

# STRESS ET EPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES INFIRMIERS D'ETAT DU DISTRICT SANITAIRE DE RICHARD TOLL AU SENEGAL

**Niminoua Anselme TCHANSI KOUAMBER**

*Département de Psychologie, Faculté des Sciences Humaines et Sociales (FASH)  
Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin  
anselmetchansi@yahoo.fr*

**André OTTI**

*Département des Sciences Infirmières, Institut National Médico-Sanitaire (INMeS),  
Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin*

**Ndao BASSIROU**

*Unité de formation et de recherche des sciences de la santé, Université Gaston Berger  
de Saint-Louis du Sénégal*

**Yélinde Patrick HOUESSO**

*Département des Sciences de L'Éducation et de la Formation, Université d'Abomey  
Calavi (UAC), Bénin*

## Résumé

*Cet article est le résultat d'un long processus d'investigation empirique dans district sanitaire de Richard Toll au Sénégal. L'étude est faite pour évaluer le stress et le burnout chez les infirmiers d'Etat du district sanitaire de richard Toll au Sénégal. Elle a ciblé les infirmiers d'Etat chef de poste ; les Majors des centres de santé, les infirmiers d'Etat superviseurs de soins de santé primaire ; les infirmiers d'Etat point focaux des programmes de santé et les infirmiers d'Etat qui travaillent dans les services des postes et centres de santé du district. L'étude est de type descriptif à viser exploratoire phénoménologique du stress et de l'épuisement professionnel chez les infirmiers (ères) d'Etat du district sanitaire de richard Toll au Sénégal. Le taux de de satisfaction est de 100 % et il n'y avait pas de personnel exclu et les fiches ont été bien renseignées.*

*L'étude a montré que 43% des infirmiers d'Etat du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal étaient en situation de stress c'est-à-dire en situation de tension au travail avec des disparités dans le Job strain (les sujets détendus ont un score de 5%, les sujets actifs à 38% et les sujets passifs à 14%). Par conséquent 38% des infirmiers d'Etat sont en situation de burnout avec une sévérité à 14%. On a constaté que 38% des infirmiers d'Etat ont eu un score élevé dans l'épuisement émotionnel, 29% dans la dépersonnalisation et 14% un score faible dans l'accomplissement personnel.*

*De même, on a trouvé des liens statistiques entre le travail infirmier, le stress de même que pour le burnout. L'analyse univariée dans les différentes dimensions du stress et du Burnout a montré un lien statistiquement significatif entre le stress, le Burnout et la profession infirmière dans le district. Ainsi le nombre de degré de liberté  $d= 127,84$  était supérieur au seuil de critique de la loi de kbi deux  $SC= 26,51$  donc l'hypothèse nulle a été rejeté.*

**Mot clés :** stress, Burnout, infirmiers, travail, Sénégal

## Abstract

*This article is the result of a long process of empirical investigation in the health district of Richard Toll, Senegal. The study was carried out to assess stress and burnout among state nurses in the Richard Toll health district in Senegal. It targeted state nurses in charge of posts, health center majors, state nurses supervising primary health care, state nurses as focal points for health programs, and state nurses working in the district's post and health center departments. The study is a descriptive, exploratory phenomenological study of stress and burnout among state nurses in the Richard Toll health district in Senegal. The satisfaction rate was 100%, there were no excluded staff and the forms were well filled in. The study showed that 43% of state nurses in the Richard Toll health district in Senegal were in a stressful situation, i.e. under job strain, with disparities in job strain (relaxed subjects scored 5%, active subjects 38% and passive subjects 14%). Consequently, 38% of state nurses are in a burnout situation, with a severity of 14%. We found that 38% of state nurses had a high score in emotional exhaustion, 29% in depersonalization and 14% a low score in personal fulfillment.*

*Statistical links were also found between nursing work, stress and burnout. Univariate analysis of the different dimensions of stress and burnout showed a statistically significant link between stress, burnout and nursing profession in the district. The number of degrees of freedom  $d = 127.84$  was above the critical threshold of the chi-square law  $SC = 26.51$ , so the null hypothesis was rejected.*

**Key words:** stress, Burnout, nurses, work, Senegal

## Introduction

La recrudescence des événements malheureux (décès, violences, démission, divorce etc.) à l'égard des infirmiers, témoigne l'énormité des souffrances qu'ils encourent dans leur fonction. Les malaises que vivent les infirmiers (ères) sont une réalité incontestée et affirmé par des recherches internationales qui montrent que souvent le stress apparait quantitativement sinon qualitativement le plus important touchant en Europe 22% des salariés (contre 5% de victimes d'harcèlements et 5% de violences physiques) (N. Bernard, 2019). Selon les estimations du Bureau International du Travail (2015), le stress entraîne une augmentation de l'absentéisme du a la maladie, un renouvellement prématuré du personnel, des départs à la retraite pour raisons de santé, des baisses de production et de qualité ainsi que des litiges entre les salariés et leurs employeurs. Ainsi les travaux réalisés dans les états membres de l'union européenne et dans d'autres pays révèlent qu'entre 50 et 60% de l'ensemble des journées de travail perdues sont liés plus ou moins directement au stress. Le coût du stress pour les entreprises équivaut à 10% du PIB en Grande Bretagne, pourcentage qui dans les pays nordiques varierait entre 2,5% au Danemark et 10% en Norvège (F. Chapelle, 2018). Aux Etats Unis d'Amérique, le cout du stress

avoisinerait 200 milliards de dollars par an pour les entreprises nord-américaines (M. Jackson, 1981).

A l'opposé des pays développés où le stress en milieu de travail est bien connu, il est assez sous-estimé dans les pays en voie de développement. Cependant une étude a été menée au Burkina Faso auprès de 227 femmes âgées en moyenne de 37 ans, travaillant dans le secteur de la santé, montre une prévalence des troubles psychiatriques mineurs de 33,48% à type de dysfonctionnement social, d'anxiété et d'insomnie. (Ouédrago, 2003). Au Sénégal ce phénomène est très peu étudié néanmoins une étude transversale et descriptive sur 6 mois chez les soignants ont été déroulée au niveau du centre hospitalier universitaire de FANN (A.S. Badii Amamou, 2014).

En Afrique plus précisément au Maroc, une étude transversale descriptive menée durant 2 mois chez 135 professionnels de santé et d'après des unités de veille COVID 19 a montré la majorité 84,44% des participants étaient en situation de burnout ; le niveau sévère a été trouvé chez 19 (14,07%) des cas, le niveau modéré chez 22 (16,29%) des cas et le niveau faible chez 73 (54,07%) des cas (R.L. Kapasa, 2021).

Au Sénégal, une étude menée à l'établissement public de santé 1 de Mbour sur le burnout et ses composantes a montré que 79% des travailleurs soit 66,4% ont présenté un syndrome d'épuisement professionnel. Parmi ces 79 travailleurs, 32,4% ont un niveau d'épuisement modéré et 67,1% un niveau faible d'épuisement. Aucun cas d'épuisement élevé n'a été détecté (J. A. D. Tine, 2016).

Il est maintenant évident que les infirmiers d'Etat assujettis à des charges extrêmes de travail encourent le risque de développer à court, moyen et long terme des problématiques psychologiques émotionnelles comme l'épuisement professionnel, la dépression, le stress post-traumatique et les troubles anxieux. Les rapports parcourus ont montré une forte prévalence du fardeau psycho-social et professionnel chez les infirmiers d'Etat. Le stress au travail a donc un impact considérable, tant en termes de détresse humaine que d'entrave à la performance économique (M. Boute, 2008).

Au Sénégal nous n'avons pas trouvé d'étude concernant le stress et l'évaluation du burnout chez les professionnels de santé plus particulièrement chez les infirmiers d'Etat surtout chez ceux qui sont dans les Districts sanitaire. Excepté de deux études dont l'une parlait du stress chez le personnel soignant du Centre Hospitalier Universitaire

(CHUN) de FANN et l'autre qui a été mené à l'établissement public de santé 1 de Mbour sur le burnout et ses composantes et qui ont fini par montrer qu'évidemment le personnel soignant était à bout de souffle. C'est ainsi que cette étude a été initiée pour comprendre le stress et l'épuisement professionnel chez les infirmiers d'Etat du District Sanitaire (DS) de Richard Toll.

Aux vues de ce qui se fait au niveau des points de prestation sanitaire du pays et de ce qui est renseigné dans le DHIS2, il est escompté de bien appréhender ce phénomène grâce à l'étude menée au district sanitaire de richard Toll.

L'enquête exploratoire réalisée dans différentes structures de santé fait penser que les infirmiers (ères) abattent un travail sans relâche avec peut-être un manque d'effectif de personnes ressources et de matériel pouvant déteindre sur leur santé et même sur les soins voulus. Les activités qu'ils font sont d'ordre administratifs, techniques, financières et de gestion alors qu'ils étaient préparés à faire les soins infirmiers de base. Par exemple la ressource humaine infirmière diplômé au poste santé Rosso1 est égale à 01 infirmier pour 12562 habitants en 2021 (ASND.sn, 2021) loin des normes organisation mondial de la santé qui dit 01 infirmier pour 300 habitants (Ministère de la santé et de la prévention, 2005) et le plan national de développement sanitaire et social dans sa phase 2 et selon la circulaire n°1753 du 15 mars 1991 préconise 01 infirmier pour 10000 habitants dans un poste de santé urbain pouvant aller jusqu'à 5000 habitants pour certaines zones, soit en moyenne un infirmier pour 8000 habitants (asnd.sn, 2015). Cette situation est presque la même pratiquement dans tous les postes et centres de santé du district de richard Toll avec quelques disparités.

Au regard de tout ce qui précède, nous pouvons croire que le personnel infirmier du district est sur utilisé.

En plus de ces éléments en sus, d'autres d'activités à titre administratif, gestionnaire et financière sont menés dans le centre de santé. Alors, comment expliquer le stress et épuisement professionnel chez les infirmiers d'état du District Sanitaire De Richard Toll au Sénégal ?

## **1. Méthodologie**

Cette étude est descriptive à viser exploratoire phénoménologique du stress et de l'épuisement professionnel chez les infirmiers (ères) d'Etat

du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal. Elle a duré deux (02) semaines allant de la période du 10/03/23 au 25/03/23. Cette étude est menée dans les postes et centre de santé du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal. Elle est faite sur les infirmiers (ères) diplômés d'Etat qui travaillent dans les postes et centre de santé du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal. On a travaillé avec les infirmiers (ères) diplômés d'Etat des postes et centre de santé du district qui ont accepté de participer à l'enquête. Le personnel non qualifié (infirmier (ère) brevette), le personnel d'appui (Agent de santé communautaire de soin, Matrone, technicien (ne) de surface, ambulancier et vigil) et le personnel qualifié n'étant pas des infirmiers (ères) diplômés d'Etat (Médecin, sage-femme d'Etat, biologiste, pharmacien, agent d'hygiène, radiologue) et les infirmiers (ères) diplômés d'Etat qui ont fait moins de six mois dans la structure sanitaire ne sont pas pris en compte dans la recherche. Les données ont été collectées à partir de l'administration d'une grille du questionnaire de Karazek et du Maslach Burnout Inventory à titre individuel et sous l'anonymat. La saisie et l'analyse des données ont été réalisées grâce au logiciel Word et Excel 2013. Le test de khi deux a été réalisé pour voir le lien statistiquement significatif du stress et le burnout avec le travail infirmier(ère). Seules les personnes impliquées dans l'étude ont eu accès aux informations collectées. On a travaillé dans l'anonymat et cela a permis d'avoir des données sécurisées.

Cette recherche sur le stress et l'épuisement professionnel chez les infirmiers d'Etat du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal, a été conduite suivant une approche méthodologique mixte. Cette démarche a pris en compte une phase quantitative, utilisant des questionnaires standardisés pour évaluer les niveaux de stress et d'épuisement parmi un échantillon représentatif d'infirmiers, ainsi qu'une phase qualitative menée par le biais d'entretiens semi-directifs afin d'explorer en profondeur les expériences vécues, les causes perçues du stress et les stratégies d'adaptations. Les données sont analysées de manière à obtenir une compréhension holistique des enjeux liés au stress et à l'épuisement professionnel dans ce contexte spécifique.

## **2. Résultats**

### ***2.1. Sens et signification***

L'individu est dans le cadran « stressé », Si le score de demande

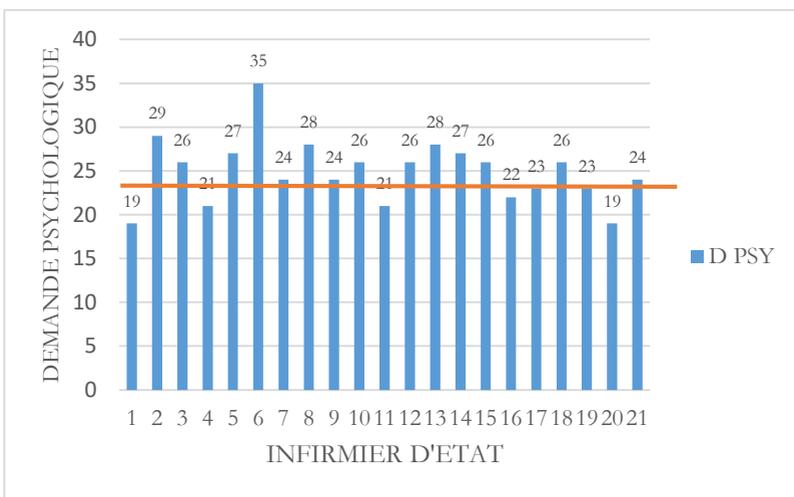
psychologique est supérieur à 21 et le score de la latitude décisionnelle inférieur à 72. Le job strain, c'est-à-dire la tension au travail est la combinaison d'une faible latitude décisionnelle et d'une forte demande psychologique. Si le score de demande psychologique est supérieur à 21 et le score de la latitude décisionnelle inférieur à 72, l'individu est dans le cadran « stressé » et donc considéré en situation de job strain. « Job strain Modèle » Karazek 1979. Le sujet est détendu, s'il bénéficie d'une faible demande psychologique et d'une grande autonomie pour réaliser son travail. Le sujet est actif, s'il dispose d'une forte demande psychologique mais également d'une grande autonomie. Par contre un sujet est passif, s'il dispose à la fois d'une faible demande psychologique et d'une faible autonomie.

## ***2.2 Enquête de stress***

Après deux semaines d'enquêtes sur le stress et le burnout auprès de 21 Infirmiers (ères) diplômés d'Etat exerçant dans les postes et centres de santé du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal, on a enregistré 21 réponses soit 100% de satisfaction. Donc 21 fiches ont été retenues pour l'analyse. Il n'y avait pas de personnel exclu et ni d'incomplétude sur le renseignement des fiches de collectes.

### ***Demande psychologique***

Pour maintenir la qualité des soins prodigués par les infirmiers, la variable demande psychologique est essentielle pour prévenir les conséquences négatives sur la santé mentale et physique des infirmiers. Le graphique 1 présente le score des infirmiers d'État sur la demande psychologique

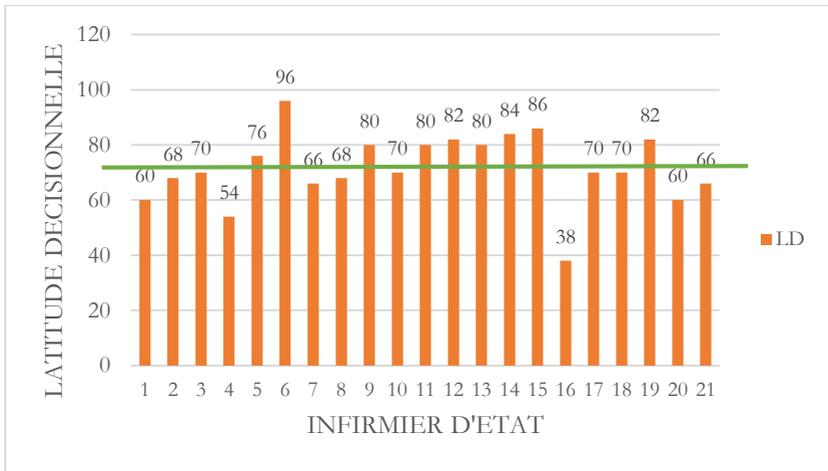


***Graphique 1:le score des infirmiers d'État sur la demande psychologique***

A cette évaluation, 17 infirmiers d'Etat soit 81% ont un seuil qui dépasse le seuil de référence qui est égal à 21.

### ***Latitude décisionnelle***

Le degré d'autonomie et de contrôle dans toute activité professionnelle permet aux pratiquants d'exercer dans un environnement favorable pour la productivité. Les infirmiers dans leurs tâches professionnelles ne restent pas en marge de cette réalité. Le graphique 2 montre le score des infirmiers d'Etat sur la latitude décisionnelle.

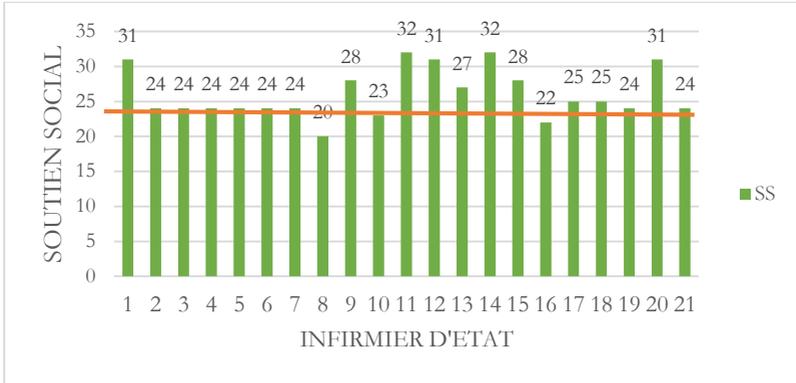


**Graphique 2 : le score des infirmiers d'Etat sur la latitude décisionnelle**

A cette évaluation, **09** infirmiers d'Etat soit environ **43%** ont un seuil qui dépasse le seuil de référence qui est égal à **72**.

**Soutien social**

Le cadre de travail est l'un des facteurs cruciaux garant de résultats probants et satisfaisant dans le domaine de la santé. Le graphique 3 fait cas du score des infirmiers d'état sur le soutien social

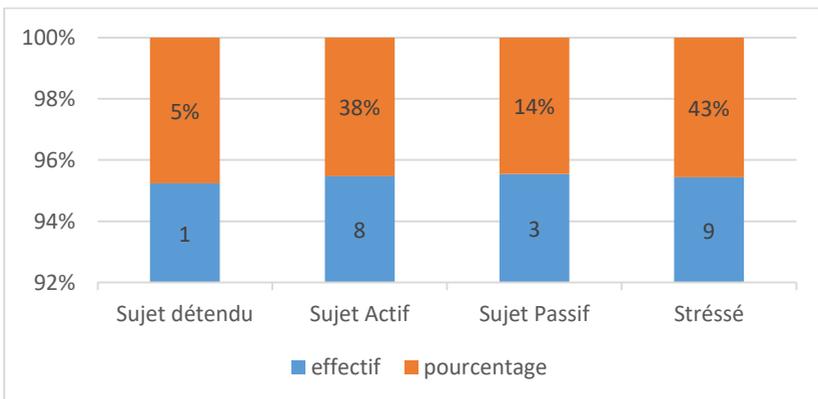


**Graphique 3: le score des infirmiers d'état sur le soutien social**

A cette évaluation, **10** infirmiers d'état soit environ **48%** ont un seuil qui dépasse le seuil de référence qui est égal à **24**.

**2.3. Le modèle de karazek 1979 : « Job strain »**

En prenant en compte la demande psychologique, le degré de prise de décision indépendante des infirmiers et le soutien social dont ils bénéficient, ce modèle permet d'apprécier le degré de stress des agents infirmiers.



**Graphique 4: Répartition des infirmiers d'État selon le Modèle de karazek, 1979**

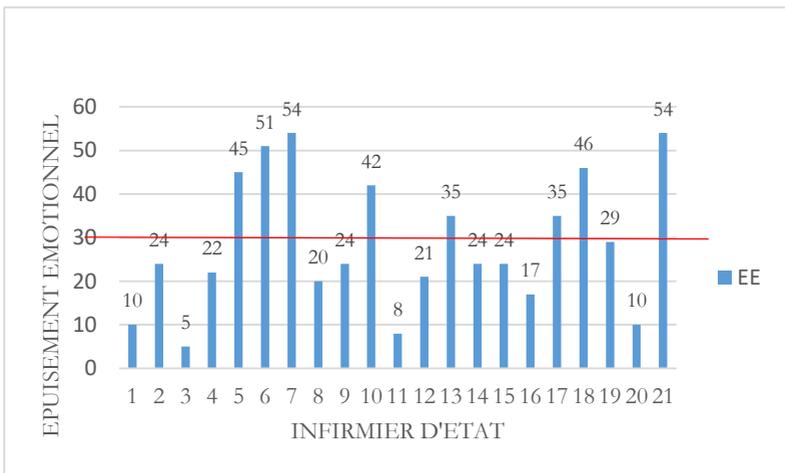
A partir de la figure ci-dessus, on observe que **43%** des infirmiers d'Etat du district sanitaire de richard Toll sont en job strain c'est-à-dire stressé, **38%** sont des sujets actifs, **14%** sont des sujets passifs et **5%** sont des sujets détendus.

### *Enquête du Burnout*

L'étude que nous menons considère un infirmier d'Etat comme étant burnout, s'il a un score élevé dans une seule des trois dimensions du burnout que sont l'épuisement émotionnel (Un score supérieur ou égal à 30 est considéré comme étant élevé) ; la dépersonnalisation (Un score supérieur ou égal à 12 est considéré comme étant élevé) ; l'accomplissement personnel (Un score inférieur ou égal à 33 est considéré comme étant faible)

### *Épuisement émotionnel*

Cet état de fatigue intense résultant de la surcharge émotionnelle et du stress prolongé au travail affecte la capacité des infirmiers à fournir des soins de qualité. Cela amène à une diminution de la satisfaction professionnelle.



**Graphique 5: Répartition des infirmiers d'Etat selon l'épuisement émotionnel**

A Partir de la figure ci-dessous, on observe que **08** infirmiers d'Etat soit un pourcentage de **38%** ont un score de MBI supérieur au seuil de référence qui est inférieur à **30**. L'observation que 38 % des infirmiers d'Etat présentent un score de Maslach Burnout Inventory (MBI) supérieur au seuil de référence de 30 indique une prévalence préoccupante de l'épuisement professionnel au sein de cette population. Cela suggère que près de quatre infirmiers sur dix éprouvent des niveaux de stress et d'épuisement qui pourraient nuire à leur bien-être et à leur performance professionnelle. Cette situation peut être attribuée à divers facteurs, notamment la charge de travail élevée, le manque de ressources, et le soutien émotionnel insuffisant dans leur environnement de travail. Il est crucial de prendre en compte ces résultats pour mettre en place des stratégies d'intervention adaptées, telles que des programmes de gestion du stress, des formations sur la résilience, et des améliorations des conditions de travail.

De plus, ce chiffre de 38 % souligne l'importance d'une évaluation régulière de la santé mentale des professionnels de la santé, afin de prévenir des conséquences à long terme tant sur la qualité des soins prodigués que sur la santé des infirmiers eux-mêmes. Une attention particulière doit être portée à ces résultats pour garantir un environnement de travail sain et durable dans le secteur de la santé.

### ***Dépersonnalisation***

La dépersonnalisation est un mécanisme de défense psychologique où les infirmiers se distancient émotionnellement de leurs patients, traitant ces derniers de manière impersonnelle et détachée. Cela survient souvent en réponse à un stress prolongé et à l'épuisement professionnel, et peut dans bien de cas, se manifester par une attitude cynique ou indifférente envers les patients. La dépersonnalisation nuit à la qualité des soins et aux relations thérapeutiques, rendant essentiel le soutien psychologique et des interventions appropriées pour les professionnels de la santé. Le graphique 6 présente la répartition des infirmiers d'Etat selon la dépersonnalisation



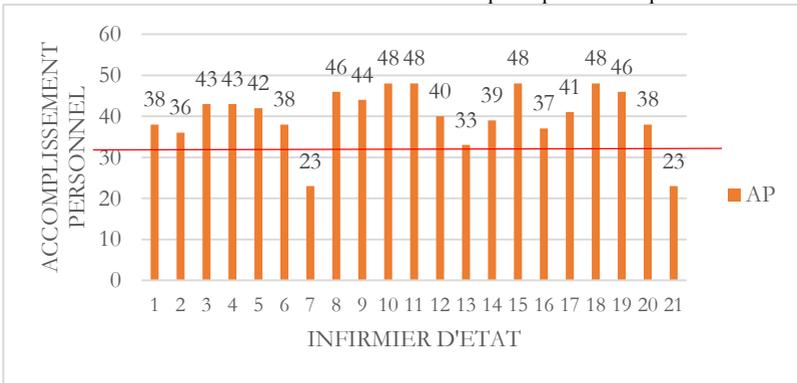
**Graphique 6: Répartition des infirmiers d'Etat selon la dépersonnalisation**

A partir du tableau ci-dessus, on observe que **06** infirmiers d'Etat soit un pourcentage de **28,5%** ont un score de MBI supérieur au seuil de référence qui doit être inférieur à **12**. L'analyse des données révèle qu'environ 28,5 % des infirmiers d'Etat affichent un score de Maslach Burnout Inventory (MBI) supérieur au seuil de référence de 12, ce qui indique une situation alarmante en matière d'épuisement professionnel. Ce pourcentage, bien que légèrement inférieur à celui observé précédemment, reste significatif et suggère que près d'un tiers des infirmiers sont confrontés à des niveaux de stress élevés qui pourraient compromettre leur santé mentale et leur efficacité au travail. Un score supérieur à 12 pourrait indiquer des symptômes d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation, et une diminution de l'accomplissement personnel, des éléments clés du burnout. Cela soulève des préoccupations quant à la capacité de ces infirmiers à fournir des soins de qualité, ainsi qu'à leur bien-être général. Il est essentiel d'explorer les causes sous-jacentes de cette détresse, qui pourraient inclure des facteurs tels qu'une surcharge de travail, un manque de soutien institutionnel, ou des conditions de travail difficiles. Des interventions ciblées, comme des programmes de soutien psychologique et des améliorations des conditions de travail, sont nécessaires pour atténuer ces risques. En outre, une sensibilisation accrue aux enjeux du burnout

dans le milieu infirmier pourrait favoriser un environnement de travail plus sain et plus durable.

***Accomplissement personnel***

L'accomplissement personnel se réfère au sentiment de satisfaction et de compétence que les infirmiers ressentent dans leur travail. Il englobe la reconnaissance de leurs compétences, la réalisation de leurs objectifs professionnels, et la contribution positive à la santé des patients. Un fort sentiment d'accomplissement personnel réduit le risque de burnout, renforce la motivation et améliore le bien-être général des infirmiers, favorisant ainsi un environnement de travail plus positif et productif.

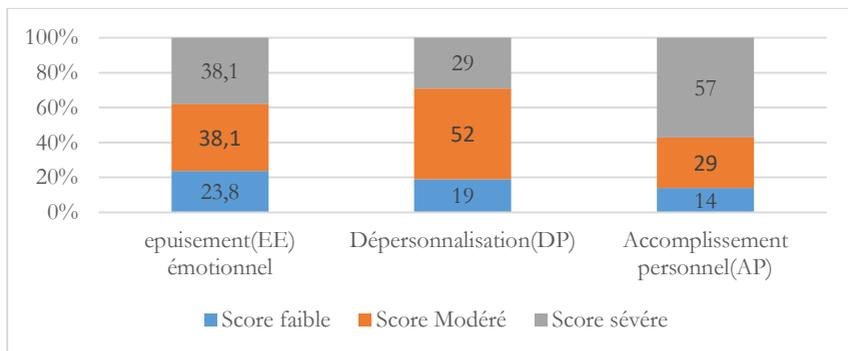


***Graphique 7: Répartition des infirmiers d’Etat selon l’accomplissement personnel***

A partir du tableau ci-dessus, on observe que **03** infirmiers d’Etat soit un pourcentage de **14%** ont un score de MBI inférieur ou égal au seuil de référence qui doit être supérieur à **33**. Cependant, il est crucial de contextualiser ce chiffre. Bien que 14 % puisse sembler faible, cela soulève des questions sur les conditions de travail et les facteurs de soutien qui permettent à ces infirmiers de maintenir des niveaux de bien-être. Il serait pertinent d'explorer les caractéristiques de ce groupe, telles que leur expérience professionnelle, leur environnement de travail, et les ressources disponibles (comme le soutien social et les formations en gestion du stress). De plus, il est essentiel d'encourager et de soutenir les pratiques qui favorisent le bien-être mental et émotionnel, afin que davantage d'infirmiers puissent bénéficier d'un environnement de travail

sain. Des initiatives telles que des programmes de formation sur la gestion du stress et des activités de renforcement d'équipe pourraient contribuer à réduire le risque d'épuisement professionnel et à améliorer la qualité des soins fournis aux patients.

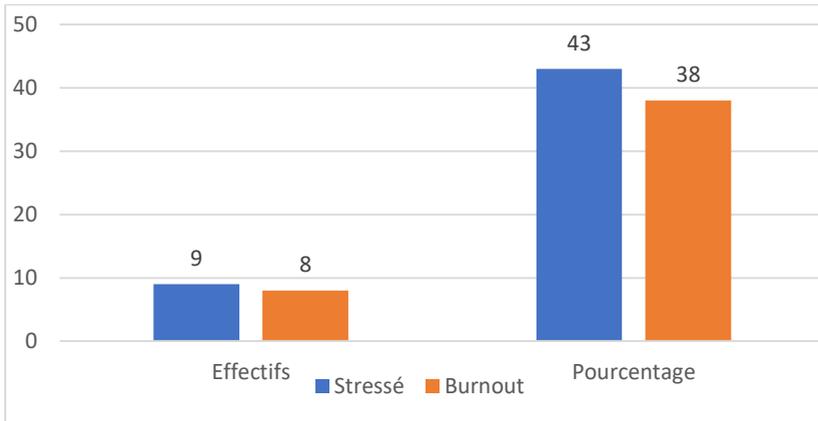
### *Mise en relation des trois dimensions du MBI*



### *Graphique 8: Répartition des infirmiers d'Etat selon le score au MBI*

A partir de ce tableau ci-dessus, nous observons que **38%** des infirmiers d'Etat avaient un score élevé dans l'épuisement émotionnel, **29%** dans la dépersonnalisation et **14%** avaient un score faible dans l'accomplissement personnel. Le fait que 14 % des infirmiers aient un score faible en accomplissement personnel indique qu'une partie significative d'entre eux ne ressent pas un sentiment d'accomplissement dans leur travail. Cela peut engendrer une diminution de la motivation et de l'engagement professionnel. Ces résultats soulignent l'urgence d'interventions ciblées pour améliorer le bien-être des infirmiers d'Etat. Des programmes de soutien psychologique, des formations sur la gestion du stress, et des améliorations des conditions de travail sont essentiels pour réduire ces niveaux d'épuisement et favoriser un environnement de travail plus sain. Il est crucial d'adopter une approche proactive pour prévenir l'épuisement professionnel et garantir la qualité des soins prodigués aux patients.

## 2.4. Relation entre stress et burnout



**Graphique 9: Relation entre stress et Burnout chez les infirmiers d'Etat**

A partir de ce tableau, nous observons que **09** sur les **21** infirmiers enquêtés soit **43%** étaient dans une situation de stress et **08** soit **38%** de ces infirmiers avaient le Burnout. Ceux-ci montrent que la plupart de personnes stressées peuvent faire du Burnout. Cette situation soulève des préoccupations majeures quant à la santé mentale et au bien-être des infirmiers. Le stress, s'il n'est pas géré efficacement, peut évoluer vers un burnout, ce qui peut avoir des conséquences graves non seulement sur la santé des infirmiers, mais aussi sur la qualité des soins fournis aux patients. Il est donc essentiel d'identifier les facteurs contribuant à ce stress, tels que des charges de travail élevées, un manque de ressources, ou des tensions relationnelles au sein de l'équipe. Des interventions ciblées, comme des programmes de gestion du stress, des formations sur la résilience, et un soutien psychologique, doivent être mises en place pour aider ces professionnels à mieux gérer leur stress et à prévenir l'apparition du burnout.

### 3. Discussion

Malgré les résultats obtenus, des limites à l'étude ont été notés :

Les infirmiers d'Etat qui exercent au niveau de l'établissement public de santé 1 de Richard Toll, les structures privées (CSS, SCL, West pharm.) et les structures paramilitaires (sapeur-pompier, et Dioudj) n'ont pas été pris en compte dans cette évaluation du fait que les procédures d'accès étaient difficiles mais aussi pour ne pas avoir une très grande taille à enquêter.

La population d'étude s'est limitée tout simplement aux infirmiers diplômés d'Etat laissant en rade les infirmiers brevetés et les autres personnels de santé qualifiés (Médecin, Sage-femme, radiologue etc.)

L'enquête n'a pas pris en compte tout le personnel des différents services du fait que seul les postes et centres de santé du district ont été choisis.

L'utilisation du questionnaire de Karazek et son interprétation permet de dire qu'à l'absence d'une des dimensions, l'environnement psychosocial pendant l'étude n'est plus en mesure d'être décrit. Le modèle est très général pour être utilisé en situation sur le lieu de travail. La latitude décisionnelle est en fait composée de deux sous-dimensions pas toujours corrélées. Le questionnaire n'a pas pris en compte les différences individuelles vis-à-vis de la situation professionnelle et des stratégies de coping. Enfin, le modèle n'a pas permis d'intégrer les relations de pouvoir sur les lieux de travail.

L'utilisation du Maslach Burnout Inventory et son interprétation peuvent prêter à discussion. Bien que cette échelle soit la plus utilisée, c'est une traduction de l'échelle originale, validée sur une population du district de Richard Toll au Sénégal, potentiellement divergente sur le plan culturel. Le fait de considérer qu'un niveau élevé de burnout dans une dimension suffit au diagnostic positif de burnout tend à augmenter « artificiellement » la prévalence. Cela ne permet pas de différencier les individus les plus à risque (ceux qui ont un niveau élevé de burnout dans les trois dimensions) des autres. De plus, cette interprétation ne permet pas de différencier ce que certains auteurs nomment le « core symptôme » du syndrome. D'un côté, l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation, et de l'autre les conséquences, à savoir la diminution de l'accomplissement personnel. Par ailleurs, le dépistage du burnout par un

test très sensible qui met en évidence une forte prévalence du phénomène permet d'évoquer le sujet dans un milieu où l'on ne parle traditionnellement pas de la souffrance au travail.

A la fin de notre étude, on a pu noter la présence du stress ou job strain chez les infirmiers (ères) d'Etat du district sanitaire de Richard Toll au Sénégal. Cette étude est la première menée au Sénégal et on a pu constater que le stress est bien présent à 43% chez les infirmiers (ères) d'Etat.

Le stress est reconnu comme un trouble mental dans le DSM-5, système de classification des maladies mentales classiquement utilisé par les psychiatres. Comparer à l'étude qui a été menée au Burkina Faso auprès de 227 femmes âgées en moyenne de 37 ans, travaillant dans le secteur de la santé, montre une prévalence des troubles psychiatriques mineurs de 33,48% à type de dysfonctionnement social, d'anxiété et d'insomnie, les résultats qui ont été obtenus sont inférieurs aux résultats de notre étude et cela peut être expliqué par le fait que les degrés de responsabilité et d'implication ne sont pas les mêmes. Le travail qui se mène au niveau des postes et centres de santé sont plus ardu.

D'après Karzsek 1979, la personne est en job strain si le score de demande psychologique est supérieur à 21 et le score de la latitude décisionnelle inférieur à 72. Donc en se référant à notre étude, on a constaté que 43% des infirmiers d'Etat du district sanitaire de Richard Toll ont une tension au travail.

Les résultats obtenus permettent de dire que les sujets détendus ont un score de 5%, les sujets actifs à 38%, les sujets passifs à 14% et les sujets stressés à 43%.

Les résultats obtenus montrent que 38% des infirmiers (ères) d'Etat du district sanitaire de Richard Toll ont un score élevé dans l'épuisement émotionnel, 29% dans la dépersonnalisation et 14% un score faible dans l'accomplissement personnel. Cette étude est la première menée au District Sanitaire de Richard Toll au Sénégal. Le burnout n'est malheureusement pas un trouble reconnu comme tel dans le DSM-5, 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.

Comparé à l'étude faite chez les infirmiers de Ouarzazate au Maroc qui montrent que sur un échantillon de 130 infirmiers, 35,6% souffrent d'un épuisement émotionnel, 17% de dépersonnalisation et 85,9% d'un

accomplissement personnel (Boute, 2008), on constate que ces résultats sont inférieurs à ceux de notre étude exceptée de l'accomplissement. Et cela peut être expliqué par le fait que les infirmiers du district sanitaire ne se restreignent pas à leur propre rôle (soins, éducation, surveillance etc.) mais ils s'activent sur d'autres activités comme la gestion administrative et financière, les supervisons, la formation et les réunions de coordination qui viennent alourdir leurs charges de travail et empiéter sur la santé psychique des infirmiers bien que la taille utilisée soit beaucoup plus grande au Maroc.

D'après Maslach, la personne est atteinte de burnout lorsque les dimensions de l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation ont des scores élevés et l'accomplissement personnel un score faible. Si tel est le cas, la prévalence du burnout dans notre étude est de 14%. Ce qui est comparable à l'étude faite au Maroc avec un burnout sévère à 14,07% [11].

Vu les résultats obtenus dans le district c'est-à-dire 38% des infirmiers (ères) d'Etat du district sanitaire de richard Toll ont un score élevé dans l'épuisement émotionnel, 29% dans la dépersonnalisation et 14% un score faible dans l'accomplissement personnel, on constate que le pourcentage de l'épuisement émotionnel est plus grand autrement dit que ces infirmiers sont dans une situation d'épuisement physique et émotionnel chronique qui résulte d'un travail excessif, d'exigences personnelles et/ou d'un stress continu. Il décrit d'un sentiment d'être émotionnellement débordé et épuisé par son travail. Il se manifeste à la fois par une fatigue physique et un sentiment de se sentir vidé psychologiquement et émotionnellement.

## **Conclusion**

Cette étude met en lumière des problématiques cruciales concernant la santé mentale et le bien-être des infirmiers d'État, révélant des niveaux significatifs de stress et de burnout au sein de cette profession essentielle. La portée sociale de cette recherche est indéniable, car elle souligne l'impact direct de ces conditions sur la qualité des soins prodigués aux patients. En effet, des infirmiers stressés et en situation de burnout sont moins susceptibles d'offrir des soins de qualité, ce qui peut affecter la sécurité et le bien-être des patients. De plus, les résultats de l'étude appellent à une prise de conscience collective des défis auxquels sont

confrontés les professionnels de la santé. Cela incite les décideurs, les gestionnaires d'hôpitaux et les organismes de santé à mettre en place des politiques et des programmes de soutien adaptés pour améliorer les conditions de travail des infirmiers. En intégrant des stratégies de gestion du stress, de formation et de reconnaissance, il est possible de créer un environnement de travail plus sain, bénéfique tant pour les infirmiers que pour les patients. L'utilité de cette étude réside également dans sa capacité à servir de base pour des interventions futures. En identifiant les facteurs de stress spécifiques, elle permet de cibler les actions nécessaires pour réduire le risque de burnout et améliorer la satisfaction au travail. En fin de compte, cette recherche contribue à promouvoir une culture de bien-être au sein de la profession infirmière, essentielle pour assurer la pérennité et l'efficacité des soins de santé dans notre société.

### Références bibliographiques

**Agbetiafa Komla** (1985), *Les ancêtres et nous : analyse de la pensée religieuse des Bé de la commune de Lomé*, Les nouvelles éditions africaines, Lomé, 95 p.

**Allieux Yves-Marie** (2019), *Laissez les morts ensevelir les morts*, dans Etude sur la mort, Cairn.info, n° 151, vol. 1, pp. 131-141.

**Amamou Badii, Bannour Ahmed Souhail, Hadj Yahia Meriem Ben, Nasr Selma Ben, Hadj Ali Bechir Ben** (2014), *Haute prévalence du Burnout dans les unités Tunisiennes prenant en charge des patients en fin de vie*, vol. 19, consulté le 26/07/2024, à 11 h 11, DOI : 10.11604/pamj.2014.19.9.2865.

**Anaut Marie** (2015), *Psychologie de la résilience (3e édition)*, Armand Colin, Paris, 176 p.

**Bacque Marie-Frédérique** (2006), *Deuils et traumatismes*, Annale Médico Psychologiques, n° 164, pp. 357-363.

**Benharkat Imène** (2005), *Le deuil face à la mort violente d'un proche : étude des réactions de deuil*, Université Mentouri de Constantine/Faculté des Sciences Humaines et Sociales/Département de psychologie et des sciences de l'éducation.

**Bernard Nathalie** (2019), *Bien-être au travail et performance de l'entreprise : une analyse par des paradoxes*, HAL open science, 354 p.

- Boute Mahjoub**a (2008), *Burnout chez les infirmiers de Ouazzate*, Université Cadi Ayyad/Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech, 113 p.
- Chapelle Frédéric** (2018), *Risques sociaux et qualité de vie au travail*, Dunod, 25 p.
- Estenne Marc, Jamart Claude, Marchal Pierre** (2016), *Nécessité et fonction des rites aujourd'hui : qu'en pense la psychanalyse ?*, Revue Psychanalystes, n° 1, 26 p.
- Faure Christophe** (2012), *Vivre le deuil au jour le jour*, Albin Michel, 336 p.
- Hanus Michel** (1998), *Paroles, pratiques, rites et rituels*, dans *Études sur la mort, Rites et rituels*, érudit, n° 114, pp. 14-15.
- Joubert Christiane** (2010), *La transmission : une violence nécessaire dans les liens*, dans *Le Divan familial*, n° 24, vol. 1, pp. 71-82.
- Molinie Magali** (2008), *Logique du deuil et construction du sens : un abord clinique*, *Pratiques psychologiques*, n° 4, vol. 14, pp. 461-469.
- Ouedrago Assan, Ouedrago Valerie, Ouedrago Tinoaga Laurent** (2003), *Prévalence des troubles psychiatriques mineurs chez les femmes travaillant dans le secteur de la santé à Ouagadougou au Burkina Faso : Résultat d'une évaluation à l'aide du GHQ-28*, National Library of Médecine, n° 48, vol. 1, pp. 57-60.
- Segalen Martine** (1998), *Rites et rituels contemporains*, Nathan, Paris, 20 p.
- Thomas Louis-Vincent** (2000), *Rites de mort, pour la paix des vivants*, Fayard, Paris, 115 p.
- Tine Diegane Augustin Jean et al.** (2016), *Etude des déterminants du burnout chez les travailleurs de l'hôpital de mbour (senegal)*, ResearchGate, n° 1, vol. 6, pp. 37-40.