

## **L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES INFIRMIERS URGENTISTES**

### **Résumé :**

*Dès son apparition sur le champ scientifique, le phénomène de l'épuisement professionnel a été constaté pour la première fois chez les professionnels impliqués émotionnellement dans une relation d'aide auprès d'autrui, comme les soignants : médecins et infirmiers.*

*En effet, le personnel de santé et plus particulièrement les infirmiers urgentistes constituent une population exposée à l'épuisement professionnel du fait des conditions stressantes auxquelles sont soumis les professionnels en milieu de travail.*

*Nous avons tenté de faire une étude sur 435 infirmiers urgentistes de la wilaya de Constantine afin de mettre en évidence la présence de l'épuisement professionnel et l'influence de certaines caractéristiques socioprofessionnelles sur son apparition.*

### **INTRODUCTION :**

A l'heure actuelle, dans le domaine des pathologies, certaines maladies professionnelles sont en perpétuelle régression alors que d'autres apparaissent progressivement. Tel est le cas de l'épuisement professionnel appelé aussi burnout. Cette nouvelle forme de pathologie, quasi-récente, a suscité l'engouement de nombreux chercheurs qui ont tenté depuis des dizaines d'années de déceler son étiologie.

L'épuisement professionnel en tant qu'entité psychique nouvelle, n'appartenant à aucune catégorie diagnostique connue, s'est imposé progressivement dans le champ scientifique comme étant une réalité individuelle et sociale.

Né d'un constat de la souffrance au travail, l'épuisement professionnel prend graduellement dans le domaine de la santé une place très importante. En dépit de nombreuses études publiées en Amérique du Nord et en Europe, l'épuisement professionnel provoque encore de nombreux débats et reste ainsi à ce jour un sujet très discuté.

Plusieurs définitions ont été données au fur et à mesure de l'évolution de ce phénomène, dont celle de Bedard et Duquette, apparue plus tard en 1998, et qui résume les éléments du syndrome d'épuisement professionnel dans la définition suivante : « C'est une expérience psychique négative vécue par un individu, qui est liée au stress émotionnel et chronique causé par un travail ayant pour but d'aider les gens » (in Canoui & Mauranges, 2004).

Le burn out tire donc son origine du milieu de travail, comme étant le résultat d'un stress prolongé causé par une surcharge émotionnelle chez des individus œuvrant dans le cadre d'une relation d'aide.

Nous avons voulu approcher le phénomène de l'épuisement professionnel chez les infirmiers urgentistes, vu ses répercussions néfastes sur le bien être psychologique, physique et social des individus. Ces infirmiers, censés œuvrer auprès d'une population en souffrance (dont ce métier exige des actes de soins adéquats et immédiats) rencontrent quasi-régulièrement, au cours de l'exercice de leur métier des contraintes liées principalement aux conditions et à l'organisation du travail.

Ce métier est généralement décrit comme tiraillé entre trois grandes fonctions (Grosjean & Lacoste ; Dubet, cités par Lorient, n.d.) : les actes techniques et d'hygiène, le travail relationnel et la fonction d'organisation et d'administration. Ces fonctions s'entremêlent et se heurtent au cours du travail.

Sans doute, les infirmiers urgentistes sont exposés, de par l'implication relationnelle et curative qui caractérise le métier infirmier en général, aux multiples situations stressantes dans leur activité professionnelle, à des situations insolubles répétitives comme le manque de moyens et de personnel et à une surcharge de travail. Celle-ci est occasionnée par le flux massif et irrégulier des patients qui génère une forte sollicitation physique et mentale. Les infirmiers déploient un double effort en effectuant plusieurs tâches en même temps, mettant parfois en péril la vie des patients. La gestion du vide ou du remplissage massif du service de façon aléatoire, imprévisible, laissent le soignant en état d'alerte permanente. De même que le contact avec les patients et leur famille semble parfois décevant en raison de la non reconnaissance, de

la non-compliance et de l'agressivité du malade. S'ajoute à cela le contact avec la souffrance et la mort comme source accroissant le stress. Comme le souligne Lorient (n.d.) : « En raison de ces responsabilités et du contact en permanence avec la souffrance, la mort et la saleté et d'une pratique professionnelle qui s'appuie sur des compétences difficiles à objectiver, l'activité infirmière est généralement perçue comme stressante et fatigante ».

Plus encore, la multiplicité des interventions lors des incidents critiques tels que les catastrophes naturelles, les accidents de voitures, les attentats terroristes, etc... pèsent lourdement sur le bien être des infirmiers urgentistes.

Autrement dit, les infirmiers urgentistes sont exposés continuellement au stress, car ils sont impliqués émotionnellement dans la souffrance et la mort face aux conditions de travail défavorables, ce qui rend leur travail de plus en plus difficile.

De ce fait, le point de départ de cette étude est d'apprécier l'état psychologique des infirmiers urgentistes de la wilaya de Constantine afin de savoir si et dans quelle mesure ils sont affectés par le burn out, de tenter de connaître l'impact des facteurs socioprofessionnels ainsi que les spécificités des établissements hospitaliers et des services des urgences du centre hospitalo-universitaire de Constantine sur l'émergence du burn out dans cette population.

Autrement dit, nous nous sommes demandés si les facteurs socioprofessionnels comme le sexe, l'âge, la situation familiale, le nombre d'années d'expérience et les conditions d'exercice du métier telles que le mode de travail (le travail posté) et les spécificités des établissements hospitaliers et les services des urgences du centre hospitalier universitaire de Constantine conduisent au burn out chez cette catégorie de professionnels.

Pour atteindre les objectifs de la recherche, nous avons effectué auprès des infirmiers oeuvrant au sein des services des urgences à travers la wilaya de Constantine, une enquête psychosociale basée sur l'application de l'échelle d'auto-évaluation nommée « Burn out Hamburg Inventory » ou « HBI » en incluant dans l'échelle la mesure des variables socioprofessionnelles que nous avons mentionnées ci-dessus. Cette échelle élaborée par Burisch (2006) a pour objectif d'évaluer la présence de l'épuisement professionnel à travers les dix composantes ou les caractéristiques suivantes : l'épuisement émotionnel, l'insatisfaction sur la performance (manque d'accomplissement personnel), la distanciation, la réaction dépressive au stress, le sentiment d'impuissance, le vide intérieur, le ras-le-bol professionnel, l'incapacité à se détendre, l'exigence de soi et la réaction agressive.

La population totale est constituée de 526 infirmiers urgentistes de Constantine, la participation a été de 435 personnes, ce qui correspond à un taux de 82,70%, acceptable pour représenter la population parente.

### ***I – La population d'enquête :***

Les caractéristiques socio-démographiques et les conditions d'exercice du métier dans la population des infirmiers urgentistes se présentent de la façon suivante :

<b>Sexe :</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1-Masculin	204	46,90
2- Féminin	231	53,10
Total	435	100,00

**Tableau n° 1 :** La répartition de la population d'enquête selon le sexe.

Sur les 435 infirmiers urgentistes, le nombre de femmes est légèrement supérieur par rapport à celui des hommes : 53,10% de femmes contre 46,31% d'hommes.

<b>Age</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1- 21 ans - 35 ans	152	34,94
2- 36 ans - 50 ans	269	61,84
3- > 50 ans	14	3,22
Total	435	100,00

**Tableau n° 2 :** La répartition de la population d'enquête selon l'âge.

La population des infirmiers urgentistes est âgée entre 21ans et 58ans. Plus de la moitié de la population a plus de 35 ans, les plus jeunes ne constituent qu'une proportion de 35%.

<b>Situation familiale :</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1- Célibataire	133	30,57
2- Marié	302	69,43
Total	435	100,00

**Tableau n° 3 :** La répartition de la population d'enquête selon la situation familiale.

Sur la population des infirmiers urgentistes interrogée, les mariés sont majoritaires avec un taux de 69,43%, les célibataires présentent un taux de

30,57%. Vu le nombre trop bas de veufs et de divorcés (03), nous les avons inclus dans la catégorie célibataire.

<b>Nombre d'années d'expériences :</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1- moins de 10 ans	119	27,36
2- 10 ans - 25 ans	277	63,68
3- > 25 ans	39	8,97
Total	435	100,00

**Tableau n° 4 :** La répartition de la population d'enquête en fonction du nombre d'années d'expérience.

Nous constatons que la majorité de la population interrogée ayant plus de 10 ans d'ancienneté compte un taux de 72,65%, et que 27,36% des jeunes infirmiers urgentistes ont moins de 10 ans d'ancienneté, ce qui nous laisse dire que le personnel des infirmiers urgentistes comptabilise une expérience appréciable.

<b>Mode de travail J/N</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1- Le jour	169	38,85
2- La nuit	41	9,43
3- Jour et nuit	225	51,72
Total	435	100,00

**Tableau n° 5 :** La répartition de la population d'enquête selon le mode de travail.

Selon ce tableau, nous constatons que la moitié des infirmiers urgentistes œuvrent sur un mode de travail « jour et nuit », vient en deuxième position ceux qui travaillent le jour avec un taux de 38,85%. Alors qu'un faible taux est enregistré pour ceux qui exercent la nuit avec 9,43%.

<b>Le lieu d'exercice :</b>		
<b>Modalité</b>	<b>Effectif</b>	<b>%</b>
1- CHUC	261	60,00
2- Hôpital El Khroub	22	5,06
3- P. Ain Smara	11	2,53
4- Hôpital El Bir	14	3,22
5- P. Filali	15	3,45
6- EHS Psychiatrique	19	4,37
7- H. Zighoud.Y	19	4,37
8- P. Didouche.M	8	1,84

9- EHS Pédiatrique	16	3,68
10- Maternité SMK	28	6,44
11- EHS Rénale	11	2,53
12- P.Ibn ziad	11	2,53
Total	435	100,00

**Tableau n° 6 :** La répartition de la population d'enquête selon les lieux d'exercice.

L'effectif le plus élevé de la population enquêtée se regroupe au niveau du centre hospitalo - universitaire de Constantine (60%) du fait qu'il contient plusieurs services d'urgences, alors que les autres hôpitaux et polycliniques comptent des taux faibles où l'on compte un service d'urgences par hôpital, par EHS et par polyclinique.

Les services		
Modalité	Effectif	%
1- U. chirurgicales	62	14,25
2- U. médicales	42	9,66
3- U. pédiatriques	18	4,14
4- C. des brûlés	13	2,99
5- U. neurologiques	12	2,76
6- U. dermatologiques	6	1,38
7- C. anti-cancéreux	12	2,76
8- U. cardio-vasculaires	11	2,53
9- l'Hémato-infectieux	13	2,99
10- Médecine interne	15	3,45
11- U. gynécologiques	26	5,98
12- U. ORL	7	1,61
13- U. pneumophtisiologiques	5	1,15
14- U. neurochirurgicales	11	2,53
15- U. ophtalmologiques	8	1,84
Total	261	60

**Tableau n° 7 :** La répartition de la population d'enquête en fonction des services d'urgences du centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC).

Le service des urgences chirurgicales compte un taux de 14,25% qui constitue un effectif élevé, ensuite le service des urgences médicales avec un taux de 9,66%, enfin le service de la gynécologie avec un taux de 5,98%. Alors que le taux des autres services est sensiblement identique.

**II – Les résultats de l'enquête**

Les caractéristiques du burn out	Niveau d'épuisement	Pourcentage
Épuisement émotionnel	<b>Elevé</b>	<b>33,56%</b>
Insatisfaction sur la performance	Bas	37,24%
Distanciation	Modéré	38,85%
Réaction dépressive	Bas	39,54%
Sentiment d'impuissance	<b>Elevé</b>	<b>50%</b>
Vide intérieur	<b>Elevé</b>	<b>30,80%</b>
Ras-le-bol professionnel	<b>Elevé</b>	<b>35,86%</b>
Incapacité à se détendre	Bas	42,07%
Exigence de soi	Absence	47,82%
Réaction agressive	<b>Elevé</b>	<b>28,50%</b>

**Tableau n°8** : résultats de l'échelle d'auto-évaluation « *Humburg Burn out Inventory* »

Concernant les résultats de l'échelle d'auto-évaluation « *Humburg burn out inventory* », il ressort que l'épuisement émotionnel est élevé chez 33,56% de la population, 30,80% des enquêtés souffrent du vide intérieur, 50% de la population éprouve le sentiment d'impuissance, 35,86% ont exprimé un ras-le-bol professionnel, 28,50% montrent des réactions agressives.

D'autre part, les infirmiers interrogés restent satisfaits de leur performance, ne sont pas distants vis-à-vis des patients, ne présentent pas des réactions dépressives, restent capables de se détendre et exigeants avec eux mêmes. Ceci signifie que l'épuisement professionnel existe bien chez les infirmiers urgentistes, mais n'en est pas encore à ses stades extrêmes.

Les caractéristiques du burn out	Les facteurs socio-démographiques												
	Le sexe		L'âge			La situation Familiale		Le nombre d'années d'expérience		Le mode de travail			
	Féminin	Masculin	21- 35 ans	36 -50 ans	> 50 ans	célibataire	Marié	-10 ans	10-25 ans	> 25 ans	Le jour	La nuit	jour et nuit
Epuisement émotionnel	(+) ** 70	(-) ** 39											
Insatisfaction sur la performance											(+) ** 15		(-) * 8
Distanciation			(+) * 23	(-) * 24				(+) ** 20					
Réaction dépressive													
Sentiment d'impuissance			(+)*** 50	(-) ** 57				(+) * 38					
Vide intérieur												(+) * 10	
Ras-le-bol professionnel													
Incapacité à se détendre	(+) ** 32	(-) ** 15				(+) * 9	(-) * 8						
Exigence de soi													
Réaction agressive	(+) ** 39	(-) ** 18				(+) ** 28	(-) ** 39						

**Tableau n°9 : Les facteurs socio-professionnels et leur rapport avec l'épuisement professionnel**

Les caractéristiques du burn out	Le lieu de travail				
	Le CHUC	L'hôpital de Zighoud Youcef	L'EHS Pédiatrique d'El Mansourah	La polyclinique de Ain Smara	L'EHS Daksi des maladies Uro-néphrologiques
Epuisement émotionnel					
Insatisfaction sur la performance		(+) * 3			
Distanciation	(+) * 36				
Réaction dépressive				(+) *** 3	
Sentiment d'impuissance					
Vide intérieur			(+) *** 7		
Ras-le-bol professionnel					
Incapacité à se détendre	(+) ** 36				
Exigence de soi					
Réaction agressive	(+) * 41				(+) *** 6

Tableau n° 10 : Croisement entre le lieu de travail et les caractéristiques de l'épuisement professionnel

Les caractéristiques du burn out	Les services des urgences du centre hospitalier universitaire de Constantine							
	U. Médicales	Le Centre des Brûlés	L'Hématoinfectieux	La Gynécologie	U. Cardio-vasculaires	C. Anti-cancéreux	La neuro-chirurgie	
Épuisement émotionnel			(+) * 8				(+) ** 8	
Insatisfaction sur la performance	(+) ** 6						(+) ** 9	
Distanciation			(+) * 5				(+) *** 5	
Réaction dépressive							(+) *** 5	
Sentiment d'impuissance		(+) ** 7				(+) ** 7	(+) *** 8	
Vide intérieur							(+) ** 7	
Ras-le-bol professionnel					(+) * 17		(+) *** 5	
Incapacité à se détendre			(+) * 4		(+) ** 7		(+) ** 4	
Exigence de soi		(+) *** 4			(+) * 3		(+) ** 3	
Réaction agressive		(+) * 5			(+) * 7	(+) *** 6	(+) * 4	

**Tableau n°11 :** Croisement entre les services des urgences du centre hospitalier universitaire de Constantine et les caractéristiques de l'épuisement professionnel

Ces résultats mettent en lumière un processus d'épuisement professionnel latent, d'installation progressive chez la population des infirmiers urgentistes. En dépit de l'usure émotionnelle éprouvée par ces infirmiers du fait des différents facteurs stressants qui réduisent leur motivation et les poussent parfois à réagir de façon violente, ces infirmiers semblent être encore préservés de la phase ultime du burn out qui constitue l'altération du vécu d'accomplissement personnel. Ils font preuve d'un détachement salutaire vis-à-vis de leur travail et se débranchent facilement en quittant le milieu professionnel sans culpabilité malade, et arrivent à se détendre en famille.

La présence de l'épuisement professionnel chez les infirmiers urgentistes à travers les caractéristiques mentionnées ci-dessus dévoile l'importance des répercussions de l'exposition en permanence aux situations stressantes, qui à la longue, engendrent des souffrances au travail menant à un désinvestissement professionnel et conduisant à l'épuisement de l'individu.

Bien que l'épuisement professionnel soit multifactoriel, c'est-à-dire qu'il soit dû à la fois à des facteurs internes et à des facteurs externes, les résultats de cette recherche mettent en évidence des corrélations positives entre ce phénomène et certains facteurs socioprofessionnels tels que le sexe, l'âge, la situation familiale, le nombre d'années d'expérience et les conditions de travail comme le mode de travail, les spécificités des établissements hospitaliers et les spécificités des services des urgences du centre hospitalier universitaire de Constantine.

Les facteurs socioprofessionnels qui semblent agir le plus sur l'épuisement professionnel, sont :

### **1 - Le sexe :**

Les résultats de notre enquête montrent que les femmes sont plus exposées à l'épuisement professionnel que les hommes. Ceci peut s'expliquer par le fait que les femmes sont impliquées davantage au plan émotionnel et mental auprès d'autrui dont la souffrance, la maladie et la mort marquent le quotidien des services des urgences. Lors des situations de travail habituelles et en particulier des circonstances ardues, ces femmes déploient des efforts considérables afin d'aider les personnes en détresse et contenir leur souffrance. Lorsqu'un déséquilibre s'installe entre la forte demande, les pressions endurées et les ressources de la personne, les capacités adaptatives des infirmières se voient altérées et ces femmes se retrouvent dans l'impuissance de répondre aux

multiples sollicitations des patients, des collègues, ou des autres professionnels. De plus, assurer un double rôle, celui de professionnelle et de ménagère peut également affecter le bien être des femmes qui éprouvent cependant des difficultés à se détendre vu la difficulté rencontrée quant à la conciliation entre la vie privée et professionnelle. Ces situations stressantes et frustrantes affaiblissent leur motivation au travail qui se manifeste par le sentiment d'ennui et conduisent ces femmes à adopter des réactions mal-adaptées envers elle mêmes ou envers autrui.

## **2 - L'âge :**

Celui-ci est corrélé avec l'épuisement professionnel. La plupart des auteurs (Schraub & Marx, 2004 ; Canoui & Mauranges, 2004 ; Truchot, 2004) s'accordent à dire que l'âge n'est pas un facteur prépondérant, sauf chez les infirmières où le jeune âge prédispose à l'épuisement professionnel.

Cependant les résultats de notre enquête mettent en évidence le fait que, plus les infirmiers urgentistes sont jeunes plus ils ont tendance à être sujets au burn out. Les infirmiers urgentistes les plus jeunes souffrent davantage de l'épuisement professionnel par rapport à ceux qui sont plus âgés. Ce constat met en évidence la vulnérabilité des jeunes face aux sensations pénibles vécues au début de leur carrière professionnelle dans les services des urgences, en déployant des efforts physiques et psychologiques importants. Ils arrivent difficilement à gérer les situations de stress générées par certaines situations déplaisantes, notamment au début de la carrière professionnelle qui s'avère difficile pour ces jeunes infirmiers urgentistes. Lorsque ces situations s'accumulent, elles entraînent à plus ou moins long terme une altération tant au plan somatique que psychologique. Ce serait donc l'insuffisance des défenses ou des stratégies de faire face au stress, caractéristique des plus jeunes, qui expliquerait l'influence de l'âge sur l'apparition du burn out.

## **3 - La situation familiale :**

La situation familiale apparaît également comme un facteur qui influe sur l'apparition de l'épuisement professionnel : le fait d'être marié ou célibataire a un impact sur l'apparition de l'épuisement professionnel. Ceci est vrai autant pour les hommes que pour les femmes. En effet, les infirmiers urgentistes mariés semblent être plus ou moins à l'abri du burn out et ce malgré les responsabilités

supplémentaires que doivent assurer ces mariés en plus de leur travail comme les charges financières, l'éducation des enfants, les tâches ménagères, etc.

Les infirmiers urgentistes célibataires seraient plus fragiles face au stress. Certains auteurs comme Truchot (2004) par exemple, le confirment en soulignant que les célibataires sont davantage affectés par l'épuisement professionnel que les mariés. Ceci implique que les mariés jouissent d'un certain équilibre entre leur vie familiale et professionnelle en bénéficiant d'un soutien social plus important de la part de leur époux (se), de leur famille et des amis, contrairement aux célibataires.

Le soutien social et familial est donc un facteur de protection très important.

#### **4 - Le nombre d'années d'expérience :**

De manière générale, les infirmiers urgentistes les moins expérimentés sont à plus haut risque de l'épuisement professionnel comparés avec ceux qui sont plus expérimentés, ce qui confirme les résultats trouvés concernant l'âge des infirmiers. Bien que certaines études stipulent que le début et également la fin de la carrière professionnelle sont difficilement consentis, il s'avère que les moins expérimentés présentent davantage les symptômes de l'épuisement professionnel comme dans le cas des jeunes volontaires de la « free clinic » cités par Freudenberger, qui manifestaient les premiers symptômes de l'épuisement professionnel après une année d'expérience. Cela pourrait être le fait de l'écart existant entre les attentes parfois irréalistes et la réalité choquante du métier où l'on rencontre des contraintes liées aux conditions de travail telles que le contact quasi-régulier avec la maladie, la souffrance et la mort, ainsi que les différentes interventions lors des incidents critiques, qui génèrent un sentiment de frustration et de déception, ce qui mène progressivement à souffrir de l'épuisement professionnel. Toutefois, il faut mentionner également que l'expérience professionnelle n'est pas le garant d'une solidité face à l'épuisement professionnel (Canoui & Mauranges, 2004).

#### **5 - Le mode de travail :**

Les infirmiers urgentistes œuvrant exclusivement sur le mode « jour » ou « nuit » dans les services des urgences sont touchés par l'épuisement professionnel. De ce fait le travail de jour comme de nuit influe sur la performance et l'état psychologique des infirmiers urgentistes en ce qu'il

entraîne à la longue des défaillances somatiques et psychiques. Certes le travail de jour semble être épuisant en raison du flux massif et irrégulier des patients qui se présentent dans les services des urgences constituant une source de stress pour ces infirmiers, alors que le travail de nuit aussi pourrait être usant, car, il perturbe le cycle circadien du fait de la privation du sommeil et altère cependant la vigilance ainsi que l'état émotionnel des infirmiers urgentistes.

Les infirmiers qui travaillent à la fois le jour et la nuit sont moins touchés par le burn out.

### **6 - Le lieu d'exercice :**

Le type d'établissement hospitalier dans lequel les infirmiers urgentistes travaillent apparaît comme facteurs de risque au burn out. Parmi ces établissements hospitaliers dont les infirmiers sont le plus touchés par ce phénomène sont :

- ✓ Le centre hospitalier universitaire de Constantine.
- ✓ L'hôpital de Zighoud Youcef.
- ✓ L'EHS Pédiatrique d'El Mansourah.
- ✓ La polyclinique de Ain Smara.
- ✓ L'EHS Daksi des maladies Uro-néphrologiques.

Cela montre que chaque type d'établissement dans lequel les infirmiers urgentistes travaillent, que ce soit un centre hospitalier universitaire, établissement hospitalier spécialisé, polyclinique ou autres, génère sa propre sources de stress à savoir le manque de moyen matériel et humains, le type de pathologie auquel les infirmiers urgentistes doivent prendre en charge, la charge qualitative ou quantitative qui pèse lourdement sur l'état psychologique de cette catégorie de professionnels. Ce qui a été confirmé par certaines études (Bourbonnais, Lee-Gosselin et Pérusse, 1985).

### **7 - Les services des urgences du centre hospitalier universitaire de Constantine (CHUC) :**

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, le centre hospitalier universitaire de Constantine n'est pas à l'abri des répercussions des conditions de travail difficiles où plusieurs services dans lesquels les infirmiers urgentistes travaillent sont touchés par le phénomène de l'épuisement professionnel citons :

- ✓ Les Urgences Médicales.
- ✓ Le Centre des Brûlés.
- ✓ L'Hémato-Infectieux.
- ✓ Les Urgences Gynécologiques.
- ✓ Les Urgences Cardio-vasculaires.
- ✓ Le Centre Anti-Cancéreux.
- ✓ La Neurochirurgie.

De ce fait, le type de service mais également le type de pathologie qui s'y rattache semble avoir un impact sur l'apparition de l'épuisement professionnel où la charge émotionnelle éprouvée par les infirmiers urgentistes du CHUC se distingue d'un service à un autre. Le contact avec la maladie, la souffrance et la mort comme facteur majeur d'exposition aux atteintes psychiques, le risque de contamination par les maladies graves constituent une charge stressante renforcée à son tour par l'implication auprès des patients atteints de maladies graves où ces infirmiers déploient des efforts considérables pour la prise en charge des patients dans des conditions plus ou moins difficiles, ce qui mène cette catégorie de professionnels à un état de fatigue psychique et physique qui se manifeste par diverses formes de mal être.

### **CONCLUSION :**

La présence d'un certain degré d'épuisement professionnel a été enregistrée chez la population des infirmiers urgentistes de la wilaya de Constantine. Ce constat montre en réalité à quel point cette catégorie de professionnels rencontre des situations stressantes qui à la longue, engendrent des souffrances au travail menant à un désinvestissement professionnel et conduisant à l'épuisement de l'individu. Ce phénomène est multidimensionnel et lié en premier lieu aux conditions de travail spécifiques d'une part et d'autre part à des facteurs de vulnérabilité individuelle tels que le sexe, l'âge, la situation familiale, le nombre d'années d'expérience, etc.

Le métier de soignant ou d'infirmier urgentiste en particulier requiert des compétences compte tenu de la diversité des interventions qu'il propose et des responsabilités qu'il engendre. Etre soignant relève d'une intention humaine profonde et généreuse basée sur le souci et l'aide d'autrui. Cet élan d'optimisme ne doit pas être ébranlé par les répercussions des interventions

émotionnellement stressantes. D'où la nécessité de mettre en place des actions préventives afin de minimiser les effets néfastes de l'épuisement professionnel et qui pourraient aider cette catégorie professionnelle à mieux gérer les situations stressantes et de continuer à exercer sereinement leur métier en toute qualité et efficacité. Toutefois, ces stratégies mentionnées dans la littérature internationale et qui semblent être prometteuses pour prévenir le burn out sont loin d'être mises en œuvre, elles dépendent plutôt de l'individu que de l'institution dans laquelle il exerce sa profession.

L'épuisement professionnel est un phénomène existentiel qui révèle un malaise singulier et social incitant à des réflexions pluridisciplinaires à savoir médicales, psychologiques, sociologiques, psychanalytiques et philosophiques sur l'individu en relation avec son environnement professionnel et sur la complexité de la relation d'aide, la souffrance et le sens de l'existence humaine.

### **BIBLIOGRAPHIE :**

1. Bourbonnais, R., Lee-Gosselin, H., & Pérusse, M. (1985). L'organisation du travail en milieu hospitalier et ses effets sur la santé des infirmières. Santé mentale au Québec. Consulté le 03 Mars 2007 : [www.erudit.org-revue-smq-1985-v10-n2-030294ar](http://www.erudit.org-revue-smq-1985-v10-n2-030294ar)
2. Canoui, P., & Mauranges, A. (2004). Le burn out : le syndrome d'épuisement professionnel des soignants, de l'analyse aux réponses. Paris : Masson.
3. Delbrouck, M. (2003). *Le burn out du soignant, Le syndrome d'épuisement professionnel*, Bruxelles : De Boeck Université.
4. Estry-Béhar, M. (1997). Stress et souffrance des soignants à l'hôpital, Reconnaissance, analyse. Paris : ESTEM
5. Graziani, P., & Swendsen, J. (2004). Le Stress, émotions et stratégies d'adaptation. Paris : Nathan Université.
6. Loriol, M. (n.d.). Le métier d'infirmière et la rationalisation du travail sur autrui. Consulté le 16 Novembre 2006 : [www.printemps.uvsq.fr/txtloriol.doc](http://www.printemps.uvsq.fr/txtloriol.doc)
7. Schraub, S., & Marx, E. (2004, Sep.). Le point sur le syndrome d'épuisement professionnel des soignants ou burn out, en cancérologie. *Bulletin du Cancer*. 91(9), 673-6. Consulté le 25 Février 2008 : [http://www.jle.com/fr/revues /medecine/bdc/sommaire.md ?cle\\_parution=967&type=text.html](http://www.jle.com/fr/revues /medecine/bdc/sommaire.md ?cle_parution=967&type=text.html)
8. Truchot, D. (2004). *Epuisement professionnel et burnout, concepts, modèles, intervention*. Paris : Dunod.