation d'une situation et des objectifs de l'individu** (Pratiet coll., 2011). Il englobe l'émotion produite et le mécanisme ou le plan d'action mis en place par l'individu pour s'adapter à ce stress. **Chaque personne possède des forces et des capacités pour pouvoir affronter les difficultés de la vie. Pourtant, certaines personnes sont particulièrement vulnérables dans une situation de crise et peuvent avoir besoin d'une aide plus importante.**



### 1.2.1-Les stratégies de « coping » (figure n ° 2 P)

Les stratégies de coping modulent l'émotion induite par un stresser de trois façons : soit, elles visent à résoudre le problème, soit à éviter le problème soit à chercher le soutien social. Dans le premier cas, il s'agit d'un « **coping actif** » pour une situation jugée maîtrisable, dans le second cas il s'agit d'un « **coping émotionnel** » pour une situation jugée incontrôlable, dans le troisième cas, il s'agit d'obtenir la sympathie et l'aide d'autrui.

– La stratégie centrée sur le problème vise à modifier concrètement l'environnement stressant par un contrôle individuel de la situation par confrontation directe (attitudes d'apaisement, autoritaires, violentes...).

– La stratégie centrée sur l'émotion vise à modifier la perception de l'événement stressant soit par prise de distance ou la maîtrise de soi, les mécanismes de défense sont alors l'exclusion.

– La particularité du modèle transactionnel réside dans le fait qu'il prend en compte à la fois l'interaction entre l'individu et l'environnement, les variables contextuelles, les caractéristiques de la personne, et l'évaluation que fait l'individu de la situation (Frydenberg, 1996). Ceci étant, les efforts de coping mis en œuvre par une personne dans une situation particulière sont « multi déterminés » (Lazarus & Folkman, 1984).

Le fait de n'accorder qu'une valeur à une stratégie de coping qu'après avoir pris en compte le contexte de sa réalisation, et mesuré ses effets sur le long terme, constitue une particularité fondamentale du présent modèle qui le distingue des précédentes conceptualisations du coping.

D'un point de vue méthodologique, la définition transactionnelle du coping implique que l'observation et la mesure de ce processus doivent porter sur ce qu'une personne fait réellement dans une situation donnée, et non pas sur ce qu'elle fait ou devrait faire généralement (Lazarus & Folkman, 1984). L'approche adéquate pour étudier le coping dans cette perspective est à la fois contextuelle et micro-analytique (Lazarus & Folkman, 1984).

### 1.2.2 – Le soutien social

Prendre conscience du stress est déjà un moyen de le contrer, le soutien social est l'une des ressources fondamentales dans le contexte professionnel. Il comprend trois sources : les collègues ; les supérieurs hiérarchiques et l'entourage familial. Il est la « qualité subjective ressentie des relations sociales de la personne ».

Les personnes potentiellement à risque d'infection et qui appartient au domaine de la santé ont certaines particularités, certes on oublie souvent qu'en tant qu'êtres humains, elles ressentent la douleur de la perte lorsque leurs patients succombent au virus. Elles ont elles aussi une

famille, et elles craignent donc naturellement que le virus n'atteigne ceux qu'elles aiment le plus. Pourtant cette pandémie a suscité un changement de comportements individuels, mais aussi des pratiques des agents de santé dans leur travail de tous les jours. Ainsi, pour endiguer ce fléau et soutenir les actions des professionnels de santé, avec les stratégies de confinement et de distanciation sociale qui deviennent en ce moment la norme pour se protéger et protéger les plus vulnérables.

### 1.2.3 – soutiens psychologiques

Une surveillance psychologique et une prise en charge rapide et adaptée sont nécessaires dès que des symptômes se font sentir. En France, lors de cette pandémie, certains hôpitaux ont mis en place **une cellule psychologique pour les soignants et plusieurs services d'accompagnement, qui** sont disponibles, 24 h/24 et 7 j/7, pour répondre à toute demande (3).

Au Maroc, Le 2 février 2020, le Ministère de la Santé a mis en place **des lignes d'assistance psychologique à l'échelle nationale** pour aider pendant la situation épidémique. Cependant, les évaluations factuelles et les interventions en santé mentale ciblant les travailleurs de la santé de première ligne. *« Le stress est la porte d'entrée pour plusieurs problèmes de santé y compris les ulcères de stress, les problèmes cardiaques, les problèmes cérébrales, la dépression nerveuse), etc.. » témoignage.*

Cette cellule s'adresse aux médecins, aux infirmiers et aux aides-soignants qui connaissent actuellement une forte exposition à des facteurs pouvant impacter leur santé mentale. Et également amplifier la détresse psychologique, du fait de leur activité professionnelle dans un contexte du travail rythmé par l'urgence d'agir.

Au niveau de la Délégation de Fès, cette dernière a favorisé la mise en place des dispositions particulières pour organiser un appui logistique du personnel œuvrant dans le domaine de la santé notamment l'hébergement dans des hôtels surtout pour les équipes en premières lignes, transport, restauration, etc.

Généralement, les personnes qui ne sont plus en capacité de faire face à la situation avec leurs propres ressources ont été orientées vers les services de santé au travail (médecins du travail), leur médecin traitant, les médecins généralistes, les professionnels de la psychiatrie et de la santé mentale.

## **2.Méthodologie et méthode d'investigation.**

L'analyse qui est proposée dans cette recherche se porte dans un contexte bien particulier qu'il est important de définir : la crise sanitaire SARS-CoV-2 qui poursuit encore sa progression, par son ampleur, et parce qu'elle s'étend dans la durée, est un terrain propice aux risques psychosociaux pour les professionnels de la santé en tant qu'acteurs de premier rang, ce qui a amené les personnes à devoir éviter toute proximité physique les unes avec les autres, et les organisations à chercher la mise en place d'une nouvelle organisation du travail pour protéger la santé et la sécurité des collaborateurs, tout en préservant les emplois et l'économie.

### **2.1 les axes de l'étude.**

En effet, cette étude a été orientée selon trois axes :

Développer les connaissances sur la thématique ainsi que les différentes méthodes de diagnostic.

Explorer et évaluer empiriquement à l'aide d'un questionnaire, le degré du stress chez les professionnels de la santé en cette période inédite de Covid 19 et les différents facteurs qui l'accroissent et mener une analyse du terrain pour le sillonner.

Proposer des stratégies et des outils de préventions, des pistes d'information et des formations ainsi que des mesures pour réduire ce stress et le prévenir au travail, car au-delà des risques de transmission de la maladie au professionnel de la santé, cette étude vise à examiner la véracité des effets et l'impact psychologique et mental.

### **2.2 méthodes de l'étude.**

La poursuite de ces objectifs a nécessité l'utilisation de diverses méthodes :

Dans un premier temps : sur la base d'une revue de la littérature, travaux scientifiques et une lecture complète des documents les plus pertinents (analyse bibliographique de la littérature existante) pour se saisir des attributs du construit du stress professionnel et constituer un socle théorique propre sur ce sujet, ensuite pour explorer les résultats sur le terrain et enfin proposer un modèle conceptuel de recherche (figure n° 2),

Dans un deuxième temps : une étude empirique qualitative déductive allant de l'observation vers la constatation des lois générales, menées auprès des premiers retours d'expériences sur les anciennes crises sanitaires (Ebola, h1n1...) ainsi une lecture approfondie de certains documents (circulaire du Ministère de la Santé au Maroc, données nationales et internationales en cette période, rapport de

l'OMS et bulletins officiels). Les données collectées sont riches, exhaustives et représentatives afin d'avoir un éclairage sur les différentes actions et procédures entamées depuis mars 2020.

Enfin, sur un questionnaire adressé aux professionnels de la santé, les critères de choix de la cible, sauf quelques exceptions, sont restés les mêmes tout au long des étapes de l'enquête. Il s'agit des personnes qui ont été mises en travail directement ou indirectement en période de covid-19 et l'investigation concerne la période du démarrage, au cours d'expérimentation de virus, le questionnaire est divisé en thématique et chacun des thèmes proposés ont été décliné en un ensemble de questions majoritairement ouvertes.

### 1.3. Les caractères de l'échantillonnage.

L'enquête est anonyme et la confidentialité des informations est assurée, sur un échantillon représentatif de la population active des professionnels de la santé (141 professionnels de la santé) avec une représentation des différents métiers et exercices qui englobe les différentes catégories du personnel : **médical, paramédical et administratif** — œuvrant dans les structures relevant de la préfecture du ministère de la Santé de Fès à savoir **le CHR<sup>1</sup> de Fès** — hôpital Al Ghassani, <sup>2</sup> — **terrain de recherche** et quelques services ambulatoires, sur la base d'un questionnaire établi spécialement pour ces circonstances, L'Hôpital AL GHASSANI, nous a permis de prendre en compte la complexité du problème et les différents aspects de la thématique, son caractère multidimensionnel et ses effets sur la santé psychique ainsi que l'environnement et l'organisation du travail. L'enquête a été menée entre la période du **20 août au 10 octobre 2020** caractérisée par un pic de la pandémie sans précédente. La plupart ont répondu à toutes les questions incluses, ce qui indique un bon taux de faisabilité. Les résultats mettent en évidence un niveau élevé d'exposition au stress et une forte prévalence des symptômes de dépression, ce qui souligne l'importance de mener des actions de prévention. Le tableau suivant relate les caractéristiques de cet échantillon.

**Tableau N 1 : Caractéristique de l'échantillon de l'étude qualitative.**

| Genre | Âge | Ancienneté |
|-------|-----|------------|
|-------|-----|------------|

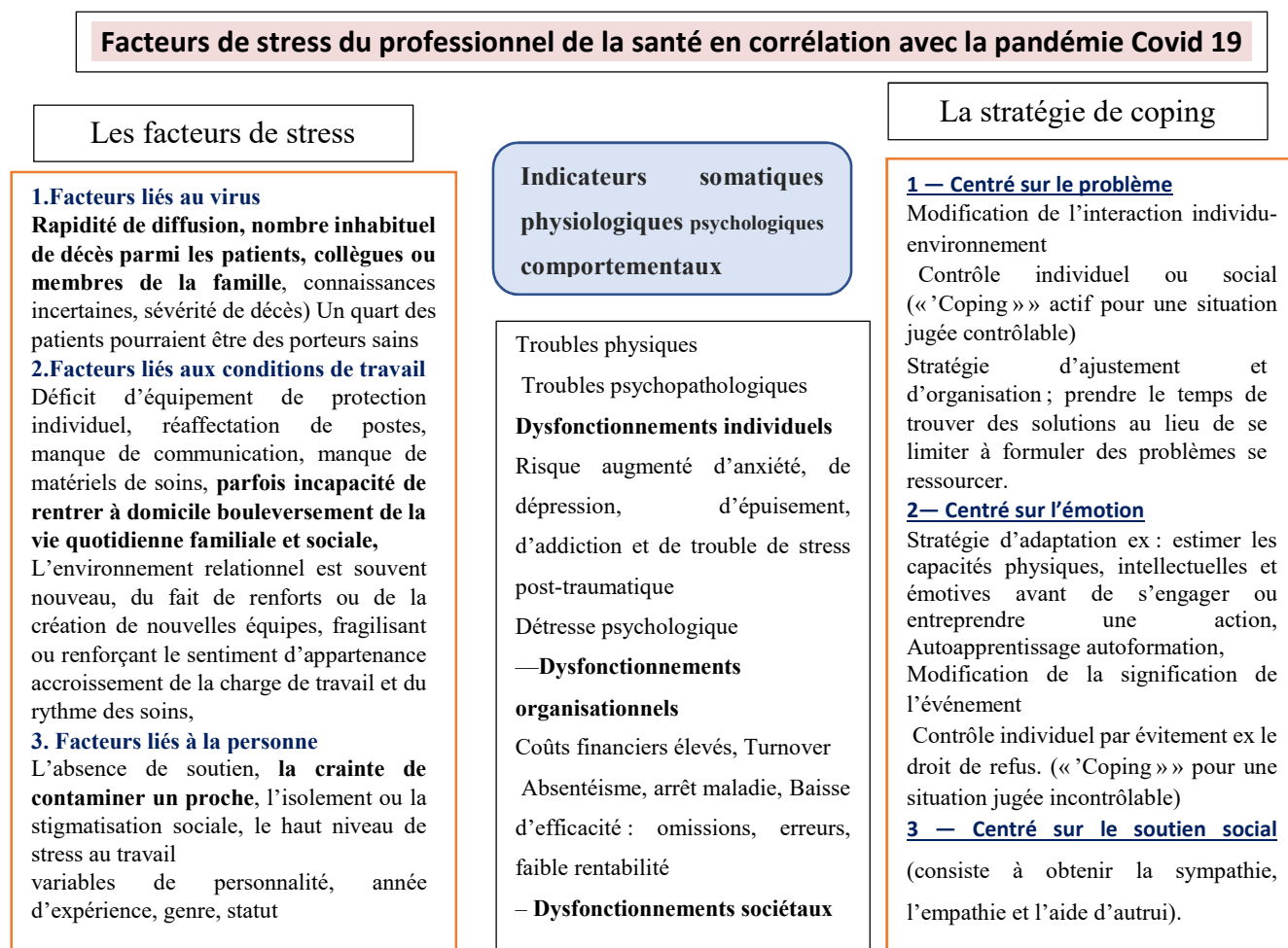
<sup>1</sup> CHR : centre hospitalier régional chef-lieu du CHR de Fès à la région Fès-Meknès est un établissement public de santé, créé par arrêté du Monsieur le Ministre de la santé, en date du 01/01/2016, géré de manière autonome (SEGMA),

| Homme  | Femme  | 20-30 ans | 30-40 ans | 40-50 ans | 50-60 ans | 1-10   | 10-20  | 20-30  | 30 plus |
|--------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|--------|---------|
| 36,8 % | 63,8 % | 7,1 %     | 53,9 %    | 25,5 %    | 13,5 %    | 27,7 % | 48,9 % | 18,4 % | 5 %     |

### Le cadre de référence de l'étude :

Comprendre le stress professionnel revient donc à comprendre la façon dont il est conceptualisé, c'est pour cette raison que le cadre conceptuel suivant pour l'étude est élaboré à partir du modèle de (Lazarus S, Folkman) sur la théorie transactionnelle. À travers ce modèle, je mets en exergue le résumé des différents facteurs du stress au travail qui sont liés à la pandémie du Corona et les stratégies de « coping »

Figure n 2 ° modèle conceptuel de la recherche



Source : élaboré par l'auteur à partir du soubassement théorique et des résultats de l'enquête.

### 3. Résultat et analyse des données recueillies : Les facteurs liés au stress

Parmi les principaux constats, les facteurs liés au stress ont été répertoriés selon trois éléments, facteurs reliés à la personne, facteurs liés aux conditions de travail et facteurs attachés au virus lui-même.

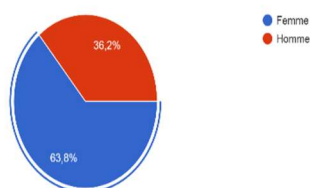
#### 3.1. Facteurs liés à la personne.

Les résultats de cette enquête ont pris en compte les caractéristiques sociodémographiques et les variabilités interindividuelles attachées à la perception du stress professionnel et de ses conséquences psychologiques. Parmi ces dernières, se trouvent : **le genre ; l'âge ; l'ancienneté ; le statut matrimonial ; le groupe d'appartenance professionnelle.**

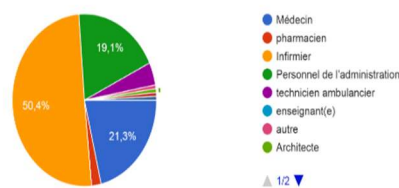
Ainsi, cette étude montre d'ailleurs que sur 141 répondants 50,7 % sont des infirmiers et 20,7 % des médecins, contre 20 % du personnel administratif.

Graphique n° 1 et n° 2 genre et profil de la population étudiée

Q 1- Quel est votre genre?  
141 réponses



Q 3- Quel est votre profil ?  
141 réponses



- **Le genre** a une incidence sur le stress ainsi 63,8 % des répondants sont des femmes contre 36,2 % des hommes, alors que les femmes sont plus enclines à développer un épuisement émotionnel, surtout pour les femmes enceintes ou il y a le risque d'être contaminé du virus, la tendance des hommes portent davantage sur la dépersonnalisation (Peters et Masters, 2007)
- **Le statut matrimonial** : 73 % des participants sont mariés dont 72 % ont des enfants contre 21,3 % célibataires. (Être parent avec la crainte de les contaminer, avec l'impossibilité pour ces soignants de s'occuper de leurs enfants [en plus de la fermeture de l'école] s'ils venaient à contracter l'infection aggrave le stress) ; les données issues de la littérature scientifique sont disparates. Alors que pour certains, il n'y a pas de lien entre stress professionnel perçu et statut marital ou conjugal, ce constat est différent pour d'autres (Uskun et coll., 2005). En effet, être divorcé, séparé ou veuf est associé positivement à ce phénomène dans le secteur de la santé

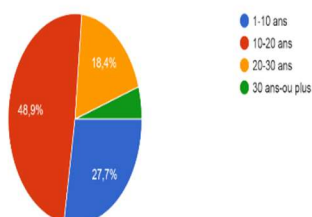
*« La majorité du stress que je vis maintenant c'est à propos de mes parents et mes enfants, j'ai peur de leur transmettre la maladie ». Précise une infirmière.*

« Mon stress est par rapport surtout à ma famille et a augmenté le moment où j'ai attrapé la maladie et actuellement je galère pour en guérir ». Énonce un médecin.

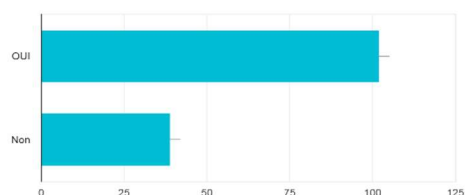
- Les chiffres de l'enquête montrent que 82 % ont des inquiétudes et des craintes en lien au contexte de la pandémie par rapport à la santé de leurs proches et angoissée par la possibilité de transmettre le COVID-19 à leurs familles et au risque de contagion de ses enfants surtout avec la prise en charge des patients atteints de COVID-19 lorsque le risque est très élevé.
- **Les années de service.** Comme le montre l'enquête, les années d'ancienneté sont associées négativement aux symptômes d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation, 48,9 % ont 10-20 ans d'expérience, 27 % ont 1-10 ans.

**Graphique n° 3 ancienneté et n° 4 et existence des enfants de la population étudiée**

Q 4- quelle est votre Ancienneté?  
141&nbsp;réponses



Q 6-avez-vous des enfants ?  
141&nbsp;réponses



### 3.2 Facteurs liés aux conditions du travail

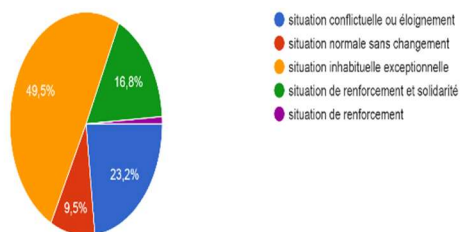
- Dans ce sens 63,8 % ont répondu disposant des moyens de protection nécessaires au moment de l'exercice de leur profession, mais ils sont insuffisants contre 22 % déclarent oui contre 14 % — personnes déclarent ne disposent pas de ces moyens.
- La motivation : 90,8 % font face à de nombreux facteurs de stress d'origine professionnelle et n'ont pas reçu une reconnaissance ou une motivation<sup>3</sup> morale ou pécuniaire lors de cette pandémie qu'à partir de fin décembre 2020 début janvier 2021 (réception d'une indemnité pécuniaire qui diffère selon les catégories). Ces facteurs soutiennent l'existence de risques de burnout chez cette catégorie de travailleurs qui diffèrent selon le niveau de contraintes et le degré de risques.

<sup>3</sup> MUCCHIELLI, A., les motivations. 5e éd. Paris : Que sais-je ? 2000, 127 p.

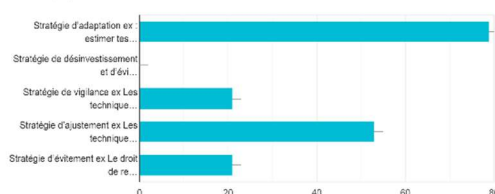
- 69 % des répondants ont des liens de stress avec l'absence de congés/indemnité, et indépendamment de leur statut, il est à signaler que la décision du 3 août 2020 du ministre de la Santé marocain annonçant, l'annulation de tous les congés pour le personnel œuvrant dans le domaine de santé était une décision très démotivante et un délai de 48 h a été octroyé à ceux qui étaient en congé pour regagner leurs postes. *« La privation du personnel de santé de leur droit au congé annuel à cause de la pandémie a aggravé leur stress et inquiétude. Le combat contre le Covid 19 est long et un moment de reprise de souffle s'avère nécessaire »*. Exprime un médecin
- 64 % du personnel pensent que les efforts du gouvernement, et de leurs structures sont insuffisants par rapport au secteur surtout que la crise sanitaire actuelle constitue certes un défi pour les capacités du ministère de la Santé publique, mais aussi un défi majeur pour les autres secteurs.
- Près de 85 % des répondants ne se sont pas sentis soutenus sur le plan psychologique pendant la crise COVID-19 surtout pour le personnel atteint du virus avec un manque de reconnaissance de la hiérarchie, ce qui augmente l'intensité de la pression professionnelle ; *« Pour moi personnellement les sirènes des ambulances pendant le confinement me rajoutaient beaucoup de stress. Pas de reconnaissance de la hiérarchie ni de transparence dans la prise de décision »*. Témoigne d'un personnel administratif.
- Près de 57 % déclarent que leur satisfaction au travail a diminué à cause du stress professionnel qui a pu occasionner un désinvestissement de la profession et pouvait conduire sur le long terme, à l'arrêt de l'activité ou une demande de démission ou de départ.

**Graphique n° 5 et n° 6 impacts du stress et attitude la population étudiée**

Q8- comment cela à impacter vos relations humaines: familiale, professionnelle, conjugale  
95&nbsp;réponses



Q30- comment vous répondez à ce stress professionnel ?  
132&nbsp;réponses





### 3.3 Facteurs liés au virus :

62 % des répondantes et des répondants n'ont pas travaillé dans une pandémie pareille tel que le coronavirus et déclarent que les autres pandémies telles de la grippe A H1N1 (2009) et du SARS-CoV-1 (2003) n'avaient pas cette propagation et cette ampleur. *« Personnellement, je trouve que la période de Covid est la plus stressante durant ma carrière... » témoigne une infirmière.*

Ainsi l'analyse confirme des niveaux élevés de stress aigu, d'anxiété et de dépression pendant cette crise, en particulier chez les médecins et les infirmières qui sont directement impliqués dans le diagnostic, le traitement et les soins et la prise en charge des patients atteints de COVID-19. Ainsi 57,4 % estiment travailler dans des milieux de travail à haut risque.

- ✓ 66,7 % pensent être une personne vulnérable au risque d'infection, de contamination personnelle et de transmission familiale par le Coronavirus (COVID-19). En plus L'existence l'âge jeune se révélait être des facteurs de risque. *« Je suis atteinte de tuberculose, et je sens une peur énorme face au risque d'infection par Coronavirus » témoignage.*
- ✓ Aussi, 43,5 % des répondants ont signalé avoir eu recours à des conseils sur la gestion et l'organisation de la vie quotidienne (famille, conjoint, travail...) un soutien psychologique à travers une connaissance sociale ou sur internet ou en appelant un numéro de téléphone, certains ont ressenti le besoin d'avoir accès à une thérapie personnelle pour réduire la charge cognitive et émotionnelle intense auxquels ils sont exposés au travail en situation épidémique.

**D'après notre enquête, on peut conclure que les nouvelles exigences du travail et les facteurs organisationnels et environnementaux du stress en lien avec le Covid 19 ont été résumés comme suit :**

Ce contexte de COVID lui-même : vient amplifier une situation d'incertitude et de stress chez les personnels de la santé avec la confrontation à un taux de mortalité élevé, peur de la maladie pour soi-même, sa famille, ses collègues, etc. ; angoisse de contaminer les proches et les patients. Manque de compréhension du virus qui favorise le vécu d'imprévisibilité.

L'interface foyer/travail : difficultés de concilier les contraintes professionnelles et l'organisation familiale modifiée par le confinement.

La réaffectation à de nouvelles missions et des nouvelles tâches avec le sentiment d'être débordés fragilisant ou renforçant le sentiment d'appartenance. L'épidémie COVID-19 a imposé des modifications organisationnelles et une augmentation globale de la charge de travail.

Le manque des conditions de travail, d'équipement et de moyen de protection

La perception par rapport à la capacité du système de santé de faire face à la pandémie

La capacité physique et mentale et le mécanisme de régulation individuelle et sociale du travail,

La faible relation avec la hiérarchie et le personnel œuvrant dans le domaine de la santé.

La faible reconnaissance morale ou pécuniaire plus réduction des congés

### Conclusion

Le thème du stress professionnel est un terrain fertile pour l'étude de la psychologie organisationnelle qui suscite et continuera à attirer les investigations en comportement organisationnel et en GRH, car dans une recherche en sciences de gestion la lumière vient rarement de la bibliothèque, elle émerge aussi de l'action pour produire une connaissance à la fois nouvelle et vraie.

chose qui nous a permis de prendre en compte la complexité du problème et les multiples aspects du thème : polysémie du concept du stress professionnel, son caractère multifactoriel, répercussions sur la santé du personnel et ses conséquences néfastes en période de Covid 19 sur les attitudes et les aptitudes organisationnelles qui sont non négligeables sur cette catégorie socioprofessionnelle, à un moment où l'hôpital public vivait une crise sans précédent du fait d'une baisse des moyens matériels et humains, source de colère et d'épuisement, et suite à l'approche pluridisciplinaire aux données recueillies dans la revue de la littérature, ainsi qu'une évaluation du fardeau de la santé mentale sur ces derniers, qui peuvent servir de preuves importantes pour diriger la promotion du bien-être mental du personnel de la santé.

Les situations stressantes telles que le Covid qui s'installent dans la durée ont toujours un coût économique et social pour la santé des individus qui les subissent. Elles ont également des répercussions négatives sur le fonctionnement de l'organisation (non-implication, turnover, journées de travail perdues, perte de qualité de la production, démotivation,). C'est dans ce sens qu'il est urgent de mener une démarche de prévention du stress en période de crise en s'appuyant sur la réalisation d'un diagnostic organisationnel de l'ensemble de la période Covid 19 au sein des structures de soins.

L'élément très important qui n'a pas été abordé dans cette recherche est **le rôle du médecin du travail** qui doit s'inscrire dans le cadre des décisions et orientations émanant des autorités sanitaires nationales, et doit s'impliquer dans toutes les étapes de la crise, justifié par l'augmentation des visites spontanées à son bureau suite à la dégradation de l'état de santé physique et mentale des professionnels de la santé qui ont contracté la maladie « *Il faut un suivi*

*continu de la part du service de médecine de travail pour que le personnel puisse travailler sans retentissement sur l'état psychologique des usagers internes » stipule un médecin.*

En conclusion, **le stress serait associé directement, négativement et significativement au COVID-19**, surtout dans les services où il y avait moins de protection ou qui ont été soumis à la répétition d'une exposition au risque ; avec bouleversement de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. La relation entre ces deux phénomènes semble évidente spécialement qu'il ne sera pas le dernier virus dangereux que nous verrons. **L'héroïsme, le dévouement et l'altruisme du personnel de la santé** méritent, la « glorification » sociétale de la fonction soignante qui apparaît comme un facteur protecteur à court terme, tout en reconnaissant les efforts consentis et les mesures prises par le gouvernement pour limiter la propagation, il est plus que jamais urgent de soutenir le travail des professionnels de la santé et garantir leur sécurité. Pour leur permettre de mener à bien leurs missions durant cette période inédite et répondre aux besoins légitimes des populations, les autorités politiques, les entreprises et les citoyens doivent leur faciliter le travail en ayant une écoute et une considération certaine à leur endroit. L'intérêt de développer des recherches dans ce domaine pour les utiliser lors d'actions futures de prévention et d'assistance est primordial afin d'adapter des programmes de prévention centrés tant sur l'individu que sur son environnement professionnel. D'où l'importance du développement de la télémédecine, surtout que la crise sanitaire va aussi changer la façon de travailler des soignants en permettant notamment une explosion de la télémédecine et en changeant les comportements de santé.

## BIBLIOGRAPHIE

Abdelmajid QOURRICHI, « santé psychologique : rôle du contrôle comportemental et des schémas comportementaux » Revue internationale du Chercheur ISSN : 2726-5889 Volume 2 : Numéro 1

CANOUI, P., MAURANGES A., le syndrome d'épuisement professionnel des soignants, de l'analyse du burn-out aux réponses. 2e éd. Paris : Masson, 2001, 224 p.

Chouanière D. (2002). Stress au travail à l'INRS : bilan et perspectives. Workshop on occupational stress, Pisa, Italia, 25 October 2002.

FERRERI, M., et al., Travail, stress et adaptation, l'adaptation au travail : contrainte ou fait humain ? Ed: scientifiques et médicales Elsevier SAS, 2002, 107 p.

Fessel D et Chemiss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond : Micropractices

for Burnout Prevention and Emotional Wellness. Journal of the American College of Radiology 2020;

HILMI, Y., FATINE, F. E., AJARRAR, N., & BELKBIRA, F. (2020). La pratique de la gouvernance d'entreprise dans la période de crise du Covid-19. Quelles reconfigurations Economiques, Managerielles et Culturelles à l'Epreuve du COVID 19?, 66.

Holcman R. La souffrance des soignants. Stress, burn-out, violences... du constat à la prévention. Paris : Dunod ; 2018.

Lazarus R.S. and Folkman S. (1984). Stress, appraisal and coping. New-York: Springer.

Manbir Kaur Priyanka Sethi, Neeraj Gupta, Pradeep Bhatia. Burnout pendant la pandémie COVID-19 : il est temps de réfléchir.

MUCCHIELLI, A., Les motivations. 5e éd. Paris : Que sais-je ? 2000, 127 p

Saint-Denis La Plaine : HAS; 2017Haute Autorité de Santé. Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout.

Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, et al. A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the front lines and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. J Pain Symptom Manage 2020.

SASSI N. (2011), « Burnout et agressivité au travail : une analyse longitudinale auprès de personnels soignants », Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université Toulouse 1 Capitole.

Restez informé : [www.sante.gov.ma](http://www.sante.gov.ma) - <https://sehati.gov.ma> (consulté le 16 septembre 2020)

<https://www.yabiladi.com/articles/details/97244/maroc-professionnels-sante-contracte-coronavirus.html> (consulté le 3 septembre 2020)

<https://www.siena.edu/offices/health-services/coronavirus/coping-strategies-during-covid-19/>(consulté le 28 Aout 2020)

<https://www.munsonhealthcare.org/blog/covid-19-six-essential-coping-strategies>(consulté le 10 octobre 2020)

<https://www.santelog.com/actualites/covid-19-un-pic-inimaginable-de-stress-pour-les-medecins-et-les-infirmieres> (consulté le 24 aout 2020)

[https://www.francetvinfo.fr/monde/afrique/maroc/coronavirus-le-maroc-annule-les-conges-des-medecins-et-infirmiers\\_4066075.html](https://www.francetvinfo.fr/monde/afrique/maroc/coronavirus-le-maroc-annule-les-conges-des-medecins-et-infirmiers_4066075.html) (consulté le 3 octobre 2020)