

Bien être psychologique au travail des professionnels de santé de Goma en contexte d'une sécurité fragile.

Par

Akilimali Kanane-Muzinge et Kankunda Mocket E.

Résumé

L'objectif de cette étude est d'évaluer la proportion des agents qui développent le bien-être au travail et identifier les variables personnelles et organisationnelles explicatives de la bonne santé au travail. Pour ce faire, nous avons examiné le bien être psychologique par l'échelle proposée par Deci et al (2001) et la qualité de management du superviseur immédiat dans la promotion de la santé au travail. Au total, 97 agents avaient remis le protocole d'enquête dont 50 et 47 respectivement à l'Hôpital Charité Maternelle et à l'Hôpital Virunga. Les résultats obtenus révèlent qu'une personne sur deux rapporte un bien-être au travail dans les structures de soins ciblés. Cette prévalence est plus prononcée chez les hommes que les femmes et les jeunes travailleurs de moins de 40 ans ne vivant pas en couple.

Mots-clés : Bien-être psychologique, Qualité de management, Professionnels de santé.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the proportion of employees who develop well-being at work and to identify the personal and organisational variables that explain good health at work. To do this, we examined psychological well-being using the scale proposed by Deci et al (2001) and the management quality of the immediate supervisor in promoting health at work. A total of 97 staff members agreed to complete the questionnaire, including 50 and 47 at Hôpital Charité Maternelle and Hôpital Virunga respectively. The results showed that one in two staff members reported feeling good at work in the targeted healthcare facilities. This prevalence was more pronounced among men than women and among young workers under 40 not living with a partner.

Key words: Psychological well-being, Management quality, Healthcare professionals.

I. Introduction

En République Démocratique du Congo, la problématique de la santé psychologique au travail des agents de structures publiques reste moins documentée (Kankunda, 2020 ; Muleka, 2013). Le travail peut se révéler une source de croissance et de satisfaction, à la fois aux plans professionnel et personnel. Le bien-être de l'individu est une bonne estime de soi, d'une évaluation positive de sa vie en général (Ryff et Keyes, 1995). Il s'agit d'un état d'esprit caractérisé par une harmonie satisfaisante entre, d'un côté les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur et de l'autre, les contraintes et les possibilités du milieu de travail (Organisation Mondiale de la Santé [OMS], cité par Marina, 2022, p. 11). Dans cette optique, le bien être se base sur de bonnes relations avec les autres, une sensation de maîtrise de sa vie et de son environnement, la sensation de pouvoir prendre ses propres décisions et parler d'autonomie, donner un sens à sa vie et se sentir dans la continuité de son développement personnel. Autrement dit, un état d'esprit global subjectif lié à la satisfaction, à l'épanouissement autant pour soi-même (son corps) que pour son esprit.

Le bien-être au travail est un ensemble de facteurs plus ou moins identifiables, susceptibles d'agir sur la qualité de vie des salariés sur leur lieu de travail. Le bien-être psychologique y est constitué de l'estime de soi, de l'actualisation du potentiel, de la satisfaction de vivre et du sens donné à la vie. Le bien-être est alors considéré, dans l'ensemble, comme l'aspect positif de la santé qu'il convient de prendre en compte (Machado, Desrumaux et Van Droogenbroeck, 2016).

La non-prise en compte de cet aspect dans la gestion des ressources humaines engendre plusieurs conséquences. Par exemple, au travail, l'individu est souvent confronté à plusieurs problèmes de santé mentale comme le stress (Davezies, 1999), le sentiment d'épuisement et la fatigue (Leymann, 1996), sentiment de détresse au travail (Naouële, 2014), le sentiment d'impuissance, la dépression et l'isolement (Degho, 2019). Ces difficultés proviennent de plusieurs facteurs organisationnels, parmi lesquelles, la littérature considère la qualité de management et certaines caractéristiques personnelles, notamment âge, sexe, niveau d'instruction, situation matrimoniale. Le management occupe une place

importante dans le bien-être des employés. Une mauvaise gestion par le supérieur hiérarchique est bien souvent responsable de la naissance de sentiments négatifs et en corollaire, d'une certaine insécurité psychique pour les employés (Bansoba, 2019). C'est pourquoi, les propos d'Arnold et ses collègues (2000) repris par Bartol, Srivastava et Locke (2006) soulignent l'importance d'adopter trois dimensions de management par le superviseur. Il s'agit de l'exemplarité, de la participation aux décisions et de l'empathie. Cette idée est soutenue par Kisangani (2007). Pour lui, un bon chef est celui qui travaille autant pour ses subordonnés, montre l'exemple par son comportement et travaille dur qu'il/ elle le peut.

Au Nord-Kivu, les recherches exploratoires réalisées illustrent quelques faits importants du bien-être au travail dans les entreprises publiques de Goma. L'enquête réalisée par Dhego (2019) auprès des agents des institutions universitaires indique que la moitié des travailleurs manifestait la détresse psychologique au travail. Un individu sur deux présentait les symptômes d'anxiété ou de la dépression dans les milieux du travail. Ce mal être au travail était dû à l'injustice organisationnelle (injustice distributive, injustice interactionnelle). Bien que ces réalités soient signalées dans le secteur de formation ou universitaire, une absence d'écrits est observée dans le secteur de la santé. Or, la politique du Gouvernement congolais opte pour la couverture de la santé universelle. Si cette intention est au cœur des décideurs nationaux actuels, quelle perception de la santé au travail caractérisent les acteurs professionnels de santé dans un contexte de sécurité fragile ? Cette étude apporte un éclaircissement sur le vécu psychologique des agents de santé au travail. La littérature indique que la qualité de l'offre et de la demande de soin en milieu urbain dépend sans doute, du bien-être psychologique des acteurs de la première ligne. Il s'agit d'ajouter les connaissances sur le bien-être des professionnels de santé dans un environnement caractérisé des atrocités et en proie des conflits armés. De manière explicite, évaluer la proportion des agents qui développent le bien-être au travail (a) et, identifier les variables personnelles et organisationnelles explicatives de la bonne santé au travail (b).

II. Méthodologie

L'étude a été réalisée dans deux structures sanitaires de référence de Goma : Hôpital Général de Référence Charité maternelle et Hôpital Général de Référence CBCA/Virunga. Ces structures ont été sélectionnées suite au contraste d'appartenance religieuse et les profils majoritaires des usagers de soins. À Goma, l'itinéraire des usagers de soins est influencé par multiple facteurs notamment la religion et les profils de décideurs de la structure. Au total, 97 agents avaient complété le protocole d'enquête dont 50 et 47 respectivement à la Charité et à Virunga entre Juin et Juillet 2023. L'échantillon était dominé par des femmes (60,8%), des agents mariés (67%) et trois quarts d'eux avaient le diplôme de licence (78,4%).

Pour mesurer le bien-être psychologique, nous avons opté pour l'échelle proposée par Deci et al (2001). Cette échelle comprend 10 items et examine le bien-être psychologique hédonique ou subjectif. Il s'agit d'une évaluation globale de la vie ou l'aboutissement d'interaction entre les stimuli liés à l'existence de l'individu et les différentes situations qu'il rencontre dans le milieu du travail. *Exemple : Je suis satisfait de mes réalisations, je suis fier de moi.* Quant à l'Echelle de management, nous avons suivi les adaptations apportées par Bartol, Srivastava et Locke (2006). Ces auteurs proposent une échelle qui comprend 9 items repartis en trois dimensions : l'empathie, la participation et l'exemplarité du superviseur. *Exemple : Mon chef hiérarchique montre l'exemple par son comportement.* Ces échelles proposées étaient composées de quatre points allant, de « Pas d'accord » à « Tout à fait d'accord ». La consigne présentée consiste à demander d'encercler le chiffre correspondant à l'opinion avec une durée moyenne de 20 à 30 minutes. Les questions sur l'identification ont permis de découvrir les caractéristiques sociodémographiques de participants à l'étude : sexe, âge, état civil, niveau d'instruction, l'ancienneté au poste. Par la suite, nous avons fait recours au logiciel SPSS (statistical package for the social science). Ce logiciel a permis d'effectuer les analyses statistiques comme les effectifs, les pourcentages ainsi que le test de khi-carré en prenant la décision au seuil de 5%.

III. Résultats

Cette section présente les résultats de l'enquête en deux sections complémentaires : les statistiques descriptives d'une part, et les analyses bivariées en second lieu.

III.1 Analyses descriptives

Les résultats du Tableau1 indiquent que les agents des structures sanitaires ciblées rapportent des opinions différentes par rapport au bien-être au travail et à la perception de management de leurs superviseurs immédiats. Plus de la moitié, 54,6% (53/97) indique le bien-être au travail contre 45,4% (44/97) qui ont des difficultés de bonne santé psychologique en milieu du travail. Ces résultats suggèrent qu'une personne sur deux rapporte un bien-être au travail dans les structures de soins ciblés. Les agents témoignent dans l'ensemble, qu'ils s'entendent bien avec les autres au travail et estiment que la présence de chaque membre au travail est nécessaire pour la bonne cohésion au travail ; chacun a l'impression d'apporter une contribution utile au travail et vit des signes de respect entre collègues.

Contrairement à la perception de la qualité de management, 68% d'agents des structures de santé ciblées (66/97) vivent difficilement les actions exemplaires affichées par leurs chefs immédiats. Seulement un tiers de participants, 32% (31/97) considèrent que leurs chefs manifestent des manières fréquentes les actions exemplaires en milieu du travail. Il se dégage que les professionnels de santé en milieu urbain observent que leurs superviseurs immédiats travaillent moins que les subordonnés ; montrent rarement l'exemple par leur comportement et ne travaillent pas aussi dur comme souhaité.

Plus de la moitié des sujets enquêtés, 52,6% (51/97) considèrent que la participation à la décision de leur supérieur immédiat en milieu du travail est moins fréquente. Les agents de santé rapportent que les superviseurs immédiats utilisent les propositions de l'équipe pour prendre des décisions ; encouragent les membres de l'équipe à faire des suggestions et des propositions et donnent à chacun la possibilité d'exprimer ses opinions. S'agissant de l'empathie du superviseur immédiat, les résultats illustrent que 50,5% (49/97) d'agents des structures de santé de l'étude rapportent vivre régulièrement les actions empathiques affichées par leurs

chefs immédiats en milieu du travail. Ils rapportent que leurs superviseurs immédiats s'intéressent à leur bien-être.

Tout ceci est illustré dans le tableau 1 présenté ci-dessous

Tableau 1. Effectifs et pourcentages des opinions des agents de santé à l'égard du bien-être psychologique au travail et la qualité de management perçue.

Variables (n=97)	F	%
<i>Bien-être psychologique</i>		
• Moins certain	44	45,4
• Certaine	53	54,6
<i>Exemplarité</i>		
• Moins fréquente	66	68,0
• Très fréquente	31	32,0
<i>Participation</i>		
• Moins fréquente	51	52,6
• Très fréquente	46	47,4
<i>Empathie</i>		
• Moins fréquente	48	49,4
• Très fréquente	49	50,5

III.2 Analyses bivariées

III.2.1 Effet des variables sociodémographiques

Les résultats indiquent que l'ancienneté et le niveau d'étude atteint par l'agent dans la structure sanitaire en milieu urbain ne permettent pas d'expliquer la variabilité du bien-être psychologique au travail. Par contre, le bien-être psychologique au travail varie significativement selon le sexe, l'âge et l'état civil des professionnels de santé. Les hommes développent plus le bien-être psychologique venant de leurs supérieurs immédiats que les femmes ($p = .047$). Ce constat est signalé chez les professionnels de santé situés dans l'intervalle d'âge de 26-40 ans ($p = .027$) et, en majorité célibataire ($p = .005$).

Tout ceci est illustré dans le tableau 2 présenté ci-dessous

Tableau 2: Associations entre les variables sociodémographiques et le bien-être psychologique au travail des professionnels de santé

<u>Bien-être psychologique (%)</u>			
	Moins fréquente	Très fréquente	Valeurs de p
<i>Sexe</i>			
• H	22 (37,3)	37 (62,7)	0,047
• F	22 (57,9)	16 (42,1)	
<i>Age</i>			
• 26-40 ans	21 (36,2)	37 (63,8)	0,027
• 41-72 ans	23 (59,0)	16 (41,0)	
<i>Etat-civil</i>			
• En couple	36 (55,4)	29 (44,6)	0,005
• Célibataire	8 (25,0)	24 (75,0)	
<i>Ancienneté</i>			
• 1-9 ans	25 (44,6)	31 (55,4)	0,868
• 10-40 ans	19 (46,3)	22 (53,7)	
<i>Niveau d'étude</i>			
• G3	10 (50,0)	10 (50,0)	0,640
• L2	34 (44,2)	43 (55,8)	

Note : Probabilités associées au test de khi-deux au seuil de 5%

III.2.2 Effet des dimensions de la qualité de management

La lecture du Tableau 3 illustre que le bien-être psychologique est significativement associé de manière modérée avec l'empathie qu'affiche le superviseur immédiat et la participation de ses subalternes lors de prise des décisions. Par contre, le bien être psychologique au travail n'est pas expliqué par l'exemplarité du superviseur. Cela signifie que dans les structures sanitaires de Goma, plus le superviseur immédiat manifeste de l'empathie et fait participer ses agents au processus de prise des décisions, plus le bien-être psychologique au travail est prononcé.

Tableau 3 : Intercorrélations entre les dimensions de la qualité de management et le bien-être psychologique au travail des professionnels de santé

	1	2	3	4
1 Exemplarité	-	0,240**	0,321**	0,319
2 Participation		-	0,453**	0,146*
3 Empathie			-	0,342**
4 Bien-être				-

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

IV. Discussion

L'objectif de cette étude était double et de nature purement exploratoire. Il s'agissait d'évaluer la prévalence du bien-être psychologique des professionnels de santé en milieu urbain d'une part, et identifier les variables sociodémographiques ainsi que le rôle de management dans la promotion de la santé au travail d'autre part. L'analyse indique qu'une personne sur deux rapporte un bien-être au travail dans les structures de soins ciblés. Cette prévalence est plus prononcée chez les hommes que les femmes et les jeunes travailleurs de moins de 40 ans ne vivant pas en couple.

Ces résultats rencontrent certains constats de recherches exploratoires menées en contexte de Goma mais au sein des organisations non sanitaires. Par exemple, Dhego (2019), fait remarquer que la moitié des agents d'institutions universitaires de Goma manifestaient des symptômes significatifs de la détresse psychologique au travail suite à l'injustice perçue. Kambale (2017) a constaté que les agents des entreprises publiques de Goma qui bénéficiaient régulièrement d'un bon style de management de leur supérieur, développaient un bien-être psychologique au travail acceptable.

Conclusion

Malgré le contexte dominé d'une sécurité fragile, le bien-être psychologique au travail demeure un des aspects non négligeables pour l'accès au soin et la prise en charge des patients de manière acceptable. Cette étude a permis d'identifier non seulement les difficultés que vivent les professionnels de santé en contexte urbain,

mais aussi, elle est un ajout considérable de connaissances des facteurs de disparité de la santé au travail. Ces résultats constituent une lumière complémentaire aux acteurs de santé pouvant contribuer à la qualité de l'offre et de la demande de soins en milieu urbain.

Références bibliographiques

- Davezies, Ph. (1999). *Evolution des organisations du travail et atteintes à la santé*. Contribution au séminaire interdisciplinaire «Nouvelles Organisations du Travail», CNAM Paris, 1997. Publiée dans *Travailler*, 1999, 3 : 87-114).
- Deci, E.L., Ryan, R.M., Gagné, M., Leone, D.R., Usunov, J., Kornazheva, B.P. (2001). *Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern bloc country*, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 2001, p. 930-942.
- Kisangani, S. (2007). *L'ABC du management. Principes et techniques*. Goma : Editions Prospectives africaines.
- Leymann, H. (1996). *The content and development of mobbing at work*. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Machado, T., Desrumaux, P., et Van Droogenbroeck, A. (2016). *Indicateurs organisationnels et individuels du bien-être. Étude exploratoire auprès d'aides-soignants et d'infirmiers*. Dans *Bulletin de psychologie* 2016/1 (Numéro 541), pages 19 à 34. Éditions Groupe d'études de psychologie.
- Muleka, A. (2013). *Question approfondies de psychologie du travail*. Cours inédit, L1 Psychologie du travail. UNIGOM : FPSE.
- Naouële, B. (2014). *Vers un modèle de la santé psychologique au travail des agents du social et de l'insertion : quels inducteurs organisationnels, psychosociaux et personnels sur le bien-être, la détresse et l'épuisement ?* Thèse de Doctorat en Psychologie : Université de Lille
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). *The structure of psychological well-being revisited*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Srivastava, A., Bartol, K. M., & Locke, E. A. (2006). *Empowering Leadership in Management Teams: Effects on Knowledge Sharing, Efficacy, and Performance*. *Academy of Management Journal*, 49, 1239-1251.
- Marina, I. (2022). *Le monde hospitalier : le bien-être du personnel soignant influencé par des facteurs externes et internes*. Mémoire de master en sciences de la santé. Faculté de santé publique. UC Louvain.
- Dhego, M. (2019). *Les liens entre la justice organisationnelle et la détresse psychologique au travail chez les agents administratifs des institutions universitaires de Goma*. Mémoire inédit. UNIGOM.

Bansoba, G. (2019). *Liens entre qualité de management, satisfaction au travail et implication organisationnelle continue chez les agents des entreprises publiques de Goma (INPP et DGRAD)*. Mémoire de Licence en Psychologie : UNIGOM

Kambale , K. (2017). *Le degré de liaison entre les styles de management et le bien-être psychologique des agents des entreprises de Goma*. Mémoire inédit. UNIGOM : FPSE.

Kankunda, M.(2020). *Facteurs explicatifs de l'épuisement professionnel chez les Assistants Psychosociaux de Goma*. Mémoire de D.E.A en Psychologie : Université de Kisangani.