



## Economie et Management de la santé

# L'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail

Cas de l'hôpital Ibn Sina, Rabat.

Module : Gestion des ressources humaines

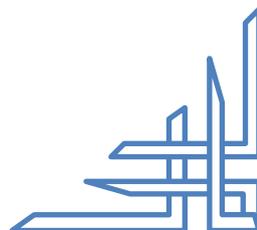
### Réalisé par:

- **BENALLA Mariyam**
- **BENALLA Noura**
- **EL CHEIKH Anas**
- **REB Ahmed**
- **SEDDOUG Aboubakr**

### *Supervisé par :*

**Pr ALAOUI Lalla Latifa**

Année universitaire  
2023 / 2024



## *Remerciement*

---

*Avant d'entamer toute discussion sur notre travail, il est opportun de débiter ce projet par des remerciements ;*

*Avant tout, nous exprimons notre reconnaissance envers le bon Dieu, le Tout-Puissant pour nous avoir éclairés et ouvert les voies du savoir, ainsi que pour nous avoir accordé la détermination et la persévérance nécessaires à la réalisation optimale de ce travail ;  
Nous remercions ensuite toute l'équipe pédagogique de la Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales Rabat ;*

### *A NOTRE COORDINATRICE M<sup>me</sup> NAJI Saida :*

*Nous vous adressons nos profonds remerciements pour votre investissement dans l'option que vous dirigez afin d'assurer la bonne marche de la formation ;*

### *A NOTRE PROFESSEUR M<sup>me</sup> ALAOUI Lalla Latifa :*

*Nous voulons vous exprimer nos profonds remerciements pour les conseils avisés pour surmonter les obstacles et progresser dans notre réflexion. Vous avez su nous apporter des éclairages pertinents et des conseils judicieux que n'avez cessé de nous prodiguer.*

## *Liste des acronymes*

---

- *ACT : Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail (aract)*
- *BD: Base de données*
- *BET: Bien- être au travail*
- *CHU: Centre hospitalier universitaire*
- *DUER : Document Unique d'évaluation des risques*
- *EMS: Economie et management de la santé*
- *HAS: Haut autorité de santé*
- *MiRH : Mission Ressources Humaines Santé*
- *OMS: Organisation mondiale de la santé*
- *QVT : Qualité de vie au travail*
- *RPS : Risque psychosociaux*
- *SEGMA : Service de l'état géré de manière autonome*

## Résumé

---

Le concept de "risques psychosociaux" (RPS) a émergé au sein du monde professionnel au cours des années 2000. L'hôpital Ibn Sina, établissement de santé publique marocain de premier plan, constitue un cas d'étude pertinent pour analyser l'impact des RPS sur la qualité de vie au travail des professionnels de la santé.

le but de cette étude est d'analyser l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail chez les professionnels de la santé travaillant à l'hôpital Ibn Sina. Il s'agit d'une étude corrélationnelle à visée descriptive réalisée auprès de 41 professionnels de la santé, comprenant le corps médical et paramédical. Les données ont été recueillies à partir d'un questionnaire comportant des questions fermées.

L'analyse bi variée effectuée en utilisant le test de khi2 à l'aide du logiciel R a révélé plusieurs associations significatives, notamment entre la catégorie professionnelle et le niveau de Burn-out (*p-value de 0.000003272*), la fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out (*p-value de 0.000007437*), le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out (*p-value de 0.00002026*), la fréquence du stress et la prise de médicaments antistress révèle (*p-value de 0.00002026*), et le nombre moyen d'heures de travail par semaine et la fréquence du recours à l'assistance psychologique (*p-value de 0.000006947*).

La prévention des RPS et la promotion de la qualité de vie au travail doivent devenir des priorités absolues. Cela passe par la mise en place de politiques de gestion du travail saines, la sensibilisation et la formation des professionnels de la santé, ainsi que l'amélioration de leurs conditions de travail.

*Mots clés* : Risques psychosociaux, qualité de vie au travail, Hôpital Ibn Sina, Rabat.

**« De plus en plus de managers considèrent que la bienveillance est un ingrédient tant du bien-être des salariés que de la performance de l'entreprise » Jacques Lecomte<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Docteur en psychologie, président d'honneur de l'Association française de psychologie positive, auteur de Les Entreprises humanistes. Comment elles vont changer le monde, Les Arènes, 2016.

## *ABSTRACT*

---

The concept of "psychosocial risks" (PSRs) emerged within the professional world during the 2000s. Ibn Sina Hospital, a leading Moroccan public healthcare facility, provides a relevant case study for analyzing the impact of PSRs on the quality of work life of healthcare professionals.

The aim of this study is to analyze the impact of psychosocial risks on the quality of work life among healthcare professionals working at Ibn Sina Hospital. This is a descriptive correlational study conducted with 41 health care professionals, including both medical and paramedical staff. Data were collected through a questionnaire consisting of closed-ended questions.

Bivariate analysis using the chi-square test with R software revealed several significant associations, including between professional category and Burnout level (p-value of 0.000003272), frequency of work-related stress and Burnout level (p-value of 0.000007437), average number of work hours per week and Burnout level (p-value of 0.00002026), frequency of stress and use of anti-stress medication (p-value of 0.00002026), and average number of work hours per week and frequency of seeking psychological assistance (p-value of 0.000006947).

Prevention of PSRs and promotion of quality of work life must become top priorities. This involves implementing healthy work management policies, raising awareness and providing training for healthcare professionals, as well as improving their working conditions.

**Keywords:** Psychosocial risks, quality of work life, Ibn Sina Hospital, Rabat.

## **Introduction**

### **Axe 1 : Phase conceptuel**

#### **Section 1 : Introduction à la problématique et définition des concepts**

- 1- Problématique**
- 2- Objectifs**
- 3- Définition des concepts**

#### **Section 2 : Relation entre contrainte de travail et marqueurs de santé « Modèles de KARASEK »**

- 1. Modèle de Karasek**
- 2. Risques psychosociaux (RPS) dans le secteur hospitalier**
- 3. Champs d'action QVT**

### **Axe 2 : Phase méthodologique**

#### **Section 1 : Démarche et les difficultés rencontrées pour recueillir les réponses au questionnaire**

- 1. Type et lieu d'étude**
- 2. Démarche de questionnaires**
- 3. Les difficultés rencontrées**

#### **Section 2 : Les outils de collecte et de traitement des données**

- 1. Site web Master**
- 2. Présentation de logiciel R**

#### **Section 3 : Les outils de collecte et de traitement des données**

- 1. Visualisation des données**
- 2. Analyse des données**
- 3. Discussion de résultats**

## **Conclusion**

## *Introduction générale*

---

L'environnement de travail actuel, marqué par l'hyper-modernité, a profondément transformé les conditions d'exercice de nombreux métiers, impactant négativement la qualité de vie professionnelle et personnelle des individus. Cette situation est particulièrement préoccupante dans les métiers dits "émotionnels", où les sollicitations émotionnelles intenses, si elles ne sont pas correctement gérées, peuvent engendrer des perturbations et troubles psychologiques importants. Dans les cas les plus extrêmes et chroniques, ces troubles peuvent mener à des comportements d'autodestruction, comme le suicide. Ces évolutions affectent non seulement la santé mentale et psychique des individus, mais également leurs dimensions sociale et économique.

C'est dans ce contexte que le concept de "risques psychosociaux" (RPS) a émergé au sein du monde professionnel au cours des années 2000. En 2002, la responsabilité juridique de l'employeur en matière de protection de la santé mentale des salariés a été établie dans le code du travail. Dès lors, le Document Unique d'évaluation des risques (DUER), mis en place en 2001, doit obligatoirement mentionner les risques psychosociaux auxquels sont exposés les salariés, ainsi que les mesures mises en œuvre pour les prévenir. Une évaluation annuelle de ces risques est également requise.

L'hôpital Avicenne, établissement de santé publique marocain de premier plan, constitue un cas d'étude pertinent pour analyser l'impact des RPS sur la qualité de vie au travail. En effet, les professionnels de la santé, confrontés quotidiennement à des situations émotionnellement chargées et à des exigences élevées, sont particulièrement exposés à ces risques.

## **Section 1 : Introduction à la problématique et définition des concepts**

### **1- Problématique**

De nombreux établissements de santé, comme l'hôpital Ibn Sina, sont confrontés à la problématique des risques psychosociaux (RPS) et à leur impact sur la qualité de vie au travail (QVT) des professionnels de la santé. Ces risques, qui englobent notamment le stress, le harcèlement moral et les violences au travail, représentent une source croissante de préoccupation pour les directions et les instances représentatives du personnel.

En effet, une exposition prolongée à des RPS peut engendrer des conséquences néfastes tant sur la santé physique et mentale des individus que sur la performance globale de l'organisation. Parmi les plus préoccupantes, on peut citer l'augmentation de l'absentéisme, la baisse de la productivité, la dégradation du climat social et l'accroissement des risques de burn-out et de dépression chez les salariés.

Face à ce constat, il est crucial d'analyser en profondeur l'ampleur et les manifestations des RPS au sein des organisations. Cette analyse permettra de comprendre les facteurs de risque spécifiques à chaque contexte et d'identifier les leviers d'action les plus pertinents pour améliorer durablement la QVT des professionnels de la santé.

### **2- Objectifs**

#### **2-1 L'objectif général :**

- ✓ Analyser l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail au sein de l'hôpital Ibn Sina

#### **2-2 Les objectifs spécifiques :**

- ✓ Identifier les différents RPS auxquels sont exposés les professionnels de l'hôpital.
- ✓ Analyser les liens entre les RPS et la qualité de vie au travail.
- ✓ Formuler des recommandations pour la prévention des RPS et l'amélioration de la qualité de vie au travail au sein de l'hôpital Avicenne.

### 3- Définition des concepts

#### Risques psychosociaux et leurs types:

**Burn out** : selon l'organisation mondiale de la santé (OMS) le *burn-out est reconnu comme une maladie professionnelle. Il est simplement reconnu comme un syndrome lié au travail.*

Dans sa onzième révision de la Classification internationale des maladies (ICD-11), l'OMS rattache spécifiquement le **burn-out** à un **stress** chronique lié au travail. Il précise d'ailleurs que c'est « un syndrome résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été géré avec succès ».

Selon Santé publique France » Le burn-out ou épuisement professionnel est caractérisé comme un état d'épuisement physique, émotionnel et mental résultant d'une exposition à des situations de travail émotionnellement exigeantes. Le syndrome inclut trois dimensions (classiquement mesurées par le questionnaire Maslach Burn-out Inventory [MBI] : l'épuisement, à la fois physique et psychique ; la dépersonnalisation (ou cynisme), se traduisant par un retrait et une indifférence vis-à-vis du travail, et enfin, la perte d'efficacité au travail et la dévalorisation de soi. » Tous les types d'emploi sont concernés et le fait d'être confronté dans son métier à des demandes d'un tiers constitue un facteur de risque supplémentaire.<sup>2</sup>

**La charge de travail** désigne, en psychologie, un niveau de mobilisation du sujet pour accomplir une opération donnée ; selon ce niveau il est possible de parler de sous-charge lorsque la mobilisation se révèle inférieure aux capacités de l'individu – ou de Surcharge quand elle dépasse ses capacités.

elle est définie comme « ce qui pèse sur le travailleur » et qu'il importe donc de réduire ou d'aménager. Elle est parfois synonyme d'effort permettant de réaliser une tâche.

Classiquement deux formes de charge sont distinguées : la charge physique repérable notamment au travers de la mobilisation du corps et la charge mentale. Cette dernière comporte : Une dimension cognitive caractérisée par l'intensité du traitement cognitif mis en œuvre par un individu pour effectuer une tâche (Tricot, 2009).<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> P, J. (2023, 24 mai). La nouvelle définition du burn-out selon l'OMS ; OMS. *Santé Sur le*

*Net, L'information Médicale Au Cœur de Votre Santé*

<sup>3</sup> Leduc, S. (2019). *Charge de travail. Dans : Gérard Valléry éd., Psychologie du Travail et des*

La charge de travail renvoie au niveau d'exigences d'une tâche à un moment donné (les contraintes) et aux conséquences de cette tâche (les astreintes) au moment de sa réalisation. La charge de travail est le résultat de la mise en relation des exigences de travail auxquelles doit répondre l'activité et les astreintes qui représentent un retentissement sur l'organisme. Les exigences peuvent être d'ordre physique, perceptif, cognitif, social, organisationnel ou d'ambiance (Le plat et Cuny, 1984). Les astreintes sont les effets à court, moyen ou long terme du travail sur l'état psychologique ou physique du travailleur (Spérandio, 1984)<sup>4</sup>

**Insatisfaction au travail :** l'apparition de ce trouble peut avoir des conséquences préjudiciables sur la productivité des salariés affectés ainsi que sur celle des autres salariés en jouant négativement sur leur degré d'engagement et leur identification à l'organisation.

La satisfaction au travail, peut être mesurée par la satisfaction par rapport au salaire. Les inégalités salariales se sont creusées entre les salariés les plus qualifiés et les salariés les moins qualifiés. Ces inégalités croissantes s'expliquent en partie par un choc de demande de travail. Au final, il ressort que les conditions de travail sont peu prises en compte dans le secteur privé et que dans le secteur public, elles peuvent être associées positivement ou négativement aux salaires.<sup>5</sup>

**Absence d'assistance psychologique :** L'absence d'assistance psychologique au sein du lieu de travail se réfère à l'absence de soutien professionnel et de ressources pour aider les employés à faire face à des problèmes de santé mentale ou émotionnelle sur leur lieu de travail. Cela peut inclure l'absence de services tels que des consultations avec des psychologues ou des conseillers, des programmes de bien-être mental, des formations sur la gestion du stress ou des politiques de soutien aux employés en cas de difficultés psychologiques. En l'absence de telles ressources, les employés peuvent avoir du mal à gérer le stress, l'anxiété, la dépression ou d'autres problèmes de santé mentale, ce qui peut affecter leur bien-être personnel et leur performance au travail. En somme, l'absence d'assistance psychologique au sein du lieu de travail peut avoir des conséquences néfastes à la fois pour les individus et pour l'organisation dans son ensemble. Il est donc essentiel que ces derniers reconnaissent l'importance du soutien psychologique et mettent en place des mesures pour

---

*Organisations : 110 notions clés (pp. 83-88). Paris:Dunod.*

<sup>4</sup> Cazabat, S., Barthe, B., & Cascino, N. (2008). Work load and job stress : twofacets of the same situation ? exploratory study in a gerontology department. PISTES, 10-1.

<sup>5</sup> Delattre, É. (2017, 12 décembre). Salaires, conditions de travail et risques psychosociaux : trois essais microéconométriques.

garantir que les employés aient accès à des ressources et à un soutien adéquats pour leur santé mentale.<sup>6</sup>

Selon le modèle état-trait de l'anxiété, il est possible de distinguer l'anxiété vécue par un individu en fonction de son caractère général (trait) ou spécifique (état) à des situations ou stimuli particuliers (Baloglu, 1999). L'anxiété de performance est une forme d'anxiété de type « état », car elle est déclenchée suite à l'exposition à des stimuli spécifiques. Effectivement, elle se définit comme l'expérience de craintes importantes délimitées à une activité précise et qui compromettent la capacité d'un individu d'exécuter les tâches liées à cette activité à un niveau auquel on peut raisonnablement s'attendre (Powell, 2004). Cette liste n'est pas exhaustive, nous pouvons par exemple citer également :

Une charge de travail excessive ; un manque de soutien au sein de l'entreprise ; un manque de reconnaissance ; des horaires de travail irréguliers ; des conditions de travail défavorables ; un contexte de marché en difficulté.

« Le stress au travail »

Le stress est une réaction à une situation ; il ne s'agit pas de la situation réelle. Habituellement, nous ressentons du stress lorsque nous pensons que les exigences d'une situation sont plus élevées que les ressources dont nous disposons pour la résoudre. Par exemple, une personne qui se sent à l'aise de prendre la parole en public peut ne pas craindre de donner une présentation, tandis qu'une autre, qui n'a pas confiance dans ses capacités, peut éprouver beaucoup de stress au sujet d'une présentation à faire.

Les sources de stress courantes peuvent comprendre des événements importants de la vie comme déménager ou changer d'emploi. Les inquiétudes à long terme, comme une maladie de longue durée ou l'éducation des enfants, peuvent également être stressantes. Même les soucis quotidiens comme affronter la circulation peuvent être une source de stress.

Le « stress au travail » est donc un ensemble de réactions physiques et émotionnelles néfastes pouvant se produire en cas de conflit entre les exigences de travail de l'employé et le degré de contrôle exercé par celui-ci sur la satisfaction de ces exigences. En général, la combinaison d'exigences élevées au travail et d'un faible contrôle de la situation peut entraîner

---

<sup>6</sup> Ciavaldini-Cartaut, S., & D'Arripe-Longueville, F. (2013). L'évaluation des risques psychosociaux dans l'accompagnement de l'insertion professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active : contribution interdisciplinaire en psychologie du travail et de la santé. *PISTES*, 15-3.

du stress le stress au travail peut provenir de nombreuses sources ou d'un événement isolé. Il peut avoir des effets autant sur les employés que sur les employeurs. On estime qu'un peu de stress est acceptable (ce que l'on qualifie parfois de « défi » ou de « stress positif »), mais lorsque le niveau de stress dépasse ce que l'on est en mesure d'assumer, des changements mentaux et physiques peuvent se produire.

La Qualité de Vie au Travail, en mettant au cœur de sa définition la capacité des salariés à s'exprimer sur leur travail et à agir sur son contenu, tend à déplacer les repères habituels de la négociation (plus de moyens, moins d'objectifs, plus de reconnaissance pour plus de compensation)

Le bien-être au travail (BET) : est de portée plus large que les notions de santé physique et mentale. Elle fait référence à un sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail et pas seulement à l'absence de pathologie de maladie ou de handicap\*

### **Qualité de Vie au Travail :**

La Qualité de Vie au Travail (QVT) est devenue un « objectif stratégique pour l'Europe » au cours des années 2000 (Tavani et coll., 2014). Cette notion vise à harmoniser la performance économique de l'organisation avec la performance sociale (Levet, 2013). Cependant, la QVT est un concept complexe en raison de la diversité des approches et des interprétations qui lui sont associées. Elle est décrite comme « polyphasique, c'est-à-dire qu'elle rend compte de phénomènes variés dans des registres différents, correspondant à la diversité des groupes sociaux qui l'emploient » (Tavani et coll., 2014, p. 1).

- **Revue de la littérature**

La revue de la littérature attribue à la QVT différents statuts, tels qu'une variable à évaluer, un objectif à atteindre ou encore un ensemble de méthodes managériales. La définition de la santé proposée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est souvent utilisée pour introduire la notion de QVT : « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (Brizard et coll., 2012, p. 8). Appliquée au monde du travail, cette définition suggère qu'un emploi contribuant à la « bonne santé » d'un salarié ne se contente pas de ne pas causer de maladies, mais participe également à son bien-être physique, mental et social (Brizard et coll., 2012, p. 8-9).

- **Développement du concept de QVT**

La QVT peut donc être envisagée non pas seulement comme l'absence de souffrance au travail, mais comme un véritable facteur de développement personnel. Selon Levet (2013), il

est nécessaire de « soutenir un renouvellement des cadres de référence qui peut s'articuler à une transition des risques psychosociaux à la QVT » (p. 2). Ce constat a été renforcé par la publication du rapport Lachmann et coll. (2010), qui affirme que les enjeux des conditions de travail vont bien au-delà de la simple prévention des risques. Il est ainsi crucial de dépasser la conception du travail comme un risque ou une souffrance, et d'intégrer les dimensions positives de ses enjeux.

## Section 2 : Relation entre contrainte de travail et marqueurs de santé « Modèles de KARASEK »

### 1- Le modèle de Karasek

Robert A. Karasek est un psychologue américain, professeur à l'université de Massachussets. En 1979, il a défini et mis en relation deux dimensions du travail qui évolueront vers un modèle interactionniste du stress professionnel, internationalement connu sous le vocable de « modèle de Karasek ». Le modèle de Karasek est associé à un questionnaire d'évaluation des conditions psychosociales au travail, et outil est probablement à ce jour l'outil le plus répandu et le plus utilisé pour conduire un diagnostic de l'état du stress professionnel (« job strain ») dans une organisation.

En 1979, l'article de Karasek marque la naissance d'un nouveau modèle interactionniste du stress professionnel (Karasek, 1979). Cet article analyse la relation entre la dimension des exigences du travail (« job demand») et la dimension de liberté de décision (« job control ») et dans l'appréciation de la charge mentale du salarié (« job strain») et de réorganiser en conséquence le travail. Ce modèle du stress au travail, dit « demand-control model », est construit sur deux déterminants importants de l'environnement de travail individuel : la latitude décisionnelle (ou autonomie) et les exigences de travail.

Constatant que ces deux dimensions n'étaient jamais mises en relation dans des précédentes études sur le travail, Karasek déduit, à partir de données d'enquêtes menées aux États-Unis et en Suède, que la combinaison d'une faible latitude décisionnelle et de lourdes exigences de travail est associée avec une forte pression mentale et des problèmes de santé mentale, ainsi qu'avec de l'insatisfaction au travail. Le modèle repose sur la notion d'équilibre entre deux dimensions : la demande psychologique (psychological job demands) est associée à la réalisation des tâches. Ces exigences professionnelles sont la charge de travail et les contraintes organisationnelles exercées sur l'individu (intensité et quantité du travail, temps disponible pour exécuter la tâche, tâches interrompues,...).

L'attitude décisionnelle (décision latitude) dont dispose le salarié désigne la possibilité de contrôle que l'individu peut exercer sur son travail. Elle recouvre l'autonomie dans l'organisation de ses tâches, la participation aux décisions et l'utilisation de ses compétences (possibilité d'utiliser ses qualifications, capacité à développer des nouvelles compétences). En autres termes, cette dimension concerne les possibilités d'intervention, de décision et de contrôle que le salarié peut avoir sur les contraintes professionnelles. Un travail tendu ou surchargé provoquerait un stress élevé avec des risques de tension psychologique et de maladie. Parmi les professions les plus concernées par cette dernière situation de travail, Karasek mentionne les opérateurs de téléphone, les aides soignantes, les serveurs et plus généralement toutes tâches dont les opérations sont rythmées par des requêtes multiples, non déterminables dans le temps, et dont le rythme présente un caractère aléatoire, bref et simultané.

L'article fondateur de Karasek avance une seconde hypothèse, souvent méconnue : le travail actif favoriserait l'apprentissage, le développement personnel une vie sociale plus active.

Le modèle de Karasek présente donc deux diagonales : un axe de tension ou de pression, s'échelonnant du travail détendu au travail sous pression, et un axe d'apprentissage, allant du travail passif au travail actif (Kristens en, 1995).

### **La troisième dimension du modèle : le soutien social**

Le soutien social fourni par les collègues ou les supérieurs joue un rôle modérateur vis-à-vis des effets négatifs de demandes excessives. La notion de soutien social comprend différentes dimensions : le soutien instrumental (p.ex. aider à résoudre un problème), le soutien tangible (p.ex. donner un bien), le soutien informationnel (p.ex. donner un conseil) et le soutien émotionnel (p.ex. rassurer).

En 1990, Karasek et Theorell actualisent le modèle afin d'y inclure l'influence du soutien social. Le stress survient lorsque le travail requiert des exigences psychologiques élevées alors que le travailleur ne dispose que d'un espace décisionnel limité, de telle sorte qu'il ne contrôle pas suffisamment la situation de travail. Les auteurs accordent également une place prépondérante aux éléments protecteurs, comme l'autonomie décisionnelle et le soutien social. La présence des relations de soutien aurait un effet positif, modérateur en cas de contraintes et leur absence ou la présence de relations conflictuelles aurait un effet nocif dans

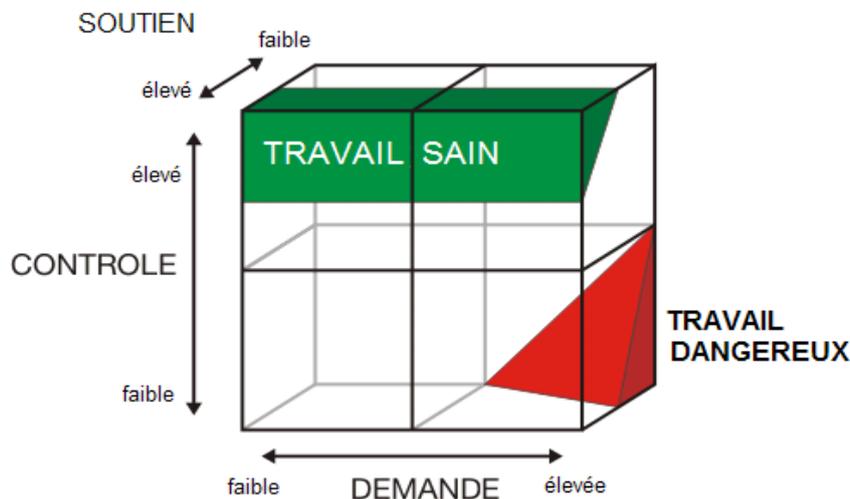
le même cas. L'intérêt de ce modèle réside dans le cadre théorique venant étayer des recommandations pour l'amélioration de la qualité de vie au travail.

**Le modèle de Karasek** permet d'apprécier 3 éléments : **latitude décisionnelle**, **demande psychologique** et **soutien social**.

Van Wassenhove, W. (2014). *Modèle de Karasek. Dictionnaire des risques psychosociaux*, 170-174.

## 2- Les risques psychosociaux (RPS) dans le secteur hospitalier

Selon l'article de l'auteur Jean-Marie Lançon, Mathilde Vigneron dans les cahiers dynamiques, il n'existe pas de définition officielle des risques psychosociaux (RPS). Certains les résumant au stress, d'autres y voient un dictionnaire permettant de conjuguer le verbe souffrir à tous les temps.



Aujourd'hui, les quotidiens ne se lassent pas de titrer sur « une France en burn-out ». Néanmoins, la plupart des spécialistes du sujet s'entendent heureusement sur des définitions cliniques et répartissent les RPS en deux grandes familles : le stress et la violence.

En effet, les situations de stress répétées, trop importantes ou trop prolongées génèrent à terme un stress chronique, défini principalement par ses conséquences touchant la triade psychologique (insomnie, troubles anxieux, dépression, etc.), cognitive (difficulté de concentration, erreurs, etc.) et comportementale (irritabilité, agressivité, comportements addictifs voire suicidaires, etc.).

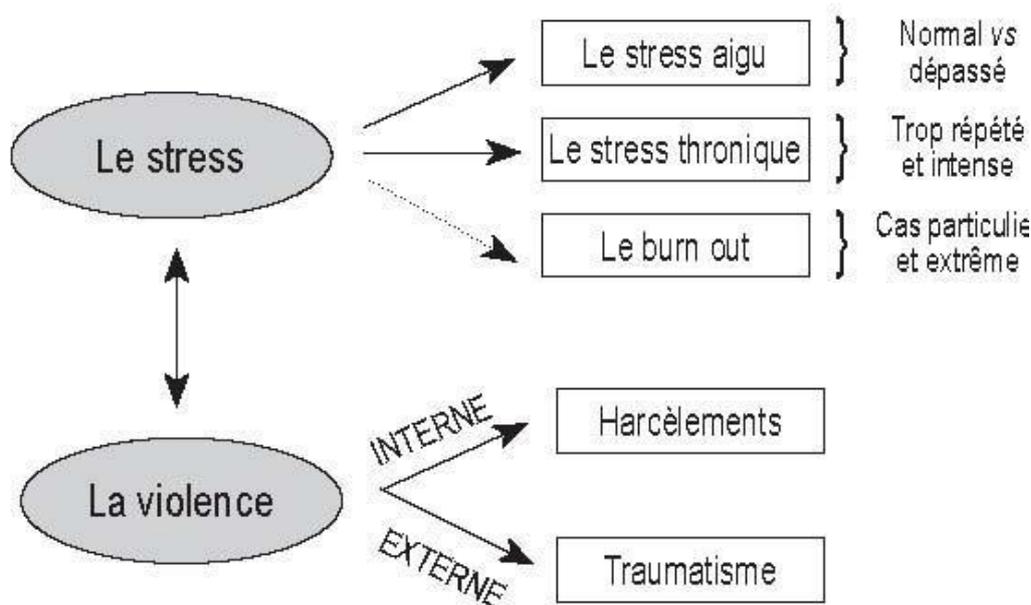
De plus, le burn-out (ou épuisement professionnel), forme particulière et extrême du stress chronique, survenant dans des situations professionnelles initialement décrites dans des professions d'aide, très liées à l'Humain. Le burn-out survient quand le déséquilibre ressenti

entre l'investissement dans le travail et la reconnaissance obtenue est trop important. Reconnaissance au sens large : technique, sociale, financière, etc.

De même, Les violences regroupent les problématiques de harcèlements (moraux et sexuels et liées aux relations internes dans l'institution) et du traumatisme (lié en général à des violences externes).

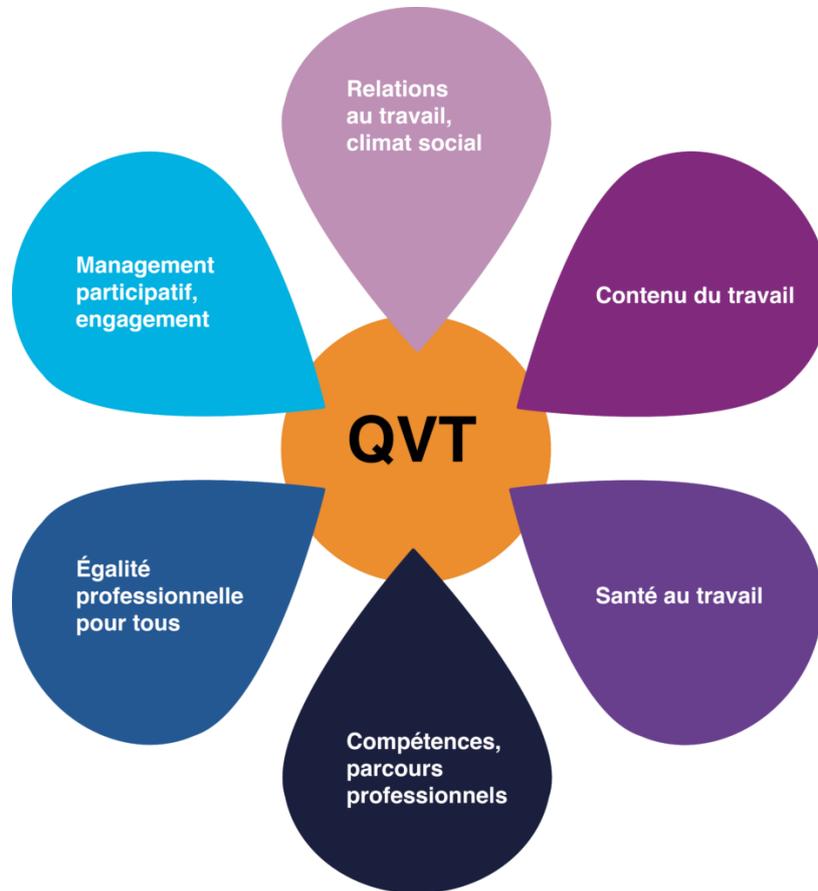
Ces situations peuvent se combiner et s'additionner. Par exemple, la violence d'un patient agressif (ou simplement méprisant) déclenche inévitablement une réaction de stress aigu chez le soignant.

Pour conclure, le développement des actions d'analyse des risques psychosociaux (rps) dans les organisations, la nécessité de prendre en compte et de développer la qualité de vie au travail est aujourd'hui acquise. Les prises en charges, toujours plus complexes, tirent profit du bien-être de ceux qui les organisent et les assument. Le partage des expériences mises en place dans le secteur hospitalier, qui présentent des liens avec le secteur médicosocial, devrait permettre de développer des actions similaires, voire conjointes.



**Lançon, J. & Vigneron, M. (2016). Les risques psychosociaux: Quand l'hôpital éclaire le social. Les Cahiers Dynamiques, 70, 47-54**

### 3- Champs d'action QVT



Source : ACT MEDITERRANEE Réseaux Aract - Anact

Dans chacune de ces 6 dimensions, aussi appelées « champs de la QVT » se trouvent de multiples leviers sur lesquels les entreprises peuvent agir pour améliorer leur Qualité de Vie au Travail.

- **Les relations au travail & le climat social** : l'organisation des réunions internes, la qualité des temps et des lieux de pause, le rôle des instances, ...
- **Le contenu du travail** : l'autonomie pour agir sur son travail, les moyens pour réaliser le travail, la clarté des consignes, la répartition de la charge de travail, ...
- **La santé au travail** : des entretiens de retour après une absence de longue durée, la diffusion du DUERP, l'environnement des postes de travail et la sécurité, ...

- **Les compétences & parcours professionnels** : les entretiens individuels, le parcours d'intégration, l'employabilité, l'accès aux dispositifs de formation, ...
- **L'égalité professionnelle pour tous** : l'articulation vie privée / vie professionnelle, l'équité dans le traitement des salariés, égalité professionnelle femmes-hommes, ...
- **Le management participatif & l'engagement** : possibilité de discuter du travail, l'organisation des absences des salariés, la participation aux projets de changement, droit à l'erreur, ...

## *Axe 2 : Phase méthodologique*

---

### **Section 1 : Démarche et les difficultés rencontrées pour recueillir les réponses au questionnaire**

#### **1- Type et lieu d'étude**

Il s'agit d'une étude descriptive corrélationnelle portant sur l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail, dont laquelle nous explorons les différents types de risques psychosociaux et nous examinerons de manière approfondie l'interaction entre ces risques psychosociaux et la qualité de vie au travail en analysant les données recueillies auprès des professionnels de la santé. Les résultats de cette étude pourraient fournir à l'hôpital Ibn Sina des informations précieuses afin de prendre des décisions éclairées et mettre en place des stratégies visant à améliorer le bien-être et la productivité de ses professionnels de la santé.

#### **2- Démarche de questionnaires**

L'enquête par questionnaire est un outil méthodologique d'observation qui comprend un ensemble de questions s'enchaînant de manière structurée et logique. Ce type d'enquête vise à obtenir des données statistiques quantifiables et comparables sur une population précise. Pour cela, le questionnaire est administré à un échantillon représentatif de la population visée, c'est-à-dire à un groupe dont la taille est suffisante, en termes de nombre d'individus, pour que les réponses données soient représentatives de l'avis global de cette population.

Parmi les multiples avantages de cette méthode d'étude :

- Trouver des résultats exacts et avoir des idées sur les domaines professionnels.
- Il est simple à mettre en place, surtout depuis la mise en place du questionnaire en ligne.
- Trouver des résultats exacts et avoir des idées sur les domaines professionnels.

**L'objectif de cette enquête** ; L'enquête vise à traiter et analyser les risques psychosociaux dans le domaine de la santé puis on va traiter les réponses de l'enquête qui sert de mieux analyser les risques psychosociaux au sein des établissements sanitaire au Maroc est précisément dans l'hôpital Ibn Sina, Rabat.

**Population cible** : Lorsqu'une problématique est posée, l'enquêteur doit s'interroger sur la population pertinente pour répondre à sa question de recherche. Il est crucial de distinguer la question de recherche des interrogations qui seront formulées dans le questionnaire. Afin de déterminer la population cible, l'enquêteur doit évaluer si celle-ci est en mesure de fournir des

informations pertinentes et si son implication est nécessaire pour répondre aux questions posées. Ce choix dépendra essentiellement de l'objectif de la recherche. Dans notre étude, nous avons spécifiquement ciblé les ressources humaines de l'hôpital Ibn Sina, à savoir les médecins, les infirmiers et infirmières, les techniciens de santé, les administrateurs de santé, les dentistes et les pharmaciens.

Comme déjà mentionné notre recherche s'est déroulée exclusivement au sein de l'hôpital Avicenne qui fait partie du Centre Hospitalier IBN SINA de Rabat. Se situant à Rabat, au Maroc, il a été créé en 1912, ou nous avons bénéficié d'un accès privilégié aux professionnels de santé. Nous avons ainsi pu mener des investigations et collecter les données nécessaires pour notre étude.

Le centre hospitalier universitaire Ibn Sina est un hôpital universitaire de recours interrégional ou de référence nationale. et parmi les services gérés d'une manière autonome (SEGMA).

L'hôpital Avicenne est l'un des établissements publics ayant pour mission de dispenser, des prestations de diagnostic de soins et de services de 3ème niveau qui sont : Les urgences médicales-hospitalières spécialisées, la réanimation obstétricale, la réanimation néonatale, la chirurgie maxillo-faciale, la chirurgie réparatrice et plastique, la chirurgie cardiovasculaire, la chirurgie thoracique, la chirurgie traumatologique, la chirurgie vasculaire.

Le choix de l'hôpital Ibn Sina pour mener notre étude, est justifié par sa proximité géographique ce qui représente un avantage pratique indéniable. Cette proximité nous a permis de réduire les délais de déplacement accélérant ainsi le processus de la recherche et nous a facilité l'accès aux professionnels de la santé pour mener notre recherche de manière efficace. De plus, la réputation de l'hôpital Ibn Sina en tant qu'établissement plus ancienne et de grande envergure au Maroc a renforcé la crédibilité de notre étude et nous a permis de bénéficier d'un accès privilégié aux personnels. (Voir l'organigramme de l'hôpital IBN Sina ANNEXE 1)

**Méthodologie utilisé:** Cet outil est ainsi intégré aux méthodes quantitatives de recherche. Ces dernières, connues pour leur utilisation d'outils mathématiques et statistiques, visent à décrire, expliquer et comprendre des phénomènes en se fondant sur des données. La population ciblée par cette enquête est le personnel de l'hôpital Ibn Sina. Nous avons opté pour une approche combinée, utilisant une enquête en ligne pour les individus en congé ou absents de

l'établissement, ainsi qu'une enquête en face-à-face.

### **3- Les difficultés rencontrées**

Comme si déjà dit, la technique d'enquête utilisée dans ce travail est une combinaison entre une enquête Face à Face et par internet se forme de questionnaire. L'enquête Face à Face il a créé toutefois la possibilité pour l'intervieweur d'influer intentionnellement ou non sur les résultats et de ne pas respecter l'uniformité de la mesure. Le répondant à une enquête Face à Face réagit aux indices donnés par le comportement verbal et non verbal de l'intervieweur. Aussi, l'intervieweur doit poser des questions supplémentaires ou demander des éclaircissements, ce qui peut avoir un effet indu sur les réponses. Par conséquent, il est essentiel que l'intervieweur ait la formation nécessaire. Grâce à cette formation, l'intervieweur comprendra de quelle façon il peut inconsciemment influencer sur les réponses, l'importance de ne pas agir ainsi et les bonnes techniques qu'il peut utiliser pour aider le répondant ou obtenir les renseignements nécessaires sans nuire à l'intégrité de l'interview. Dans le cadre de notre enquête, nous avons découvert des obstacles qui concernent la collection des réponses du questionnaire, on peut les résumer dans les points suivants :

- L'enquête Face à Face est coûteuse de point de vu matériel (les frais de déplacement) et immatériel (Le temps nécessaire)
- Fiabilité douteuse des données : Les enquêtes en ligne sont réalisées en l'absence de médiateur ou d'enquêteur. En raison de cette absence, le retour d'information reçu peut, dans de nombreux cas, être considéré comme douteux.
- Les personnels de l'hôpital sont occupés
- Le souci et l'hésitation de partager les données et les informations de l'appart des établissements sanitaire.
- L'interview crée toutefois la possibilité pour l'intervieweur d'influer intentionnellement ou non sur les résultats et de ne pas respecter l'uniformité de la mesure.

## Section 2 : Les outils de collecte et de traitement des données

### 1- Site web Master

Ems-article est né d'une volonté initiale de partager les résultats de notre recherche sur l'impact des risques psychosociaux (RPS) sur la qualité de vie au travail (QVT) dans le secteur de la santé.

**Notre objectif initial était double :**

- **Publier notre formulaire de recherche** afin de recueillir des données auprès des professionnels de santé sur les RPS dans leur secteur.
- **Mettre à disposition des articles, des conseils et des recommandations** pour aider les professionnels de santé à mieux comprendre et gérer les RPS.

Cependant, au fil du développement du site web, nous avons réalisé que son potentiel pouvait s'étendre bien au-delà de la thématique des RPS. C'est pourquoi nous avons décidé de transformer Ems-article en une plateforme dédiée à l'ensemble des étudiants marocains. Notre nouvelle idée de site web a pour ambition d'être un espace d'échange, de partage et de soutien pour tous les étudiants, quel que soit leur domaine d'études.

**Mission principale est de :**

- **Être une plateforme par et pour les étudiants**
- **Faciliter le partage de ressources pédagogiques**
- **Promouvoir la vie associative et les événements étudiants**
- **Stimuler l'entraide et la solidarité entre étudiants**
- **Développer des solutions digitales pour les étudiants**
- **Rechercher des partenariats et des sponsors**

**Sur Ems-article, les étudiants pourrez :**

- **Publier vos travaux de recherche, vos articles et vos réflexions** sur des sujets qui vous passionnent.
- **Partager vos expériences et vos conseils** avec d'autres étudiants.
- **Trouver des ressources pédagogiques de qualité** pour vous aider dans vos études.
- **Découvrir des événements et des opportunités** en lien avec votre domaine d'études.

- **Participer à des forums et des discussions** pour échanger avec d'autres étudiants.

**Le site web propose plusieurs pages, dont :**

- **Page d'accueil :** Cette page présente les dernières nouveautés du site web (Activités – Formulaire – Articles - **Actualités ...**)
- **À propos de nous :** Cette page présente notre équipe, nos valeurs et notre mission.
- **Contactez-nous :** Cette page permet aux visiteurs de nous contacter par email ou par formulaire.
- **Nos activités :** Cette page présente les différentes activités que nous organisons, telles que des conférences, des ateliers et des événements.
- **Nos articles :** Cette page propose des articles sur des sujets qui intéressent les étudiants, tels que l'orientation scolaire, la vie étudiante et l'emploi.
- **Service d'évaluation :** Ce service permet aux étudiants de faire évaluer la crédibilité de sources d'information.
- **Service de promotion :** Ce service permet aux associations étudiantes de promouvoir leurs événements sur notre site web.

**Nous sommes convaincus que notre site web peut être un outil précieux pour les étudiants et les professionnels de santé qui s'intéressent à la problématique des RPS.**

## **2- Présentation de logiciel R**

R est un logiciel de programmation et d'analyse statistique largement utilisé dans le domaine de la recherche, de l'analyse de données et de la science des données. Il offre une vaste gamme de fonctionnalités pour la manipulation, la visualisation et le traitement des données, ainsi que pour la création de graphiques et la mise en œuvre d'algorithmes statistiques avancés. Grâce à sa communauté active et à sa grande disponibilité de packages, R permet aux utilisateurs d'accéder à une multitude de méthodes d'analyse et de techniques de modélisation. Sa syntaxe flexible et son environnement de développement interactif en font un outil puissant pour les professionnels et les chercheurs souhaitant explorer, analyser et interpréter des données de manière efficace.

R est bien plus qu'un simple outil pour traiter des données ; c'est un écosystème complet qui soutient les praticiens de la data science à chaque étape de leur parcours analytique. Sa capacité à gérer efficacement de vastes ensembles de données repose sur une infrastructure solide et des techniques avancées d'optimisation des performances. Grâce à son large éventail

de packages et de fonctions intégrées, R offre aux utilisateurs une panoplie d'outils pour effectuer des analyses statistiques complexes, créer des visualisations percutantes et développer des modèles d'apprentissage automatique sophistiqués.

L'aspect open-source de R est également crucial dans son succès. Cette caractéristique permet à une communauté mondiale de contributeurs de collaborer et d'innover ensemble, repoussant ainsi les frontières de ce qui est possible en matière d'analyse de données. Les utilisateurs peuvent non seulement bénéficier des contributions des autres, mais aussi contribuer à leur tour en partageant leurs propres codes, packages et découvertes. Cette culture de partage et de collaboration stimule l'émergence de nouvelles idées et de nouvelles techniques, propulsant ainsi l'évolution continue de l'écosystème R.

En tant que pilier de l'analyse de données moderne, R s'adapte constamment aux besoins changeants des analystes de données. Les mises à jour fréquentes et les nouvelles fonctionnalités garantissent que les utilisateurs disposent toujours des outils les plus performants et les plus actuels pour résoudre leurs problèmes analytiques. Que ce soit pour explorer des données géo spatiales complexes, analyser des séries temporelles ou construire des modèles prédictifs avancés, R offre une flexibilité sans pareille pour répondre à une multitude de besoins analytiques.

### Section 3 : Analyse et discussion des résultats

#### 1. VISUALISATION DES DONNEES :

Nous avons opté pour l'utilisation du logiciel R, reconnu pour sa puissance et sa flexibilité, afin de visualiser les données collectées et de répondre de manière efficace à l'objectif descriptif de notre étude. Il s'est avéré être un outil précieux pour analyser et interpréter nos résultats.

▪ **Importation de la BD dans le logiciel R**

Downloads - RStudio

File Edit Code View Plots Session Build Debug Profile Tools Help

Go to file/function Addins

Data.Csv x

Filter

V7	V8	V9	V10
6. Comment gérez-vous les conflits avec vos collègues ?	7. Êtes-vous satisfait(e) de vos perspectives de carrière d...	8. Êtes-vous satisfait(e) par votre salaire :	9. Comment évaluez-vous votre charge de travail ?
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé
En cherchant une solution ensemble	Très insatisfait(e)	Non	Très à l'élevé
En évitant le conflit	Très satisfait(e)	Non	Très à l'élevé
En confrontant directement la situation	Plutôt insatisfait(e)	Oui	Modérément
En confrontant directement la situation	Plutôt insatisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt insatisfait(e)	Oui	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt insatisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Oui	Très à l'élevé
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Oui	Modérément
En confrontant directement la situation	Très satisfait(e)	Non	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Non	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Là en gére
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Oui	À l'élevé
En confrontant directement la situation	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé

Downloads - RStudio

File Edit Code View Plots Session Build Debug Profile Tools Help

Go to file/function Addins

Data.Csv x

Filter

V7	V8	V9	V10
6. Comment gérez-vous les conflits avec vos collègues ?	7. Êtes-vous satisfait(e) de vos perspectives de carrière d...	8. Êtes-vous satisfait(e) par votre salaire :	9. Comment évaluez-vous votre charge de travail ?
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé
En cherchant une solution ensemble	Très insatisfait(e)	Non	Très à l'élevé
En évitant le conflit	Très satisfait(e)	Non	Très à l'élevé
En confrontant directement la situation	Plutôt insatisfait(e)	Oui	Modérément
En confrontant directement la situation	Plutôt insatisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt insatisfait(e)	Oui	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt insatisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Oui	Très à l'élevé
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Oui	Modérément
En confrontant directement la situation	Très satisfait(e)	Non	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Plutôt satisfait(e)	Non	Modérément
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Non	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Là en gére
En cherchant une solution ensemble	Très satisfait(e)	Oui	À l'élevé
En confrontant directement la situation	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Oui	Modérément
En évitant le conflit	Plutôt satisfait(e)	Non	À l'élevé

V11	V12	V13
10. Avez-vous accès à des ressources pour gérer votre...	11. Comment décririez-vous votre niveau de satisfaction ...	12. Combien d'heures par semaine consacrez-vous au trav...
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Oui	Très satisfait(e)	10-20 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	30-40 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	Plus de 50 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	30-40 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	10-20 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	40-50 heures
Non	Très satisfait(e)	Moins de 10 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	Moins de 10 heures
Non	Plutôt insatisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	10-20 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	20-30 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	30-40 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	10-20 heures
Non	Plutôt satisfait(e)	40-50 heures

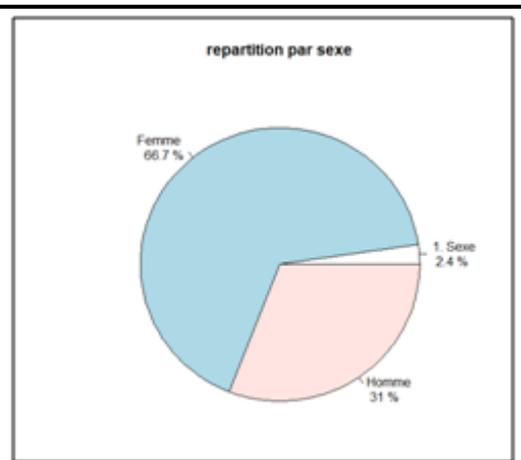
## 2. Analyse des données

### 2.1 Analyse graphique

#### Commentaire :

D'après le diagramme circulaire ci-dessus, il ressort que les femmes représentent 66,7 % des professionnels de santé, tandis que les hommes ne représentent que 31 %.

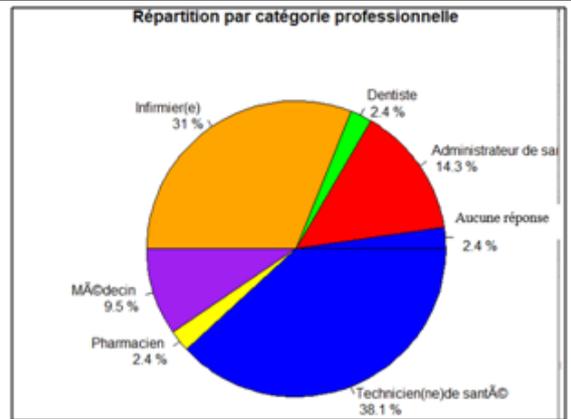
**Figure 1: Répartition des professionnels de la santé par sexe.**



**Commentaire :**

D'après le diagramme en secteurs, les professionnels de la santé se répartissent comme suit : 38,1 % sont des techniciens de santé, 31 % sont des infirmiers, 14,3 % sont des administrateurs, 9,5 % sont des médecins, 2,4 % sont des pharmaciens et 2,4 % sont des dentistes.

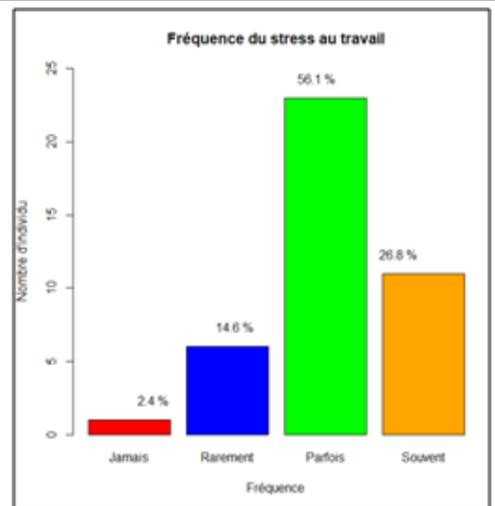
**Figure 2: Distribution du personnel de l'HIS par catégorie professionnelle. |**



**Commentaire :**

Selon le diagramme en barres ci-dessus, 56,1% des professionnels de santé de l'hôpital Ibn Sina connaissent occasionnellement du stress au travail, tandis que 26,8% en font souvent l'expérience.

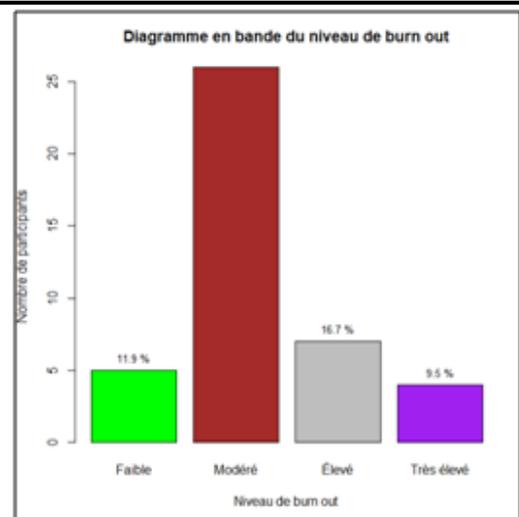
**Figure 3: Fréquence du stress au travail chez les professionnels de la santé**



**Commentaire :**

Selon le diagramme en bande, 16,7% des professionnels de santé présentent un niveau élevé de burnout.

**Figure 4: Répartition des professionnels de la santé par niveau de burnout**



**Commentaire :**

21,4% des professionnels de santé se disent insatisfaits de l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle.

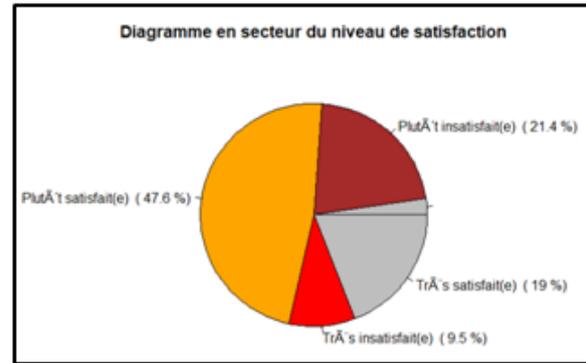


Figure 5 : Distribution des professionnels de la santé par niveau de satisfaction au travail.

**Commentaire :**

45% du personnel de l'hôpital Ibn Sina expriment une satisfaction modérée à l'égard de leurs perspectives de carrière.

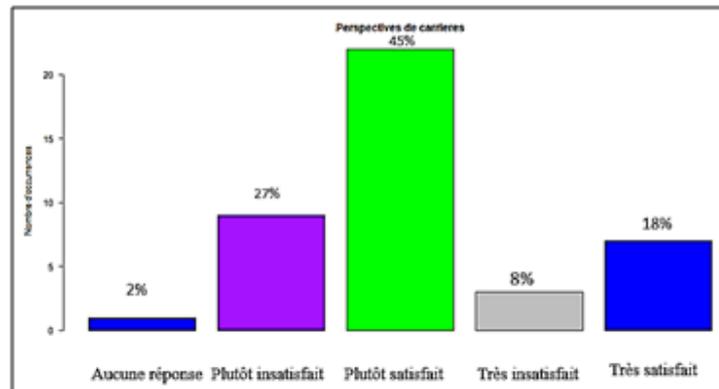


Figure 6 : Répartition du personnel de l'HIS selon le niveau de satisfaction à l'égard des perspectives de carrière.

**Commentaire :**

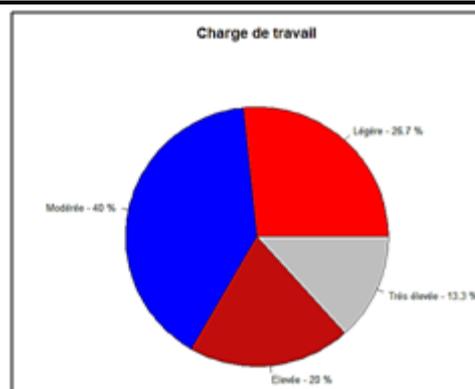
D'après la représentation graphique, 64,3% des professionnels de la santé ne sont pas satisfaits de leur salaire par contre 35,7% sont satisfaits par la rémunération.



Figure 7 : Répartition du personnel de l'HIS selon le niveau de satisfaction par le salaire.

**Commentaire :**

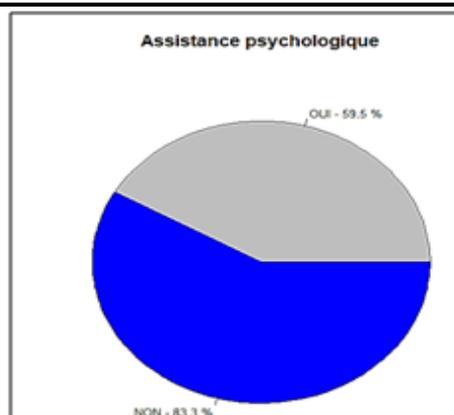
40% des professionnels de la santé sont confrontés à une charge de travail modérée.



**Figure 8 : Répartition des professionnels de la santé en fonction de leur perception de la charge de travail.**

**Commentaire :**

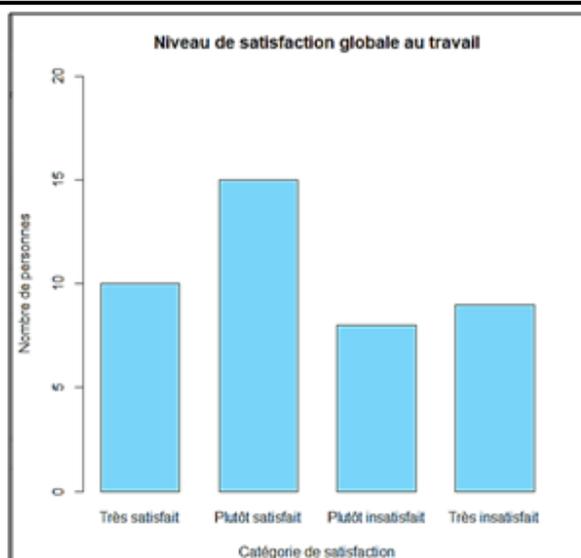
83,3% du personnel hospitalier n'a pas recours à des séances d'assistance psychologique.



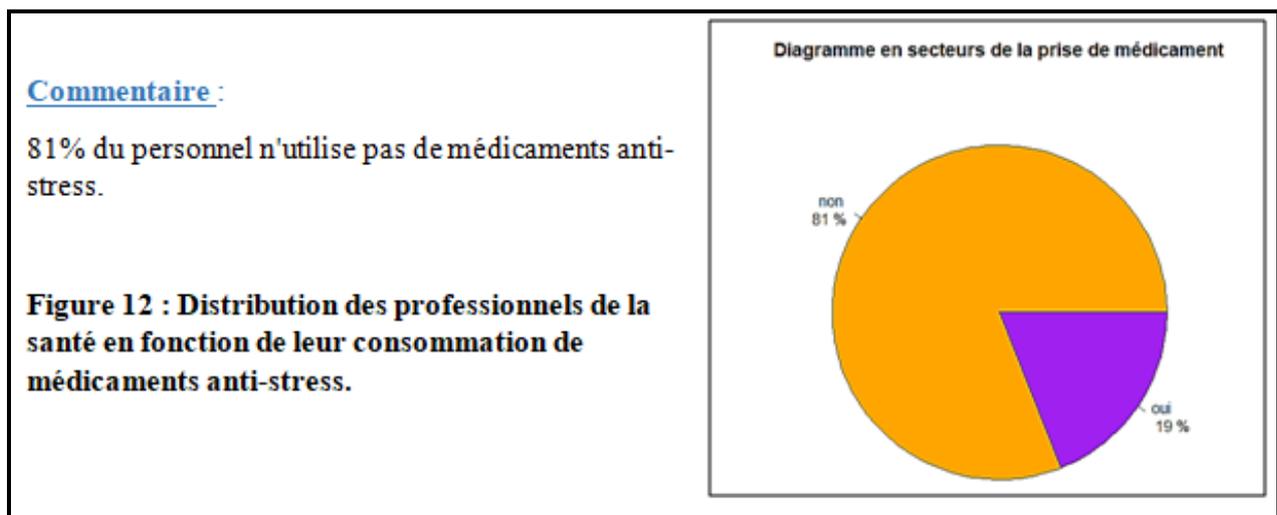
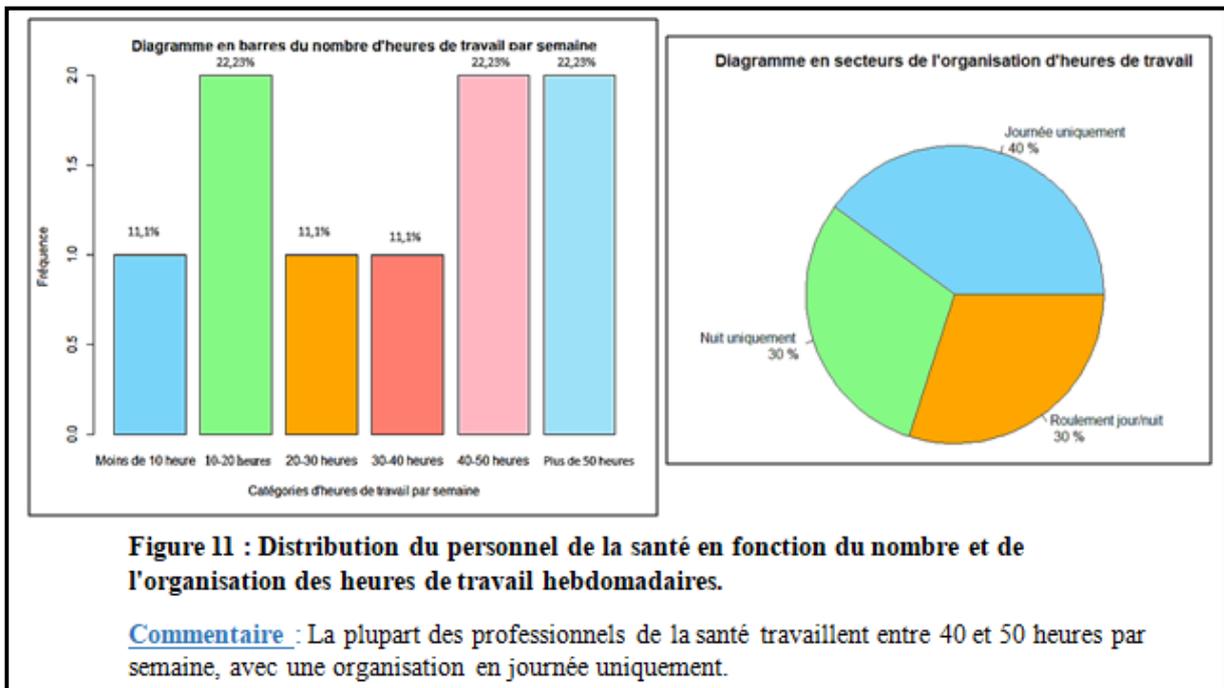
**Figure 9 : Distribution des professionnels de la santé en fonction de leur recours à l'assistance psychologique.**

**Commentaire :**

En général, les professionnels de la santé de l'hôpital Ibn Sina sont insatisfaits de leur travail.



**Figure 10 : Répartition des professionnels de la santé selon leur degré de satisfaction globale au travail.**



## 2.2. Analyse bi varié

Nous utilisons le test de Khi<sup>2</sup> (Khi-deux) à l'aide du logiciel R pour vérifier s'il existe une relation significative entre deux variables qualitatives.

### ❖ Catégorie professionnelle et niveau de Burn-out

#### Formulation des hypothèses :

**Hypothèse (H0) :** Il n'y a pas d'association entre la catégorie professionnelle et le niveau de Burn-out.

**Hypothèse alternative (H1) :** Il existe une association entre la catégorie professionnelle et le niveau de Burn-out.

- Test de khi2 :

**Tableau1** : Résultats du test de khi2 entre la catégorie professionnelle et le niveau de Burn-out.

	<b>P-value</b>	<b>Khi2 calculé</b>	<b>Khi2 tabulé</b>
<b>Test khi2</b>	<b>0.000003272</b>	<b>68.83998</b>	<b>0.000003272178</b>

**P-value** : valeur de la p-value associé au test de khi2

**Khi2 calculé** : Valeur obtenue lors du calcul du test de khi2.

**Khi2 tabulé** : Valeur de référence tabulée pour le test de khi2.

**Commentaire :** *Le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre la variable Catégorie professionnelle et niveau de Burn-out révèle une p-value de 0.000003272 qui est inférieur au seuil de signification habituel de 0,05. Cela confirme qu'il y a une association significative entre les variables étudiées.*

#### ❖ **Stress au travail et Burn-out**

##### **Formulation des hypothèses :**

**Hypothèse (H0)** : Il n'y a pas d'association entre la fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out.

**Hypothèse alternative (H1)** : Il existe une association entre la fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out.

- Test de khi2 :

**Tableau2** : Résultats du test de khi2 entre la fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out.

	<b>P-value</b>	<b>Khi2 calculé</b>	<b>Khi2 tabulé</b>
<b>Test khi2</b>	<b>0.000007437</b>	<b>53.03857</b>	<b>0.000007437114</b>

##### **Commentaire :**

*Le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre la variable fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out révèle une p-value de 0.000007437 qui est inférieur au seuil de signification habituel de 0,05. Cela confirme qu'il y a une liaison entre les variables analysées.*

#### ❖ **Nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out**

**Formulation des hypothèses :**

**Hypothèse (H0) :** Il n'y a pas d'association entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out.

**Hypothèse alternative (H1) :** Il existe une association entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out.

- **Test de khi2 :**

**Tableau3 :** Résultats du test de khi2 entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out.

	<b>P-value</b>	<b>Khi2 calculé</b>	<b>Khi2 tabulé</b>
<b>Test khi2</b>	<b>0.00002026</b>	<b>63.48287</b>	<b>0.00002026331</b>

**Commentaire :** *Le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de Burn-out révèle une p-value de 0.00002026 qui est inférieure au seuil de signification habituel de 0,05. Cela confirme qu'il existe une association entre les variables examinées.*

❖ **Fréquence du stress et la prise de médicaments antistress**

**Formulation des hypothèses :**

**Hypothèse (H0) :** Il n'y a pas d'association entre la fréquence du stress et la prise de médicaments antistress.

**Hypothèse alternative (H1) :** Il existe une association entre la fréquence du stress et la prise de médicaments antistress.

- **Test de khi2 :**

**Tableau4 :** Résultats du test de khi2 entre la fréquence du stress et la prise de médicaments antistress.

	<b>P-value</b>	<b>Khi2 calculé</b>	<b>Khi2 tabulé</b>
<b>Test khi2</b>	<b>0.000000005433</b>	<b>54.53601</b>	<b>0.000000005433209</b>

**Commentaire :** *Le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre fréquence du stress et la prise de médicaments antistress révèle une p-value de 0.000000005433 qui est inférieure au seuil de signification habituel de 0,05. Cela démontre qu'il existe une association entre les*

variables étudiées.

❖ **Nombre moyen d'heures de travail par semaine et la fréquence du recours à l'assistance psychologique.**

**Formulation des hypothèses :**

**Hypothèse (H0) :** Il n'y a pas d'association entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et la fréquence du recours à l'assistance psychologique.

**Hypothèse alternative (H1) :** Il existe une association entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et la fréquence du recours à l'assistance psychologique.

- **Test de khi2 :**

**Tableau5 :** Résultats du test de khi2 entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et la fréquence du recours à l'assistance psychologique.

	<b>P-value</b>	<b>Khi2 calculé</b>	<b>Khi2 tabulé</b>
<b>Test khi2</b>	<b>0.000006947</b>	<b>45.99693</b>	<b>0.000006946778</b>

**Commentaire :** *Le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre fréquence du stress et la prise de médicaments anti-stress révèle une p-value de 0.000006947 qui est inférieur au seuil de signification habituel de 0,05. Cela indique une **corrélation** entre les variables étudiées.*

### **3. Discussion de résultats**

D'après l'analyse des données, nous allons procéder à une discussion des résultats portant sur l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail.

Au sein de l'hôpital Avicenne du CHU Ibn Sina, notre analyse descriptive univariée effectuée à l'aide du logiciel R, a mis en évidence une nette dominance féminine. En effet, les femmes occupent une position prépondérante, représentant 66,7 % des professionnels de santé, comparativement à seulement 31 % pour les hommes.. En examinant la distribution par catégorie professionnelle, on constate que les techniciens de santé sont les plus nombreux, représentant 38,1 %, suivis des infirmiers à 31 %. Les administrateurs comptent pour 14,3 %, les médecins pour 9,5 %, tandis que les pharmaciens et les dentistes représentent chacun 2,4%..

En ce qui concerne le bien-être au travail, les données montrent que 6,1 % des professionnels de santé connaissent occasionnellement du stress au travail, tandis que 26,8 % en font souvent l'expérience. En outre, un pourcentage non négligeable, soit 16,7 %, présente

un niveau élevé de burn-out. Ces tensions professionnelles sont amplifiées par le sentiment d'insatisfaction, où 21,4 % des professionnels de santé expriment leur mécontentement quant à l'équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie personnelle. De plus, 45 % du personnel exprime une satisfaction modérée concernant leurs perspectives de carrière, tandis que 64,3 % expriment leur insatisfaction quant à leur salaire. En outre, 40 % des professionnels de la santé sont confrontés à une charge de travail modérée.

Malgré ces défis, l'utilisation de ressources de soutien semble limitée, avec 83,3 % du personnel n'ayant pas recours à des séances d'assistance psychologique. En effet, la majorité, soit 81 %, ne prend pas de médicaments antistress. En résumé, ces données soulignent une tendance générale d'insatisfaction au sein du personnel de l'hôpital Avicenne du CHU Ibn Sina.

A propos de l'analyse bi variée effectuées à l'aide du logiciel R, plusieurs résultats significatifs ont été mis en évidence. Cette analyse a permis de mettre en lumière plusieurs associations significatives entre différentes variables.

Tout d'abord, le test du khi-deux ( $\chi^2$ ) entre la catégorie professionnelle et le niveau de burn-out a mis en évidence une p-value de 0.000003272, inférieure au seuil de signification habituel de 0,05, confirmant ainsi une association significative entre ces deux variables.

De même, le test du khi-deux entre la fréquence du stress au travail et le niveau de burn-out a également montré une association significative, avec une p-value de 0.000007437.

En outre, le test du khi-deux entre le nombre moyen d'heures de travail par semaine et le niveau de burn-out a révélé une p-value de 0.00002026, ce qui confirme l'existence d'une association significative entre ces variables.

En ce qui concerne la relation entre la fréquence du stress et la prise de médicaments antistress, deux tests du khi-deux ont été effectués. Le premier test a montré une p-value de 0.00002026, ce qui démontre une association significative entre ces variables. Le deuxième test a abouti à une p-value de 0.000006947, indiquant une corrélation entre ces mêmes variables.

En somme, Ces résultats soulignent l'importance des interactions entre la catégorie professionnelle, la fréquence du stress au travail, le nombre d'heures de travail et la prise de médicaments antistress dans le contexte de l'évaluation multidimensionnel du niveau de burn-

## *Conclusion*

---

Notre étude sur l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail à l'hôpital Ibn Sina a montré une situation préoccupante : plusieurs de professionnels de la santé sont affectés par ces RPS, à des degrés divers. Stress, anxiété, épuisement professionnel, sentiment d'injustice... Les témoignages recueillis auprès du personnel de l'hôpital Ibn Sina et les gens ayant répondu au formulaire confirment l'ampleur de la problématique. Ces RPS ont des conséquences sur la santé physique et mentale des professionnels, ainsi que sur leur performance professionnelle. Face à ce constat alarmant, il est urgent d'agir et de mettre en place des mesures concrètes pour prévenir et gérer les RPS dans le secteur de la santé.

La mise en place d'un centre d'écoute et de soutien psychologique dans chaque établissement sanitaire est une première étape essentielle. Ce centre, accessible à tous les professionnels de la santé et proposant des services confidentiels et gratuits, constituera un espace d'écoute et d'accompagnement précieux.

La prévention des RPS doit également être une priorité, en améliorant les conditions de travail, la réduction de la charge de travail et la promotion du travail en équipe sont des mesures essentielles pour réduire ces RPS.

Enfin, des évaluations régulières de la QVT dans les établissements de santé permettront de mesurer l'impact des RPS et de suivre l'efficacité des mesures mises en place.

Au-delà de ces actions collectives, chaque professionnel de santé doit également prendre soin de sa propre santé mentale. Prendre du temps pour soi, se détendre, parler de ses difficultés à des personnes de confiance et consulter un professionnel de la santé mentale si nécessaire sont des gestes importants pour préserver son bien-être. En prenant des mesures concrètes pour prévenir et gérer les RPS, nous pouvons créer un environnement de travail plus sain et plus positif pour tous les professionnels de la santé. Cela permettra d'améliorer leur qualité de vie au travail et de leur permettre de fournir des soins de qualité aux patients. L'ensemble du secteur de la santé marocain ont les moyens de relever ce défi. En travaillant ensemble, en faisant de la santé mentale une priorité et en mettant en place des actions concrètes, nous pouvons créer un meilleur avenir pour tous les professionnels de la santé. N'oublions jamais que la santé mentale est tout aussi importante que la santé physique.

Il est temps de prendre les RPS au sérieux et de se mobiliser pour protéger le bien-être des professionnels qui œuvrent chaque jour pour la santé de tous.

## Référence

---

- Alcaraz-Mor, R., Vigouroux, A., Urcun, A., Boyer, L., Villa, A., & Lehucher-Michel, M. (2019). Qualité de vie au travail de jeunes médecins hospitaliers : satisfaits malgré tout... Santé Publique, 31, 113-123.
- Association canadienne pour la santé mentale. (2018). Le stress.
- Auger, A. (2018). Risques psychosociaux (RPS). Dans Risques psychosociaux et Qualité de Vie au Travail, 1-6.
- Couarraze, S. (2019). La simulation en santé, un outil pédagogique vecteur de changement dans la qualité de vie au travail chez les professionnels de l'anesthésie-réanimation (Thèse de doctorat, Université Toulouse le Mirail - Toulouse II).
- El Kharrar, O., & Nasser, H. (2017). La qualité de vie au travail dans le milieu hospitalier : Cas des hôpitaux tangérois. Dossiers De Recherches En Économie Et Gestion, 6(1), 91–120.
- Fuchs, C., Jeoffrion, C., Barré, S., & Savary, F. (2018). La qualité de vie au travail dans les établissements sanitaires et médico-sociaux: co-construction d'une méthodologie d'enquête pilotée par la MiRH via un processus participatif. Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, (20-2).
- Gendron, B. (2016). Management des risques psycho-sociaux et capital émotionnel pour une qualité de vie au travail et vers des organisations capacitantes : essai réflexif et intervention sur le stress dans le monde du soin et de l'éducation via l'approche de la pleine conscience, de l'acceptation et de l'engagement et de management de projet [Thèse de doctorat, lien de téléchargement : <https://theses.hal.science/tel-01486114>].
- Guillon, M., Bourdarias, F., & Lecour, N. (2015). L'impact de la réflexologie plantaire sur le stress des professionnels de santé. INFOKara, 30(3), 135-142.
- Kapasa, R. L., Hannoun, A., Rachidi, S., Ilunga, M. K., Toirambe, S. E., Tady, C., ... & Khalis, M. (2021). Évaluation du burn-out chez les professionnels de santé des unités de veille sanitaire COVID-19 au Maroc. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, 82(5), 524-534.
- Lançon, J., & Vigneron, M. (2016). Les risques psychosociaux: Quand l'hôpital éclaire le social. Les Cahiers Dynamiques, 70, 47-54.
- Levet, P. (2013). Négociations, 1(19), 97-111. Éditions De Boeck Supérieur.

- Machado, T. (2015). La prévention des risques psychosociaux. Concepts et méthodologies d'intervention. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Revue québécoise de psychologie, 42(3), 20.
- Van Wassenhove, W. (2014). Modèle de Karasek. Dictionnaire des risques psychosociaux, 170-174.

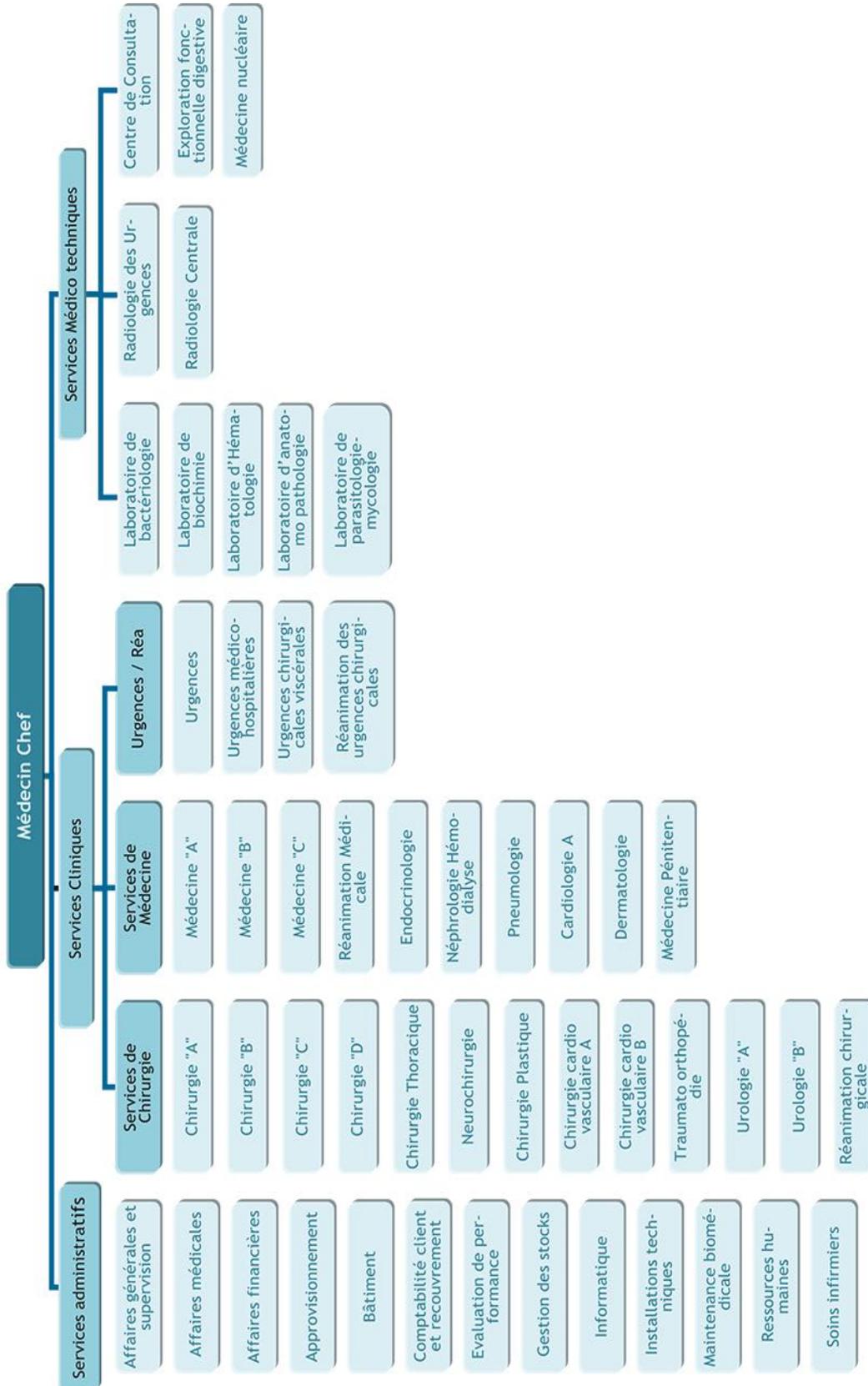
## *Table des matières*

---

<b>Remerciement</b> .....	<b>2</b>
<b>Liste des acronymes</b> .....	<b>3</b>
<b>Résumé</b> .....	<b>4</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>4</b>
<b>Axes d'intervention</b> .....	<b>5</b>
<b>Introduction générale</b> .....	<b>6</b>
<b>Axe 1 : Phase conceptuel</b> .....	<b>7</b>
<b>Section 1 : Introduction à la problématique et définition des concepts</b> .....	<b>9</b>
1. <b>Problématique</b> .....	
2. <b>Objectif</b> .....	
3. <b>Définition des concepts</b> .....	
<b>Section 2 : Relation entre contrainte de travail et marqueurs de santé « Modèles de KARASEK »</b> .....	<b>14</b>
1. <b>Le modèle de Karasek</b> .....	
2. <b>Les risques psychosociaux (RPS) dans le secteur hospitalier</b> .....	
3. <b>Les facteurs de risques psychosociaux dans les établissements sanitaires</b> .....	
<b>Axe 2 : Phase méthodologique</b> .....	<b>20</b>
<b>Section 1 : Démarche et les difficultés rencontrées pour recueillir les réponses au questionnaire</b> .....	<b>20</b>
1. <b>Type et lieu d'étude</b> .....	
2. <b>Démarche de questionnaires</b> .....	
3. <b>Les difficultés rencontrées</b> .....	
<b>Section 2 : Les outils de collecte et de traitement des donnés</b> .....	<b>23</b>
1. <b>Site web Master</b> .....	
2. <b>Présentation de logiciel R</b> .....	
<b>Section 3 : Les outils de collecte et de traitement des donnés</b> .....	<b>25</b>
1. <b>Visualisation des données</b> .....	
2. <b>Analyse des données</b> .....	
3. <b>Discussion des résultats</b> .....	

<b>Conclusion</b> .....	<b>36</b>
<b>Les références</b> .....	<b>37</b>
<b>Table des matières</b> .....	<b>35</b>
<b>Les annexes :</b> .....	<b>37</b>
<b>L'organigramme de l'hôpital IBN Sina ANNEXE 1</b> .....	<b>41</b>
<b>Questionnaire ANNEXE 2</b> .....	
<b>Codage des données dans logiciel R ANNEXE 3</b> .....	<b>45</b>
<b>Le site web EMS Articles Maroc ANNEXE 4</b> .....	<b>47</b>

L'organigramme de l'hôpital IBN Sina ANNEXE 1



## Questionnaire Annexe 2

---

Le présent document est un questionnaire fourni par un groupe d'étudiants de master Economie et Management de la Santé FSJES SOUISSI- UM5 Rabat.

Le but de cette enquête est d'analyser l'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail au sein de l'hôpital Ibn Sina. Sur la base de vos réponses, nous pourrions enrichir notre étude. Nous soulignons que la réponse sur ce questionnaire ne prendra que 10 minutes de votre temps, et que vos réponses seront anonymes et ne dépasseront pas le cadre de notre étude.

### 1. Sexe :

- Un homme
- Une femme

### 2. Quelle est votre profession :

- Médecin
- Infirmier(e)
- Technicien(ne)de santé
- Administrateurde santé
- Dentiste
- Pharmacien
- Autre

### 3. Quelle est votre fréquence de stress au travail ?

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent

### 4. Comment décririez-vous votre niveau d'épuisement professionnel(burn-out)?

- Faible
- Modéré
- Élevé
- Très élevé

### 5. Êtes-vous satisfait(e) de votre équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle ?

- Très satisfait(e)

- Plutôt satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

**6. Comment gérez-vous les conflits avec vos collègues ?**

- En cherchant une solution ensemble
- En évitant le conflit
- En confrontant directement la situation
- Je ne sais pas

**7. Êtes-vous satisfait(e) de vos perspectives de carrière dans votre domaine?**

- Très satisfait(e)
- Plutôt satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

**7. Êtes-vous satisfait(e) par votre salaire :**

- Oui
- Non

**8. Comment évaluez-vous votre charge de travail ?**

- Légère
- Modérée
- Élevée
- Très élevée

**9. Avez-vous accès à des ressources pour gérer votre stress au travail (par exemple, un service d'assistance psychologique) ?**

- Oui
- Non

**10. Comment décririez-vous votre niveau de satisfaction globale au travail ?**

- Très satisfait(e)
- Plutôt satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

**11-Combien d'heures par semaine consacrez-vous au travail en moyenne ?**

- Moins de 10 heures
- 10-20 heures
- 20-30heures
- 30-40heures
- 40-50 heures
- Plus de 50 heures

**12-Quelle est l'organisation de vos horaires de travail ?**

- Journée uniquement
- Nuit uniquement
- Roulement jour/nuit

**13- Est-ce que vous prenez des médicaments contre le stress de travail**

- Oui
- Non

## Codage des données dans logiciel R ANNEXE 3

---

```
> # Création de données exemple
> niveau_burnout <- c("Faible", "Modéré", "Élevé", "Très élevé")
> nombre_participants <- c(5, 26, 7, 4)
> # Définir les couleurs pour chaque catégorie
> couleurs <- c("green", "Brown", "grey", "Purple")
> # Création du diagramme en bande
> barplot(nombre_participants, names.arg = niveau_burnout, col = couleurs,
+         main = "Diagramme en bande du niveau de burn out",
+         xlab = "Niveau de burn out", ylab = "Nombre de participants")
> # Calculer les pourcentages
> total <- sum(nombre_participants)
> pourcentages <- round((nombre_participants / total) * 100, 1)
> # Ajouter les pourcentages au-dessus de chaque barre
> text(x = barplot(nombre_participants, plot = FALSE), y = nombre_participants,
+      labels = paste(pourcentages, "%"), pos = 3, cex = 0.8, col = "black")
> |

> # Charger la base de données ( à partir d'un fichier CSV)
> Data.Csv <- read.csv("C:/Users/meriem benalla/Downloads/Data.Csv.csv", header=FALSE)
> # visualiser la base de données
> view(Data.Csv)

> # compter le nombre d'occurrences de chaque catégorie de sexe
> table_sexe <- table(Data.Csv$sexe)
> # créer le diagramme en secteur
> pie(table_sexe, labels = paste(names(table_sexe), "\n", round(100*table_sexe/sum(table_sexe), 1), "%"), main =
"répartition par sexe")

> table_profession <- table(data.csv$v3)
> # vecteur de couleurs pour chaque catégorie professionnelle
> couleurs <- c("blue", "red", "green", "orange", "purple", "yellow")
> pie(table_profession,
+     labels = paste(names(table_profession), "\n", round(100*table_profession/sum(table_profession), 1), "%"),
+     main = "répartition par catégorie professionnelle",
+     col = couleurs)

> table_heure_travail <- table(data.csv$v13)
> table_heure_travail <- c(8, 12, 16, 25, 35, 42, 47, 55, 60)
> # définition des intervalles pour les catégories
> intervalles <- c(0, 10, 20, 30, 40, 50, Inf)
> noms_categories <- c("Moins de 10 heures", "10-20 heures", "20-30 heures", "30-40 heures", "40-50 heures", "Plus de 50 heures")
> # création des catégories en fonction des intervalles
> categories <- cut(table_heure_travail, breaks = intervalles, labels = noms_categories)
> # compter le nombre d'observations dans chaque catégorie
> freq <- table(categories)
> # tracer le diagramme en barres
> barplot(freq,
+         main = "diagramme en barres du nombre d'heures de travail par semaine",
+         xlab = "Catégories d'heures de travail par semaine",
+         ylab = "Fréquence",
+         col = "skyblue")
> # couleurs pour chaque catégorie
> couleurs <- c("skyblue", "lightgreen", "orange", "salmon", "lightpink", "lightblue")
> # tracer le diagramme en barres avec des couleurs pour chaque catégorie
> barplot(freq,
+         main = "diagramme en barres du nombre d'heures de travail par semaine",
+         xlab = "Catégories d'heures de travail par semaine",
+         ylab = "Fréquence",
+         col = couleurs)
> # calculer les pourcentages pour chaque catégorie
> pourcentages <- round(prop.table(freq) * 100, digits = 1)
> # Ajouter les étiquettes de pourcentage au-dessus de chaque barre
> text(x = barplot(freq), y = freq, labels = paste0(pourcentages, "%"), pos = 3, cex = 0.8, col = "black")
> |
```

```

> #Création d'une table de contingence
> table_contingency<-table(Data.Csv$V3,Data.Csv$V5)
> #Affichage de la table de contingence
> print(table_contingency)

      Faible  ModÃ©rÃ©  TrÃ¨s  A%levÃ©
2. Quelle est votre profession : 0.1190476 0.6190476 0.0952381
Administrateur de santÃ©      0.7142857 3.7142857 0.5714286
Dentiste                      0.1190476 0.6190476 0.0952381
Infirmier(e)                  1.5476190 8.0476190 1.2380952
MÃ©decin                      0.4761905 2.4761905 0.3809524
Pharmacien                    0.1190476 0.6190476 0.0952381
Technicien(ne)de santÃ©      1.9047619 9.9047619 1.5238095

> #Test du KHI-DEUX
> chi_squared<-chisq.test(table_contingency)
> print(chi_squared)

      Pearson's Chi-squared test

data:  table_contingency
X-squared = 68.84, df = 24, p-value = 3.272e-06

> #Afficher les tableaux croisÃ©s observÃ©s et thÃ©oriques
> print("Tableau croisÃ© observÃ©")
[1] "Tableau croisÃ© observÃ©"
> print(chi_squared$observed)

```

	ModÃ©rÃ©	TrÃ¨s	A%levÃ©
2. Quelle est votre profession :	0	0	0
Administrateur de santÃ©	4	1	
Dentiste	0	0	
Infirmier(e)	10	1	
MÃ©decin	0	1	
Pharmacien	0	0	
Technicien(ne)de santÃ©	12	1	

```

> print("Tableau croisÃ© thÃ©orique")
[1] "Tableau croisÃ© thÃ©orique"
> print(chi_squared$expected)

```

	Faible	ModÃ©rÃ©	TrÃ¨s	A%levÃ©
2. Quelle est votre profession :	0.1190476	0.6190476	0.0952381	
Administrateur de santÃ©	0.7142857	3.7142857	0.5714286	
Dentiste	0.1190476	0.6190476	0.0952381	
Infirmier(e)	1.5476190	8.0476190	1.2380952	
MÃ©decin	0.4761905	2.4761905	0.3809524	
Pharmacien	0.1190476	0.6190476	0.0952381	
Technicien(ne)de santÃ©	1.9047619	9.9047619	1.5238095	

```

> #Afficher les statistiques du khi-deux calculÃ©s et tabulÃ©s avec le p-value
> print("statistiques du khi-deux calculÃ©e")
[1] "statistiques du khi-deux calculÃ©e"
> print(chi_squared$statistic)
X-squared
68.83998
> print("khi2 tabulÃ© avec p-value")
[1] "khi2 tabulÃ© avec p-value"
> print(chi_squared$p.value)
[1] 3.272178e-06
> chi_squared<-chisq.test(table_contingency)

```

# Le site web EMS Articles Maroc ANNEXE 4

Téléphone: +212 68-9955489

Master : Economie et management de la santé

Promotion : 2023-2025



Recherche de produits...

Mon Compte

FAQ

EMS SERVICES ARTICLES FORMATION CONTACTEZ NOUS EMS ACTIVITÉS

EXPLOREZ LES TRAVAUX DE RECHERCHE ET LES REFLEXIONS NOVATRICES DE NOS TALENTUEUX ETUDIANTS

## VOIX ÉTUDIANTE :

Plongez dans les articles rédigés par les étudiants de Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales - Souissi sur une large gamme de sujets. Explorez des perspectives nouvelles et inspirantes.

EN SAVOIR PLUS

**L'IMPACT DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX SUR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : CAS DE L'HÔPITAL AVICENNE**

EN SAVOIR PLUS

**PAR LES ÉTUDIANTS, POUR LES ÉTUDIANTS : BIENVENUE SUR NOTRE PLATEFORME**

EN SAVOIR PLUS

**FAITES ENTENDRE VOTRE VOIX ! REMPLISSEZ NOTRE FORMULAIRE POUR PARTAGER VOTRE AVIS.**

EN SAVOIR PLUS

## OBJECTIFS SPECIFIQUES

<p>— Faciliter le partage de ressources pédagogiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapports, présentations, notes de cours et autres documents utiles pour les étudiants.</li> <li>• Création d'une base de connaissances accessible et organisée par matière, cours ou professeur.</li> <li>• Mise en place d'un système de notation et de commentaires pour évaluer la qualité des ressources partagées.</li> </ul>
<p>+ Promouvoir la vie associative et les événements étudiants:</p>
<p>+ Stimuler l'entraide et la solidarité entre étudiants:</p>
<p>+ Développer des solutions digitales pour les étudiants:</p>
<p>+ Rechercher des partenariats et des sponsors:</p>

## MASTER EMS

Le Master économie et management de la santé est une filière académique implanté au sein de la faculté Mohamed V à rabat qui explore les liens entre l'économie, la gestion dans le domaine de la santé. Il forme des professionnels capables d'analyser et de résoudre les défis complexes auxquels sont confrontés les systèmes de santé. Les étudiants acquièrent des compétences en économie de la santé, en gestion des services de santé, les préparant ainsi à des carrières variées dans le secteur de la santé.



## OBJECTIFS EMS

- Compréhension et résolution des problèmes de gestion des organisations de la santé publiques et privées. Maîtrise des outils et concepts de l'analyse économique appliqués à la santé permettant d'éclairer la prise de décision.
- Compétences dans la prise en compte des possibilités et contraintes de l'environnement politique, juridique et réglementaire qui conditionne le fonctionnement du secteur de la santé.



Recherche de produits...

Mon Compte

FAQ

EMS SERVICES ARTICLES FORMATION CONTACTEZ NOUS EMS ACTIVITÉS

Accueil / SERVICE PROMOTION

## SERVICE PROMOTION



### SOUMETTRE VOS ARTICLES

Deux options pour soumettre vos articles, recherches ou rapports sur notre site web:

[FORMULAIRE](#)

OU

[WHATSAPP](#)

— Publiez vos articles, recherches et rapports originaux dans notre Site

Vous êtes un expert dans votre domaine et vous avez produit des articles, des recherches ou des rapports originaux que vous souhaitez partager avec un public plus large ?

Notre site web vous offre la possibilité de publier vos travaux et de les diffuser auprès d'une communauté de lecteurs intéressés par votre domaine d'expertise.

+ En publiant sur notre site web, vous bénéficiez de nombreux avantages :

+ Deux options pour soumettre vos articles, recherches ou rapports sur notre site web:

+ Voici quelques points supplémentaires à garder à l'esprit :

+ Nous sommes impatients de recevoir vos soumissions et de contribuer à la diffusion de vos travaux !

## AUTRES SERVICES



### SERVICE COMMUNICATION

Disponible du Vendredi au Dimanche, de 18h30 à 22h30



### SERVICE PROMOTION

Publiez vos articles, recherches et rapports originaux dans notre Site



### SERVICE ÉVALUATION

Votre support électronique sera soumis à une évaluation de crédibilité



### ESPACE SÉCURISÉ

Notre plateforme de publication étudiante protège la confidentialité de vos informations



« Les études éclairent le chemin, le travail façonne l'avenir, la vie enseigne la sagesse, et la psychologie explore l'âme. »

#### SERVICES

[Service de promotion](#)

[Service évaluation](#)

[Service communication](#)

#### SUPPORT

[Contactez nous](#)

[A propos de nous](#)

[EMS-Articles](#)

[EMS-Activités](#)

#### UNE QUESTION

Email: [contact@emsarticles.com](mailto:contact@emsarticles.com)

Adresse : Annexe de la FSJES souissi

Téléphone : +212 671-354512

Accueil / Articles



## L'impact des risques psychosociaux sur la qualité de vie au travail

10 mai 2024

Introduction L'environnement de travail actuel, marqué par l'hyper-modernité, a profondément transformé les conditions d'exercice de nombreux métiers, impactant négativement la qualité de vie professionnelle et personnelle des individus. Cette situation est particulièrement préoccupante dans les métiers dits « émotionnels », où les sollicitations émotionnelles intenses, si elles ne sont pas correctement gérées, peuvent engendrer des perturbations et [...]

Accueil / SERVICE ÉVALUATION

### SERVICE ÉVALUATION :

Dans un monde où l'information circule à une vitesse fulgurante, il est plus important que jamais de pouvoir identifier les sources fiables. Notre service d'évaluation de crédibilité vous permet de soumettre vos supports électroniques, tels que des articles de presse, des documents scientifiques, à une analyse rigoureuse afin de déterminer leur fiabilité.

### En quoi consiste notre service d'évaluation de crédibilité ?

Notre équipe d'experts analyse méticuleusement votre support électronique en tenant compte de divers critères :

- L'auteur ou l'organisation qui a publié le contenu.
- La date de publication.
- Les sources citées.
- La cohérence des informations avec des sources fiables.
- Le ton et le style d'écriture.

### Pourquoi utiliser notre service d'évaluation de crédibilité ?

- Dans un monde où la désinformation et les fausses nouvelles prolifèrent, il est crucial de pouvoir distinguer le vrai du faux.
- Notre service vous aide à identifier les sources fiables et à éviter de tomber dans les pièges de la désinformation.
- Vous pouvez utiliser notre service pour évaluer des supports électroniques que vous utilisez dans le cadre de vos études, de votre travail ou de votre vie quotidienne.
- Notre service vous permet de gagner du temps et de vous concentrer sur les informations fiables.

### Découvrez nos services de promotion et boostez votre activité !

Visitez notre page dédiée aux services de promotion pour en savoir plus sur nos offres et choisir l'option qui correspond le mieux à vos besoins.

Deux options s'offrent à vous :

- **Contactez-nous directement via WhatsApp** pour une prise en charge personnalisée et un devis sur mesure.
- **Rempissez notre formulaire en ligne** pour une évaluation rapide de vos besoins et une proposition d'intervention adaptée.

## AUTRES SERVICES



### SERVICE COMMUNICATION

Disponible du Vendredi au Dimanche, de 18h30 à 22h30



### SERVICE PROMOTION

Publiez vos articles, recherches et rapports originaux dans notre Site



### SERVICE ÉVALUATION

Votre support électronique sera soumis à une évaluation de crédibilité



### ESPACE SÉCURISÉ

Notre plateforme de publication étudiante protège la confidentialité de vos informations

Recherche de produits...

Mon Compte FAQ



Vous avez encore besoin d'aide ?

## Prenez contact avec nous

Votre nom

Votre e-mail

Objet

Votre message (facultatif)

**Envoyer**

[html] Fichier à joindre (facultatif):

Sélectionner un fichier

Choisir un fichier




Mon Compte | FAQ

EMS SERVICES - ARTICLES FORMATION CONTACTEZ NOUS EMS ACTIVITÉS

EXPLOREZ LES TRAVAUX DE RECHERCHE ET LES REFLEXIONS NOUVELLES DE NOS TALENTEUX ETUDIANTS

Accueil / A propos de nous / EMS Activités

## NOS ACTIVITÉS

### SÉANCE DE PATINAGE MEGAMALL - RABAT

15 étudiants du Master EMS ont dévalé la glace du Megamall pour une session de patinage fun et sportive. Plus que du divertissement, ce moment a renforcé la cohésion du groupe dans une ambiance conviviale. En plus de s'amuser, ils ont profité des bienfaits du patinage sur la santé et le moral. Bref, une sortie réussie à renouveler ! Et qui sait, peut-être que des vocations de patineurs artistiques se sont révélées parmi eux ! Cette expérience leur a également permis de découvrir une nouvelle facette de Rabat, ville aux multiples surprises.



### VISITE À L'HÔPITAL IBN SINA DE RABAT :



Soucieux du bien-être au travail, nous avons visité l'hôpital Ibn Sina de Rabat. L'objectif ? Analyser l'impact des risques psychosociaux (RPS) sur la qualité de vie des professionnels de santé.

En rencontrant le personnel, nous avons découvert les RPS auxquels ils font face : stress, burn-out, etc. Nous avons aussi pu observer les conditions de travail et leurs effets sur la santé.

Cette visite, complétée par une analyse de données, nous a permis de formuler des recommandations pour réduire les RPS et améliorer la qualité de vie au travail. Ces recommandations incluent la formation du personnel, l'amélioration des conditions de travail et la mise en place de mécanismes de soutien.

### VISITE DU SIAM À MEKNÈS

Nous avons également participé au Salon International de l'Agriculture au Maroc (SIAM) qui s'est tenu à Meknès.

Loin de se limiter à une simple visite informative, notre participation au SIAM a été une véritable immersion dans le monde agricole marocain. En parcourant les différents stands et en discutant avec les exposants, les étudiants ont pu découvrir la richesse et la diversité de ce secteur clé de l'économie nationale.

Cette expérience leur a permis de prendre conscience de l'importance de l'agriculture pour le développement durable et la sécurité alimentaire du Maroc.



### FTOUR DE RAMADAN À LA PLAGE



Dans le cadre de la célébration du mois sacré de Ramadan, nous avons organisé un ffour convivial à la plage de Chbanat à Rabat. Cet événement a permis aux étudiants du Master EMS de se rassembler dans une ambiance festive et chaleureuse pour partager un repas et rompre le jeûne ensemble. Au-delà d'un simple repas partagé, ce ffour a été l'occasion de créer des liens d'amitié et de solidarité entre les étudiants du Master EMS. Rassemblés face à la mer, ils ont pu profiter d'un moment de détente et de convivialité tout en respectant les traditions du Ramadan.

Ces activités ont été l'occasion pour les étudiants de se rencontrer, de partager des moments agréables et de s'enrichir mutuellement.

Nous organisons régulièrement des événements et des activités pour nos membres, afin de favoriser la cohésion sociale et le développement personnel de nos étudiants.

N'hésitez pas à nous rejoindre pour participer à nos prochaines activités !

Voici quelques photos de nos activités :



« Les études éduquent le chemin, le travail l'apporte l'avenir, la vie enseigne la sagesse, et la psychologie explore l'âme. »

#### SERVICES

Service de promotion  
Service évaluation  
Service communication

#### SUPPORT

Contactez nous  
A propos de nous  
EMS-Articles  
EMS-Activités

#### UNE QUESTION

Email: [contact@emsarticles.com](mailto:contact@emsarticles.com)  
Adresse : Annexe de la FSJES souissi  
Téléphone : +212 671-954512

## A PROPOS DE NOUS

Bienvenue sur le site web du Master Économie et Management de la Santé Ce site web a été créé par et pour les étudiants du Master EMS, avec pour objectif de favoriser l'échange d'informations, la collaboration et l'engagement au sein de la communauté étudiante.

[CONTACTEZ NOUS](#) ⚡



## NOTRE MISSION PRINCIPALE EST DE :

- Être une plateforme par et pour les étudiants
- Faciliter le partage de ressources pédagogiques
- Promouvoir la vie associative et les événements étudiants
- Stimuler l'entraide et la solidarité entre étudiants
- Développer des solutions digitales pour les étudiants
- Rechercher des partenariats et des sponsors

## LE MASTER EMS

Le Master Économie et Management de la Santé est une filière académique implantée au sein de la faculté Mohamed V à Rabat qui explore les liens entre l'économie, la gestion dans le domaine de la santé. Il forme des professionnels capables d'analyser et de résoudre les défis complexes auxquels sont confrontés les systèmes de santé. Les étudiants acquièrent des compétences en économie de la santé, en gestion des services de santé, les préparant ainsi à des carrières variées dans le secteur de la santé.



## CE SITE WEB VOUS PERMETTRA DE :

- Trouver des ressources pédagogiques, telles que des rapports, des présentations, des notes de cours et d'autres documents utiles.
- Découvrir les clubs, associations et organisations étudiantes présentes sur le campus ou dans la région.
- Consulter un calendrier centralisé des événements étudiants, incluant ateliers, conférences, sorties et manifestations culturelles.
- Participer à des forums de discussion et des espaces de messagerie pour faciliter les échanges entre étudiants.
- Créer des groupes d'étude virtuels ou des systèmes de tutorat pour favoriser l'entraide académique.
- Partager vos expériences et vos conseils avec d'autres étudiants, notamment en matière d'orientation, de recherche de stage ou d'emploi.
- Découvrir des solutions digitales conçues pour répondre aux besoins des étudiants.
- Trouver des informations sur les partenariats et les sponsors du site web.



## EMS Articles créateurs



- Nom et prénom : SEDDOUG Aboubakr
- Option du bac : Sciences Physiques
- DUT : Web marketing
- Licence: Banque et Finance
- Qualités : Maîtrise des outils numériques, Ouverture d'esprit, Proactivité, Créativité
- Compétences : Référencement web – Maîtrise de WordPress – Infographie – Gestion de contenu
- Email : [aboubakrseddoug4@gmail.com](mailto:aboubakrseddoug4@gmail.com)



- Nom et prénom : REB Ahmed
- Option du bac : Sciences de vie et de la terre
- Licence: Infirmière polyvalent
- Qualités : Motivation, Autonomie, leadership, communication, Sens du détail
- Compétences : Education thérapeutique du patient – Soins infirmiers fondamentaux
- Email : [rebahmed340@gmail.com](mailto:rebahmed340@gmail.com)



- Nom et prénom : BENALLA Mariyam
- Option du bac : Sciences de gestion comptable
- Licence: Statistique sanitaires
- Qualités : esprit d'équipe, capacité d'adaptation, sérieux, résilience
- Compétences : maîtrise des outils d'analyse statistique (logiciel R, SPSS, Epi-info, Excel)
- Email : [mariyambenalla495@gmail.com](mailto:mariyambenalla495@gmail.com)



- Nom et prénom : EL CHEIKH Anas
- Option du bac : Sciences de gestion comptable
- DUT: Technique de management, Finance et comptabilité
- Licence: Économie et gestion
- Qualités : esprit d'équipe, capacité d'adaptation, sérieux, résilience, leadership, communication
- Compétence : Finance et Comptabilité, Communication et media, Suivi des opérations, Bureau-tique
- Email : [elcheikhanas@gmail.com](mailto:elcheikhanas@gmail.com)



- Nom et prénom : BENALLA Noura
- Option du bac : Sciences économiques
- Licence: Statistique sanitaires
- Qualités : Rigueur, Assiduité Réactivité et dynamisme
- Compétences : Expertise en statistiques sanitaires, Analyse de données médicales
- Email : [noura.benalla7@gmail.com](mailto:noura.benalla7@gmail.com)