

Le rôle de la communication dans la prévention des impacts du Coronavirus sur la vie personnelle et professionnelle des professionnels de santé marocains : Cas de la Délégation Provinciale de la Santé de Sidi Slimane

The role of the communication in preventing the effects of the Coronavirus on
the personnel and professional life of health professionals: Case of the province
of Sidi Slimane, Morocco.

Auteur 1 : ELJERRARI Mohammed

Auteur 2 : ELADLOUNI, Wafaa

ELJERRARI Mohammed, Doctorant au CEDOC, Recherches interdisciplinaires en Art, Culture et Sciences du Langage
Université Ibn Tofail/Faculté des Langues, Lettres et Arts, Maroc

ELADLOUNI Wafaa, Professeur d'Enseignement Supérieur, Recherches interdisciplinaires en Art, Culture et Sciences du Langage
Université Ibn Tofail/Faculté des Langues, Lettres et Arts, Maroc

Déclaration de divulgation : L'auteur n'a pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude.

Conflit d'intérêts : L'auteur ne signale aucun conflit d'intérêts.

Pour citer cet article : ELJERRARI .M & ELADLOUNI. W, (2023) « Le rôle de la communication dans la prévention des impacts du Coronavirus sur la vie personnelle et professionnelle des professionnels de santé marocains : Cas de la Délégation Provinciale de la Santé de Sidi Slimane », African Scientific Journal « Volume 03, Numéro 20 » pp: 621 – 638.

Date de soumission : Septembre 2023

Date de publication : Octobre 2023



DOI : 10.5281/zenodo.10066362
Copyright © 2023 – ASJ



Résumé

La pandémie du Coronavirus a entraîné une crise sanitaire majeure et mis les professionnels de la santé devant une rude épreuve. Cet article vise à mettre le point sur les facteurs impactant la vie personnelle et professionnelle des professionnels de santé exerçant dans la province sanitaire de Sidi Slimane durant cette crise.

Il s'agit d'une étude descriptive basée sur une recherche quantitative (questionnaire) et une recherche qualitative (entretien semi-directif). Cette étude, menée durant deux mois, porte sur un échantillon constitué de 257 professionnels de santé travaillant dans la province sanitaire de Sidi Slimane.

Les résultats montrent que la majorité souffre d'abord des problèmes psychologiques : stress (83,3 %), anxiété (67,7 %), 65,6 % (dépressions) et ensuite, des problèmes professionnels (RPS et Burnout (80,1 %). Cela est dû à plusieurs facteurs tels que la peur d'être un vecteur de contamination (80,60 %) ou le risque d'être contaminé (60,3 %) notamment chez les femmes (67,10 %) ainsi qu'une forte mobilisation intellectuelle (74,60 %), physique (55,10 %) et émotionnelle (45,80 %).

Pour conclure, la communication et le développement professionnel et psychologique des professionnels de santé leur permettent de mieux prévenir les conséquences néfastes des éventuelles crises sanitaires.

Mots clés : Impacts professionnels ; post-covid ; professionnels de santé ; problèmes psychologiques ; communication.

Abstract

The Coronavirus pandemic has caused a major health crisis and exposed health professionals to a critical situation at the national and international levels. This article aims to highlight the factors affecting the psychological and professional life of this category exercising in the health province of Sidi Slimane during this crisis.

This is a descriptive study based on quantitative research (questionnaire) and qualitative research (semi-structured interview). This two-month study was conducted on a sample of 257 health professionals working in the health province of Sidi Slimane.

The results show that the majority suffer first of psychological problems: stress (83.3%), anxiety (67.7%), 65.6% (depression) and then, occupational problems (RPS and Burnout (80.1%). This is due to several factors such as fear of being a carrier of contamination (80.60%) or the risk of being contaminated (60.3%) especially in women (67.10%) as well as high intellectual mobilization (74.60%), physical (55.10%) and emotional (45,80%).

In conclusion, the communication and professional and psychological development of health professionals enables them to better prevent the adverse consequences of possible health crises.

Keywords: Professional impacts; post-covid; psychological problems; health professionals; communication.

Introduction

Le monde a connu, depuis la fin du 2019, un problème majeur de santé publique qualifié par l'OMS d'« urgence de santé publique de portée internationale ». Il s'agit de la pandémie du coronavirus (Covid-19). Cette maladie infectieuse et très contagieuse est causée par un coronavirus (le SARS-CoV-2). Elle se transmet par la voie aérienne.

Ce virus se caractérise par un taux de mortalité (environ 5 %) plus faible par rapport aux deux autres coronavirus (SRAS et MERS), mais il est 10 fois supérieur à celui de la grippe (influenzae virus) saisonnière (0,3 %). Cela correspond au chiffre de la Grippe Espagnole (H1N1) qui a entraîné bien plus de décès que la Grande Guerre en six mois (Naim, 2020, p : 133).

Statiquement, des chercheurs de Hong Kong déclarent que ce virus pourrait contaminer de 60 à 80 % de la population mondiale. Aussi, ajoutent-ils ce coronavirus pourrait causer la mort de 30 à 53 millions de personnes notamment les plus vulnérables tels que les cancéreux, malades chroniques et les vieillards. Cela n'a pas épargné les professionnels de santé ayant contact direct avec les personnes atteintes du virus.

Dans le même sens, des études ont démontré que cette pandémie a impacté physiquement et psychologiquement les praticiens de la santé. (Kapasa, Hannoun et al.2021).

En effet, ces professionnels avaient affaire à une nouvelle situation : l'environnement du travail en matière d'organisations du travail et gestion des ressources humaines et matérielles. (El-hage, Hingray et al.2020)

Le but de cet article est d'abord, repérer les différents facteurs physiologiques, psychiques et émotionnels responsables de la détérioration de la santé de cette catégorie professionnelle et ensuite, mettre en exergue les différents effets de la crise pandémique sur leur vie personnelle et professionnelle.

Cela nous amène à poser les questions suivantes :

- Quels sont les facteurs qui influent sur la santé des professionnels de la santé dans cette province ou préfecture sanitaire de Sidi Slimane?
- Quelles sont les conséquences post-pandémiques de la crise sanitaire sur le monde sanitaire notamment ceux travaillant dans le domaine de la santé ?
- Quelles mesures préventives possibles pouvant réduire les effets post-pandémique de la crise sanitaire chez les professionnels de la santé particulièrement les médecins et les infirmiers?

Ce questionnement conduit aux hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : Les conditions socio-professionnelles seraient les principales causes déclencheuses des problèmes physiques, psychiques et affectifs.

Hypothèse 2 : La crise pandémique pourrait affecter l'état de santé physique et morale des dits professionnels du domaine.

Hypothèses 3 : La dispense de formation continue des professionnels, la motivation, et le renforcement de la communication interprofessionnelle pourraient atténuer les effets négatifs de la pandémie.

Le choix de l'objet de cette étude est motivé par la valorisation du rôle de cette catégorie professionnelle et la nécessité d'améliorer la qualité de leur formation, leur bien-être et leur condition du travail.

Cet article est constitué de trois parties. Dans la première partie, nous aborderons le cadre théorique et conceptuel du stress au travail et le syndrome d'épuisement professionnel ou le burnout en mettant les points sur les facteurs de leur déclenchement leur apparition.

Dans la seconde partie, nous traiterons le cadre méthodologique suivi pour réaliser cette étude. Dans la dernière partie, nous nous la consacrerons à l'analyse des résultats obtenus par les différents outils de collecte des données.

1. L'appareillage théorique et conceptuel : Les risques professionnels de la santé(RPS) et le syndrome d'épuisement professionnel(SEP) ou le Burnout

1.1.RPS et le Burnout : Concept et théorie

On entend par RPS, l'ensemble des maladies auxquelles confrontent les personnels lors de l'exercice de leur profession. Nous pouvons citer à titre d'exemple : le stress, les harcèlements et les violences internes et externes, le syndrome d'épuisement professionnel.

En effet, ils sont souvent relatifs à l'histoire personnelle et professionnelle, le contexte socio-organisationnel de la structure privée ou publique, l'appui et le soutien, c'est-à-dire le processus de régulation.

De plus, la dégradation de ma santé physique et mentale est aussi relatives aux troubles musculo-squelettiques, de maladies cardio-vasculaires, de troubles de santé mentale (épisode dépressif, troubles anxieux, état de stress-posttraumatique, tendances suicidaires ainsi que l'aggravation de maladies chroniques.

Dans cette optique, le syndrome d'épuisement professionnel est un processus de dégradation du rapport de l'individu à son travail. Par conséquent, le professionnel est entièrement vidé de ses ressources et il s'écroule.

Pour Freudenberger(1974), le burnout ou le syndrome d'épuisement professionnel est un état de fatigue ou de frustration engendré par le dévouement à une cause, à un mode de vie ou à une relation qui n'a pas conduit à la récompense attendue.

D'après Maslach et Leiter(1997), le SEP est le résultat d'un ensemble des états physiques et psychiques que l'agent rencontre au cours de l'exercice du métier.

Ce phénomène se voit le plus souvent dans les métiers des personnels médicaux (médecins, psychiatre, psychologue,...) et les personnels de soins (infirmiers, soignants, aide soignants, autres).

Il est conçu, selon Pines et Aronson(1987), comme la phase finale d'un processus : «d'état d'épuisement physique, émotionnel et mental lié à une longue exposition à des situations exigeant une implication émotionnelle importante. ».

Pour Cherniss(1980), c'est un processus où se retranscrit un collaborateur jusqu'ici impliqué en réaction aux exigences et à la réaction au fardeau de son travail.

Christina Maslach a pu mettre à jour le concept du « burnout » en le considérant comme étant un état d'épuisement professionnel qui concerne les aspects physiques, psychologiques et émotionnels de l'agent face à des situations exigeantes du travail.

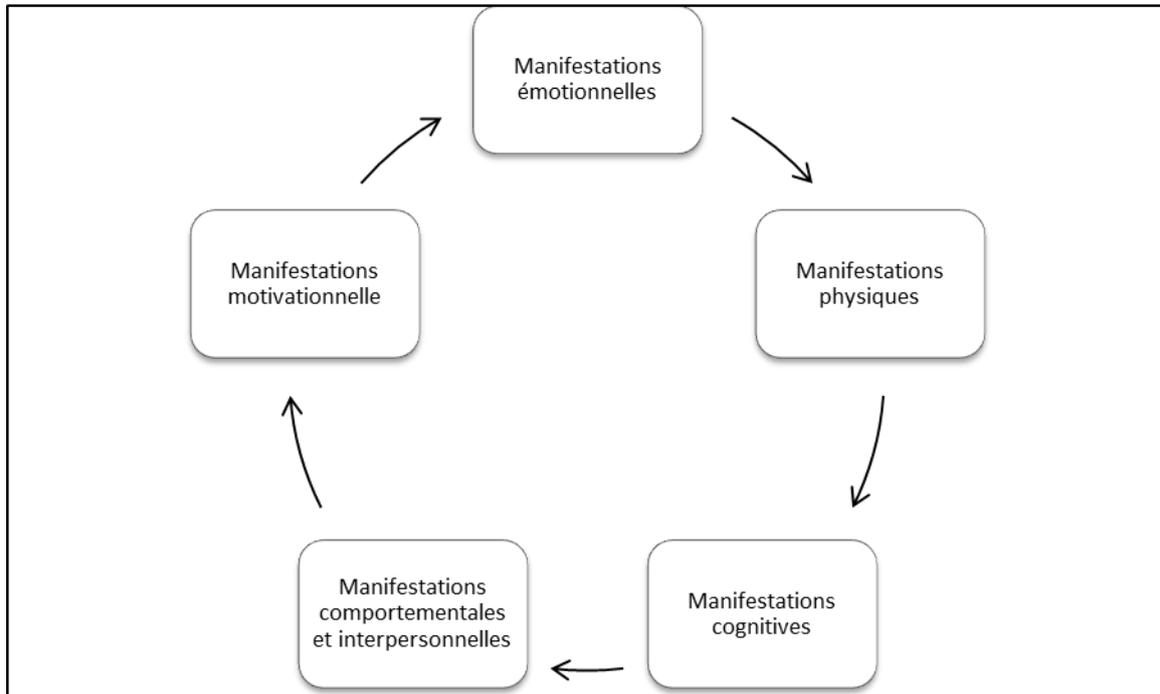
En résumé, le syndrome d'épuisement professionnel se caractérise par trois dimensions : L'épuisement émotionnel ; La déshumanisation de la relation ; La perte d'accomplissement de soi. Ainsi, il se traduit par les manifestations suivantes :

Tableau N°1 : Les signes du Burnout

Manifestations émotionnelles	Manifestations physiques	Manifestations cognitives	Manifestations comportementales et interpersonnelles	Manifestations motivationnelle ou liées à l'attitude
<p>L'épuisement ressenti par l'individu, entraînant un sentiment de perte de contrôle, peut se manifester émotionnellement par des peurs mal définies et des tensions nerveuses. Il se caractérise également par une humeur triste ou un manque d'entrain. L'individu peut être irritable, tendu, hypersensible, ou bien ne manifester aucune émotion.</p>	<p>Les manifestations physiques sont les plus fréquentes. On note davantage de troubles du sommeil, une fatigue chronique due à un sommeil qui n'est plus réparateur et des tensions musculaires avec des douleurs rachidiennes (dos, nuque). Il y a parfois une prise ou une perte soudaine de poids. Maux de tête, nausées, vertiges sont également observés.</p>	<p>En termes cognitifs, le burnout a un retentissement sur la capacité de traitement de l'information dont dispose l'individu : diminution de la concentration, difficulté à réaliser plusieurs tâches à la fois, à nuancer et à prendre des décisions. Erreurs mineures, fautes et oublis sont également constatés.</p>	<p>Sur le plan interpersonnel, l'individu peut se replier sur soi, s'isoler socialement, ou avoir un comportement agressif, parfois violent, traduisant une diminution de sa tolérance à la frustration qu'il ressent professionnellement. Moins enclin à l'empathie, l'individu est moins touché par les problèmes des autres et peut aller jusqu'à traiter ces derniers comme objet. Se sentant dans une situation inextricable, il peut éprouver du ressentiment et de l'hostilité à l'égard des personnes qu'il côtoie dans son travail. Des comportements addictifs peuvent apparaître face à la tension ressentie : tabac, alcool, tranquillisants, drogues, etc.</p>	<p>Se sentant déprécié de son travail, l'individu peut se désengager progressivement. Baisse de motivation et morale en berne s'accompagne d'un effritement des valeurs associées au travail. Ne pouvant changer la situation à laquelle il se trouve. Il peut avoir le sentiment d'être pris au piège et douter de ses propres compétences. L'individu peut alors se remettre en cause professionnellement et penser qu'il n'est plus capable de faire son travail comme avant : il se dévalorise.</p>

1.1 Source : DGT, ANACT, INRS(2015)

Le schéma ci-dessous démontre les cinq symptômes du syndrome d'épuisement professionnel ou Burnout :



Source : Adaptée de DGT, ANACT, INRS(2015)

1.2.Le stress professionnel et Burnout : apport et rapport

D'autre part, le concept du stress professionnel est la conséquence d'un déséquilibre entre les contraintes du travail et les ressources pour y faire face. En lien avec l'exposition aux facteurs de RPS. Le sens du travail n'est pas forcément remis en cause.

En effet, il est passager ou chronique (stress aigu/stress chronique) et peut toucher tout type de travailleur.

Selon l'ANI(Accord National Interprofessionnel) du 2 Juillet 2008, le stress au travail « survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses(...). Le stress n'est pas une maladie mais une exposition prolongée au stress peut réduire l'efficacité au travail et peut causer des problèmes de santé. ».

Donc, le stress aigu se diffère du stress chronique. Le premier, il reste ponctuel tandis que le deuxième, qui est chronique et souvent lié à des situations de travail récurrentes et trop exigeantes pour l'individu et ayant des effets néfastes sur la santé.

Finalement, le stress au travail est un déséquilibre important perçu entre les exigences d'une situation et les ressources mobilisables par la personne, entraînant des conséquences majeures au plan physiologique et psychologique.

2. Le cadre méthodologique

1.1 Type d'étude

Il s'agit d'une étude empirique, transversale quantitative et qualitative, descriptive menée en période de la crise sanitaire. Elle se repose sur les données collectées par le questionnaire et les entretien-semi directs.

De même, l'étude se base, dans un point, sur une revue de littérature sur les facteurs qui stressent les professionnels de la santé lors de l'exercice de la profession dans une situation de crise telle que la pandémie du Coronavirus. Dans un second point, il recourt aux concepts relatifs aux risques professionnels de la santé et particulièrement la notion du stress au travail et le syndrome d'épuisement professionnel ou le burnout.

Par ailleurs, l'étude fait référence aux données nationales et internationales comme celle de l'OMS sur le nouveau virus mortel. En outre, les enquêtes, les rapports, les bulletins épidémiologiques, les plans d'action et les documents officiels établis par le Ministère de la Santé sur le thème du Coronavirus et ses impacts sur l'individu le depuis le déclenchement de la crise sanitaire.

2.1 Echantillon d'étude

L'étude est faite dans la Province de Sidi Slimane relevant de la Région de Rabat-Salé-Kénitra. Il comporte la Délégation Médicale de la Santé, le Centre Hospitalier Provincial ainsi que les cabinets médicaux et les cabinets de radiologie, les laboratoires d'analyse et les centres d'hémodialyse privés appartenant au secteur libéral.

Tableau N°2 : Les caractéristiques de l'échantillon d'étude

	Taille de la population-mère				Taille de l'échantillon			
	Secteur public	%	Secteur privé	%	Secteur public	%	Secteur privé	%
Le corps médical	49	16.27	55	18.27	103	40.07	41	5.44
Le corps infirmier	183	60.79	0	0	126	49.02	0	0
Le corps technique	9	2.99	0	0	10	3.89	0	0
Le corps administratif	5	1.66	0	0	8	0	0	0
Sous total	246	81.72	55	18.27	216	84.04	41	5.44
Total	301	99.99			257	89.49		

Nous nous appuyons sur un questionnaire qui est partagé en ligne sous Google Forms avec les professionnels de santé exerçant dans la province de Sidi Slimane entre la période du

8 Aout au 15 Octobre 2022. Ce questionnaire a été diffusé d'une manière individuelle et collective aux groupes de WhatsApp officiels tels que le Groupe de DMS (Délégation Médicale de la Santé) et CHP (Centre Hospitalier Provincial) Sidi Slimane ainsi que les groupes de WhatsApp regroupant des médecins privés.

L'objectif était d'explorer le degré des impacts du Covid-19 et ses séquelles sur les professionnels de la santé durant cette période.

Par ailleurs, nous nous sommes basés sur un entretien semi-directif pour relever les perceptions des dits professionnels sur d'abord, la crise pandémique du Coronavirus et ensuite sur les avantages et inconvénients de leur métier.

D'autre part, les données collectées ont été saisies et traitées à l'aide du logiciel Excel et SPSS 21.

Il convient de se rappeler que nous avons eu recours à l'échelle de Maslach (Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS)) et d'autres échelles de mesure des impacts psychiques.

3. L'analyse des résultats

D'après les résultats de notre enquête, plusieurs déterminants et facteurs qui influent sur la santé des professionnels de la santé exerçant dans la province de Sidi Slimane. Ils sont répartis en deux catégories : ceux qui renvoient aux données sociodémographiques tels que l'âge, le genre, le statut matrimonial, et ceux relatifs à l'environnement physique du travail tels que le lieu, le service, les conditions d'exercice ainsi que les données professionnelles comme le profil, le statut et l'ancienneté.

3.1. Les facteurs affectant la santé des professionnels de la santé

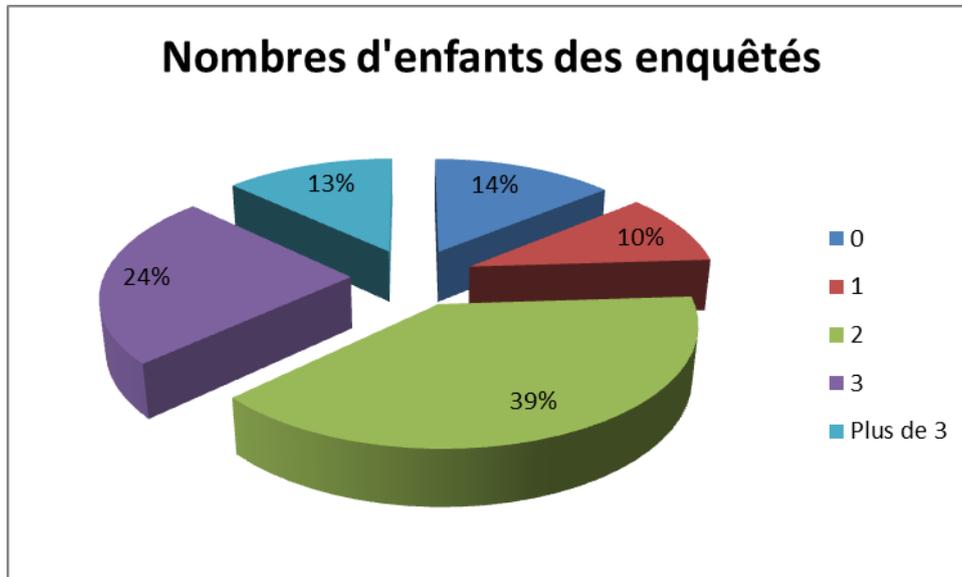
Tout d'abord, le premier facteur est le nombre d'enfants à la charge des personnels, nous permet de constater que ceux qui ont deux enfants représentent 39,2% suivis par 24,3% qui ont trois et 13,1 ont plus de trois et autres ont un enfant représentent 9,5%.

La première catégorie de deux ou égal ou plus de trois trouve de grande difficulté à s'adapter avec la nouvelle situation critique de la crise sanitaire. Les heures du travail qui sont longues, une plus grande concentration psychologique et intellectuelle influent négativement sur leur santé physique. Également, le confinement, la distanciation sociale, la peur de contaminer leurs enfants aggrave la situation. En effet, la plupart préfère de se confiner à l'internat ou à l'hôtel pour éviter la contamination de leurs proches par le virus.

Alors, La double charge professionnelle et familiale incite plusieurs personnels à s'absenter d'une manière récurrente ou bien de déposer de congé de maladie auprès de l'administration.

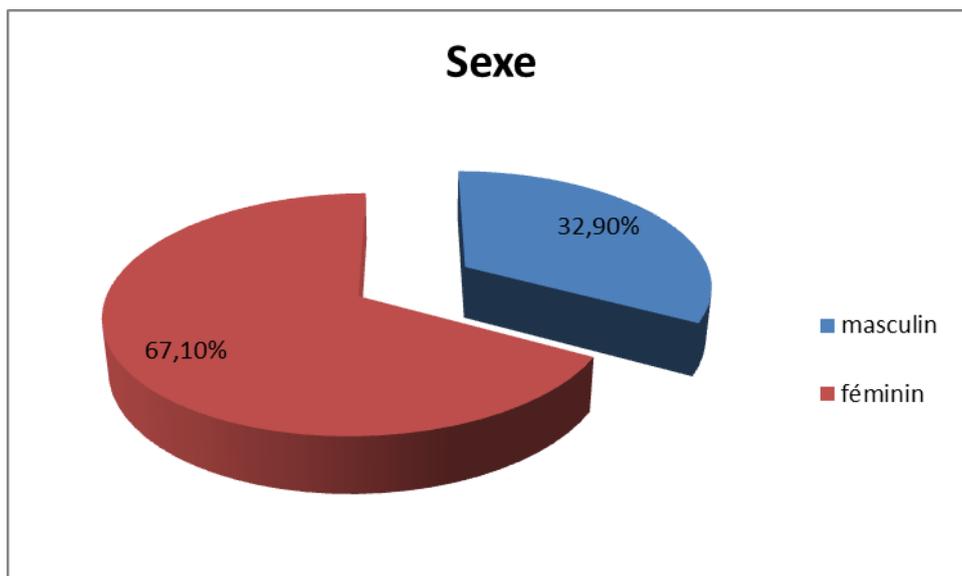
Par conséquent, le taux élevé de l'absentéisme, concernent généralement ceux qui ont des longues années d'expérience, a influencé la continuité des services et la qualité des prestations offertes aux différents demandeurs des soins et de traitement.

Figure N°2 : Répartition de l'échantillon par nombre d'enfants des enquêtés



Le deuxième facteur est le genre. Les données collectées mettre l'accent sur le phénomène de la féminisation de la structure humaine du système sanitaire de la province. Le taux qui atteint 67,1 % ressemble à celui enregistré au niveau national (63%) selon les derniers statistiques de la DRH. (Direction de Ressources Humaines, Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, 2020)

Figure N°3 : Répartition de l'échantillon par genre



D'ailleurs, le taux élevé s'explique d'une part, par la nature de la profession médicale et infirmière et d'autre part, par d'avoir plus de chances et des critères d'être sélectionné dans la profession.

Ainsi, les personnels de la santé notamment du genre féminin exerçant dans la province trouvent un grand désir et satisfaction dans ce métier.

Cependant, la femme ne peut assumer certaines taches notamment dans les contextes de la crise sanitaire telle que le Coronavirus. Ceci-dit, son état physique ne leur permet pas de prodiguer plus d'effort intellectuel et émotionnel.

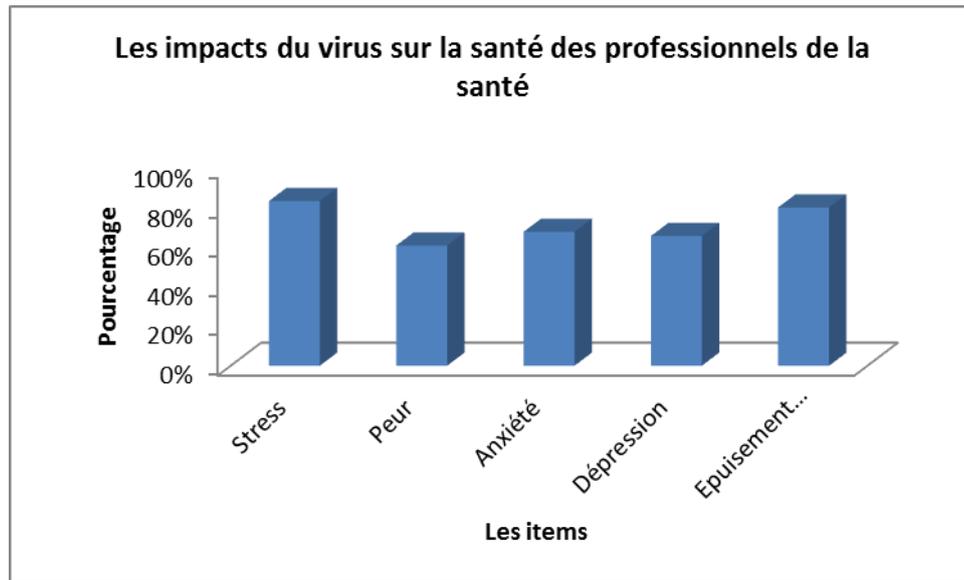
Ainsi, nous pouvons dire que la situation conjugale du sexe féminin leur permettent de s'absenter ou d'être retardataire du travail pour des raisons différentes telles que le mariage, l'accouchement, tomber enceinte, femme allaitante notamment en situation de crise du Covid-19 et la suspension des congés administratifs suite à l'état d'urgence puisque 90 % des personnels n'ont pas bénéficié d'un congé selon notre enquête au niveau de la province.

Cette situation a été observée dans les premiers jours de la crise pandémique notamment dans le Centre Hospitalier Provincial de Sidi Slimane, surtout les services de la réanimation, des urgences et l'unité d'isolement. Nous avons constaté que certains personnels de peur du virus prennent la fuite quand ils savaient qu'il y avait un cas de covid-19 hospitalisé. D'autres choisissent de déposer des certificats médicaux ou des dossiers de maladie pour ne pas assurer les gardes de nuits.

3.1 3.2. Les conséquences post-covid du Coronavirus sur les professionnels de la santé

D'après les résultats de notre enquête, nous avons pu mettre en lumière diverses maladies qu'elles soient physiques, psychiques, émotionnelles et relationnelles ainsi que d'éventuelles complications qui peuvent nuire à la santé de cette catégorie professionnelle après trois ans de la propagation de la pandémie du Covid-19 qui a frappé en plein aussi en plein fouet tous les secteurs de la vie personnelle, familiale et sociale.

Figure N° 4: Les impacts du virus sur la santé des professionnels de la santé



D'après notre enquête, les impacts du virus sur la santé des professionnels de la santé se répartissent selon l'intensité et le degré d'atteinte comme suit :

- **Le stress :** Il constitue le premier impact puisque 83.3 % des personnels de la santé sont atteints par cette maladie. Cela montre que cette catégorie professionnelle est plus touchée par rapport aux autres catégories notamment ceux qui sont dans les premières lignes notamment les médecins et les infirmiers.
- **L'épuisement professionnel :** Le deuxième impact vu que 80.1% des personnels sont atteints par ce syndrome. Il est provoqué par plusieurs situations à savoir la charge du travail, l'absence de reconnaissance, manque de relation interpersonnelle, difficulté de communication durant cette conjoncture exceptionnelle.
- **La peur :** Il vient au troisième rang avec un taux d'atteint qui dépasse 60.8% des enquêtés. Bien que le virus soit très contagieux et mortel, ces personnels sont inquiets d'une part, d'être contaminé et d'autre part, d'être un vecteur de virus pour leurs proches, familles et collègues.
- **L'anxiété :** Elle est le quatrième impact puisque 67.7 % des enquêtés sont atteints par cette maladie psychique. Elle est due aux conditions stressantes et exigeantes du travail marquée par la charge du travail et le taux de mortalité élevé parmi les patients atteints du Coronavirus pris en charge aux services des soins intensifs ou aux urgences. Ainsi, l'anxiété est provoquée lors des annonces de mauvaises nouvelles sur le décès de l'un de ses familles, ses proches ou ses collègues par le virus.

- **La dépression :** Elle est le dernier impact avec un taux de 65.6% des personnels enquêtés. Elle résulte d'une interaction complexe de facteurs sociaux et psychologiques. Elle se voit chez les personnels qui ont vécu des événements difficiles dans leur vie durant la pandémie du Covid-19.

Nous pouvons constater que le stress est le premier impact de la pandémie sur la santé des professionnels de la santé qui travaillaient plus de gardes que d'habitude. Ainsi, le contexte d'urgence sanitaire, leur exigent de rester vigilant et en état d'astreinte d'une part, au travail et d'autre part, à la maison.

Le deuxième impact est l'épuisement professionnel avec un taux de 80.1 % des personnels enquêtés. Ce taux élevé montre que ces personnels ont déployé des efforts colossaux durant la période de la crise pandémique notamment dans les services vitaux tels que les urgences, la réanimation et l'unité d'isolement du Covid-19. Ces services étaient encombrés et presque saturés à cause du nombre excessifs des cas urgents et critiques des patients atteints du virus nécessitant des soins intensifs et exigent une forte mobilisation physique et intellectuelle. En effet, les personnels qui assurent les gardes ne peuvent pas dormir, même prendre leurs repas parfois ils restent debout pendant des heures. Egalement, nous avons constaté aussi durant la pandémie que certains personnels sont évanouis à cause de la fatigue intense et de la charge du travail.

Alors, les catégories les plus touchés sont les personnels de première ligne notamment les médecins et les infirmiers qui mènent une bataille sans merci contre ce virus mortel.

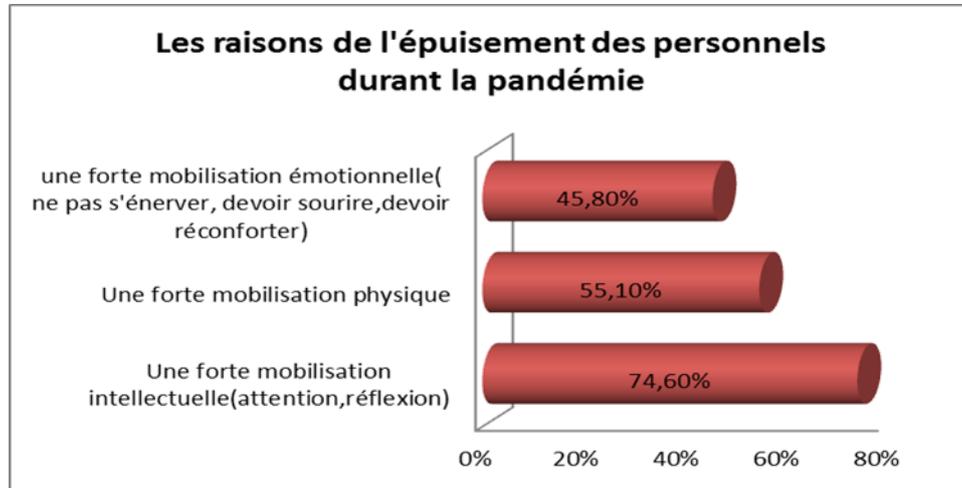
Quant à l'anxiété, il vient à la troisième place et représente un taux 67.7 %. C'est un taux élevé puisque il montre le degré de l'impact du coronavirus sur les professionnels de la santé souffrant d'un état psychologique résultant d'abord de la peur d'être contaminé par le virus et ensuite par la peur de la mort de lui-même ou l'un de ses proches.

Le quatrième impact est la dépression qui représente 65.6% des personnels enquêtés. Ce taux montre qu'ils ont souffert d'un état psychologique suite aux heures pénibles et fatigantes ainsi que les conditions du travail. Ajoutons à cela le contexte d'urgence sanitaire qui a doublé leur effort et aggrave la situation.

Le dernier impact est la peur qui représente un taux de 60.8 %. Dans la situation critique de la crise pandémique, les personnels souffrent de double peur : la peur d'être contaminé par le virus et la peur d'être un vecteur et contaminer par la suite ses proches. D'où la plupart d'eux ont choisi de se confiner dans l'internat et d'autres dans des hôtels.

Par ailleurs, la peur du virus est un facteur clef qui perturbe la santé physique et psychologique puisqu'il est nouveau, anonyme et d'origine inconnue même au niveau mondial.

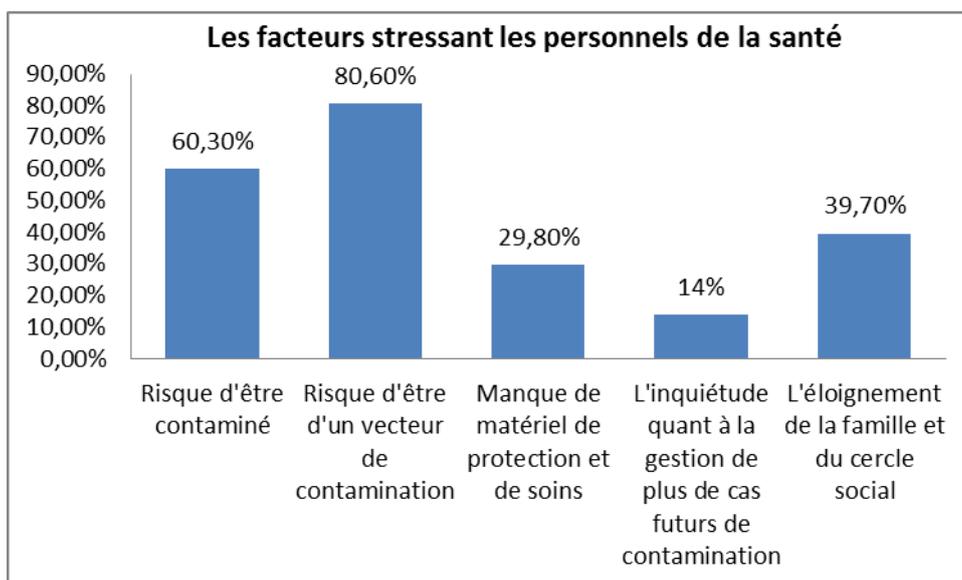
Figure N° 5: Les facteurs épuisant les personnels de la santé pendant la pandémie



Selon la figure 74.6% des professionnels de la santé ont déployé une forte mobilisation intellectuelle en termes de concentration, attention et réflexion par ce que la plupart des prestataires de soins notamment ceux qui ont atteint du Coronavirus dans cette période de crise nécessitant des gestes de secours et d'urgence.

De plus, 55.1% de ces personnels ont mobilisé un effort physique considérable alors que 45.8 % ont mobilisé un effort émotionnel. Autrement dit, ils ont dû de ne pas s'énerver, garder le sang-froid, sourire et reconforter en dépit des conditions stressantes et épuisantes du travail durant cette situation critique.

Figure N° 6 : Les facteurs stressants en période de la pandémie



D'après les résultats de la figure, 80.6% des enquêtés disent que le risque d'être un vecteur de contamination est la première cause qui leur stressent le plus pendant la période d'urgence sanitaire. Par ailleurs, 60.3% se mettent d'accord sur le risque d'être contaminé par le virus tandis que 39.7 % opte pour l'éloignement de la famille et le cercle social.

En effet, le manque de matériel de protection et des soins ainsi que l'inquiétude quant à la gestion des plus de cas futurs de contamination ne constituent pas un stress pour eux ce qui est démontré par les taux respectifs de 29.8 % et 14%.

D'après notre enquête, nous pouvons conclure que le professionnel d'un métier, confronté à des nouvelles exigences du travail (crise sanitaire telle que Le covid-19), peut développer non seulement des problèmes physiques et psychiques mais aussi des problèmes cognitifs et émotionnels.

Ainsi, le travail dans une situation d'incertitude, de chaos, d'inquiétude et de stress peut influencer la relation entre les professionnels et par conséquent, la qualité des services et des prestations attribuée par ces derniers.

Par ailleurs, il ressort de cette enquête que la communication en situation de crise s'avère primordial pour d'abord, la contenir et ensuite, faire face à ses conséquences à court et à long terme. Il ne faut oublier aussi l'intégration des Nouvelles Technologies de l'Information et de Communication(NTIC) dans la sphère sanitaire pour son rôle préventif, curatif et éducatif pour la santé.

Enfin, la crise pandémique est un test pour les organismes officiels et nationaux notamment le système de santé pour prévoir et bien se préparer aux futures crises afin d'éviter des catastrophes imprévisibles.

Conclusion

En guise de conclusion, la pandémie du Coronavirus qui a bouleversé le monde depuis la ville de Wuhan fin 2019, a causé des dégâts aussi bien psychologiques et professionnels qu'humains et sociaux.

En 2022, et après trois ans de la conjecture exceptionnelle nous avons encore constaté ses conséquences et ses complications dévastatrices sur la santé des personnels de première ligne qui ont mené une bataille contre ce virus mortel.

Selon notre enquête, plus de 83 % des personnels enquêtés souffrent encore de stress, 80% de l'épuisement professionnel, 67.7% de l'anxiété et 65.6% de dépression.

C'est pourquoi, il est recommandé de donner un intérêt particulier pour cette catégorie notamment la plus touchée à travers plusieurs pistes.

Dans un premier lieu, il faut non seulement une motivation psychologique mais aussi matérielle pour les personnels ayant travaillé dans la période de la crise pandémique.

Ensuite, il est préférable d'accorder une reconnaissance et appréciation des efforts déployés par ces personnels de la part de la communauté médicale et non-médicale.

Puis, il semble pertinent de développer la profession médicale et paramédicale à travers la formation continue et l'amélioration de la recherche en matière de la communication sanitaire en situation de crise. Autrement dit, il est souhaitable d'introduire une nouvelle option appelée : Spécialiste en communication sanitaire de crise qui sera enseignée dans les Faculté de médecins et dans les Instituts Supérieurs de formation des Infirmiers et techniciens de santé(ISPITS).

Finalement, le renforcement de la télémédecine, le télé-nursing et la e-santé s'avère une nécessité et particulièrement en période de crise sanitaire.

Alors, les professionnels de la santé souffrent encore des complications physiques, psychologiques, émotionnelles et sociales résultant de la période difficile du Coronavirus. Il est temps de consacrer un intérêt pour cette catégorie professionnelle qui ont sacrifié leur vie pour sauver l'humanité.

BIBLIOGRAPHIE

Ambrosini, C. F. (2018). *La communication hospitalière publique à l'ère digitale. Sciences de l'information et de la communication* [Thèse de doctorat, Université Côte d'Azur]. [2018AZUR2026](#).

Aoun, M. H., Ben Soussia, R., Brahim, S., Betbout, I., Bouali, W., Hadj-Mohamed, A., Younes, S., & Zarrouk, L. (2023). Pandémie COVID-19 : impact psychosocial sur le personnel de santé en Tunisie [COVID-19 Pandemic: Psychosocial impact among healthcare professionals in Tunisia]. *L'Encephale*, 49(1), 27–33. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.08.012>

BELYAGOU, Y., & MELLOUKI, A. (2022). Accès aux soins au Maroc à l'épreuve de la pandémie du Coronavirus à COVID 19 : Le chemin vers l'équité. *International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics*, 3(2-1), 205-220. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6385616>.

Bourrier, M., Deml, M., & Kimber, L. (Eds.). (2022). *Inventer le quotidien au temps du Covid-19 : Communiquer, soigner et organiser* (Sociograph, Research Sociological Studies).

Canoui, P., & Mauranges, A. (2015). *Le burn-out à l'hôpital : Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants* (5ème).

El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yroni, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M. O., & Aouizerate, B. (2020). *Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]*. *L'Encephale*, 46(3S), S73–S80. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>

Eljerrari, M., & Eladlouni, W. (2022). Lessons and post-covid recommendations drawn from the health crisis. *Global Scientific Journal*, 10(12), 1341-1354.

Gilbert, M. H. (2009). *La santé psychologique au travail : Conceptualisation, instrumentation et facteurs organisationnels de développement* [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/6369>.

Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). *Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study*. *Eclinical Medicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>.

- LAHLIMI ALAMI, A. (2020). *Pandémie covid-19 dans le contexte national : Situation et scénarios*. Haut-Commissariat au Plan.
- Maslach, C., & Leiter, M.P. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do about It*.
- Mucchielli, A. (1987). *Les Motivations. Que sais-je? PUF*, 1-7.
- Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. (2020). *Plan National de Veille et de Riposte à l'infection par le Coronavirus 2019-nCoV*.
- Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. (2021). *Covid-19 et infection au SARS-CoV-2 : Manuel de procédures de veille et de riposte*.
- Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. (2015). *Plan national de préparation et de riposte à l'infection par le Coronavirus du Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)*.
- Direction Générale du Travail, Institut National de Recherche et de Sécurité, & Agence National pour l'amélioration du Travail. (2015). *Syndrome d'épuisement professionnel ou Burnout : Mieux comprendre pour mieux agir (15-045)*. Ministère du Travail, de l'Emploi, de la formation professionnelle et du Dialogue Social.