

MOTS CLÉS

Bénin
Satisfaction au travail
Infirmier
Qualité de vie
Centres de santé
Statistique
Ressources humaines
Recrutement

dossier

ÉVALUATION

La satisfaction au travail des infirmiers/ères au Bénin

Une étude quantitative

Au Bénin, les infirmiers/ères se plaignent d'insuffisance de satisfaction au travail. Les auteurs présentent ici le premier volet d'une étude descriptive transversale dont l'objectif était de mesurer et d'identifier les déterminants de la satisfaction au travail de ces soignants via l'échelle validée du Minnesota (MSQ).

L'expérience au travail des infirmiers/ères peut avoir un effet sur eux/elles-mêmes comme sur les patients et les organisations, notamment en matière de qualité de soins et de performance [1]. Au Bénin, depuis plus de deux décennies, le recrutement des professionnels de santé n'est plus systématique, d'où des pénuries d'agents et des effectifs insuffisants qui s'épuisent vite [2]. Il y a eu en outre une augmentation du nombre de patients aux formations sanitaires publiques du fait de la fermeture d'un nombre important de formations privées pour cause de réformes, augmentant ainsi la charge de travail des soignants [3, 4].

La densité minimale d'agents recommandée par l'Organisation mondiale de la santé est de 23 médecins, infirmiers/ères et sages-femmes pour 10 000 habitants [5]. Au Bénin, on compte 7 135 habitants par médecin, 2 648 habitants par infirmier/ère et 1 705 habitants par sage-femme [6, 7], une densité aggravée par une répartition inéquitable [8].

En 2016, la satisfaction globale des agents de santé y était de 22,4% [9]; on ne connaît pas celle spécifique aux infirmiers. Des études antérieures ont montré une inadéquation de la validité externe, des contextes

et/ou échantillons non spécifiques à la satisfaction des infirmiers/ères, cibles de la présente étude [10, 11].

Méthodes

L'étude a consisté en une enquête transversale et descriptive. Si les études de type qualitatif sont indiquées en sciences sociales et de l'éducation [12], il sied de mesurer au préalable le niveau de satisfaction via une étude quantitative.

L'étude s'est déroulée dans la zone sanitaire de Djidja (ZS/DAA) et l'hôpital de zone de Covè (HZ/CoZO), au centre du Bénin. En 2016, une enquête sur la satisfaction au travail des professionnels de santé par Ayivi s'était intéressée aux formations sanitaires publiques dans le nord du pays [9]. Ces hôpitaux des zones de Djidja et Covè ont été construits en 2015 pour devenir la première référence des formations sanitaires de proximité :

» les 32 formations sanitaires périphériques de la ZS/DAA emploient 62 infirmiers/ères, l'hôpital de zone (HZ) 25 ;
» l'HZ/CoZO emploie 16 infirmiers/ères. Ces établissements sont censés satisfaire au travail et conditions de travail de leur personnel soignant et devenir des modèles pour les systèmes de santé d'Afrique de l'Ouest [13].

Sulpice Gérard ADOGNIBO

Ph. Dc - Institut de formation et de recherches interdisciplinaires en sciences de la santé et de l'éducation, Ouagadougou Burkina Faso
Institut national médico-sanitaire Université d'Abomey-Calavi, Bénin

André OTTI

Maître assistant
Institut national médico-sanitaire Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Eusèbe AHOSSI

PhD - Institut national médico-sanitaire Université d'Abomey-Calavi Bénin

Nestor BATIONO

Ph. Dc - Institut de formation et de recherches interdisciplinaires en sciences de la santé et de l'éducation, Ouagadougou Burkina Faso

Dieudonné SOUBEIGA

PhD - Institut de formation et de recherches interdisciplinaires en sciences de la santé et de l'éducation, Ouagadougou Burkina Faso

Maurice AGONNOUDÉ

Maître assistant
Université de Parakou, Bénin

Patrice NGANGUE

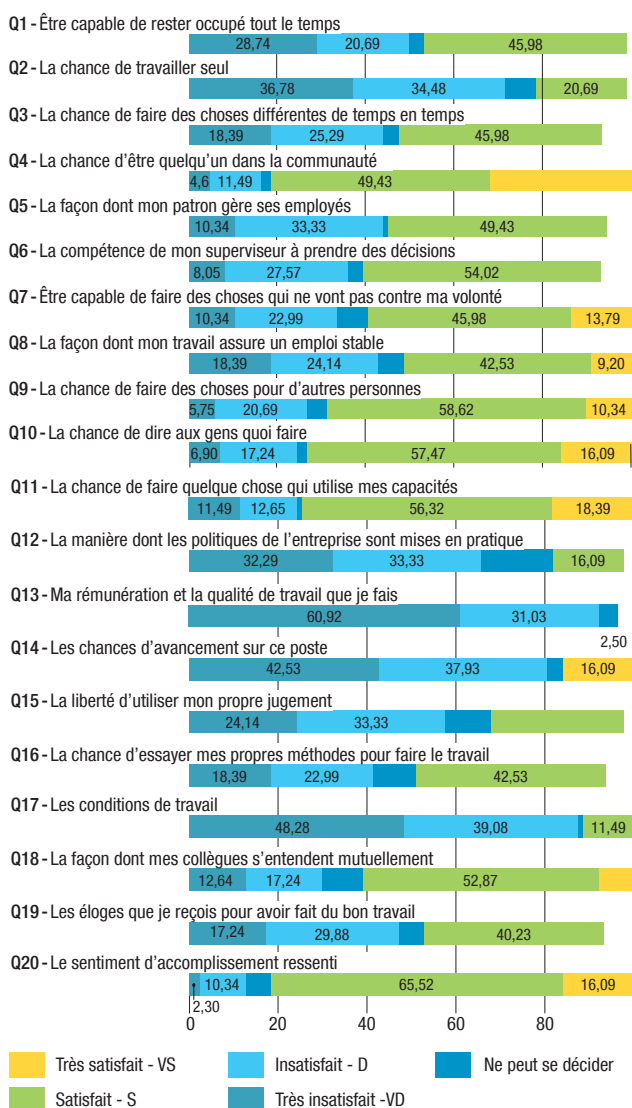
PhD, université du Québec, Canada

TABLEAU 1/FIGURE 1 Répartition des effectifs

Par lieu de travail

Centre	Effectif	Pourcentage
Hôpitaux de zone	38	43,68 %
Centres de santé	49	56,32 %
Total	87	100,00 %

Selon le degré de satisfaction



Population et échantillonnage

Nous nous sommes intéressés ici aux infirmiers/ères des deux hôpitaux et à ceux des centres de santé périphériques de la ZS/DAA parce qu'il s'agit de la catégorie de personnel dont dépend prioritairement la qualité des soins. D'autres auteurs se sont intéressés à ce sujet mais en ciblant tous les professionnels de santé, ainsi Martins au Nigéria [14], Guedehoussou au Bénin [9].

Nous nous sommes donc orientés vers la corporation des infirmiers/ères avec les critères d'inclusion suivants :

» être infirmier/ère de la ZS/DAA, être infirmier/ère de l'HZ/CoZO, être au poste au moment de l'enquête, et les critères de non-inclusion suivants :

» être administratif dans la ZS/DAA et être administratif de l'HZ/CoZO.

Sur le plan des effectifs, notre recensement des infirmiers/ères des sites sélectionnés [15] donne 41 infirmiers/ères en hôpitaux de zone et 62 infirmiers/ères en centres de santé périphériques de la ZS/DAA, soit un effectif théorique de 103 participants

Collecte des données et outils

La collecte de données a été réalisée sur 87 infirmiers/ères durant le deuxième trimestre 2021, par le chercheur lui-même accompagné d'un observateur. Il a vu chaque participant en entretien individuel structuré, au jour et à l'heure choisis par chacun, hors travail, dans un bureau calme, dans l'hôpital ou au centre de santé [16-19].

Nous avons utilisé l'échelle de satisfaction au travail de Minnesota (MSQ), développée comme un « instrument fiable et valable pour mesurer la satisfaction au travail des infirmiers ». Cet outil a été utilisé dans l'étude des déterminants de la satisfaction au travail chez les infirmiers/ères, les sages-femmes et les infirmiers/ères auxiliaires dans les cliniques de santé au Bénin par Nono Ayivi-Guedehoussou (2016) [9], ainsi que dans l'étude sur la satisfaction professionnelle des médecins et des infirmiers du centre médical fédéral Yola, au Nigéria [10]. C'est un questionnaire structuré conçu avec une échelle de Likert à 5 points qui a déterminé divers niveaux et facteurs de satisfaction au travail liés à quatre domaines : la gestion hospitalière, les structures hospitalières, les soins des prestataires, la rémunération et les avantages sociaux.

À l'analyse des données, nous avons procédé dans un premier temps avec Stata 15 à l'analyse descriptive des différentes variables grâce au calcul de simples fréquences, pourcentages, moyennes, maximums et minimums. Ensuite, la vérification des possibles liaisons a été faite entre les variables via le test du khi-deux (χ^2), les coefficients de corrélation dont la validation a été effective avec la comparaison à un seuil de 5 %, norme en statistique. Le test de la moyenne a permis de procéder à la comparaison des moyennes des degrés de satisfaction entre les variables sociodémographiques (sexe, âge, lieu de travail) et une analyse factorielle, notamment en composantes multiples (ACM) avec SPSS 25, a été menée. En ce qui concerne les aspects éthiques, les directeurs des établissements ont donné leur autorisation d'enquête, ainsi que le directeur départemental de

la santé du Zou et des Collines. Un avis favorable n° 7 du 5 mars 2021 a été en outre délivré par le Comité national d'éthique pour la recherche en santé (Cners).

Résultats

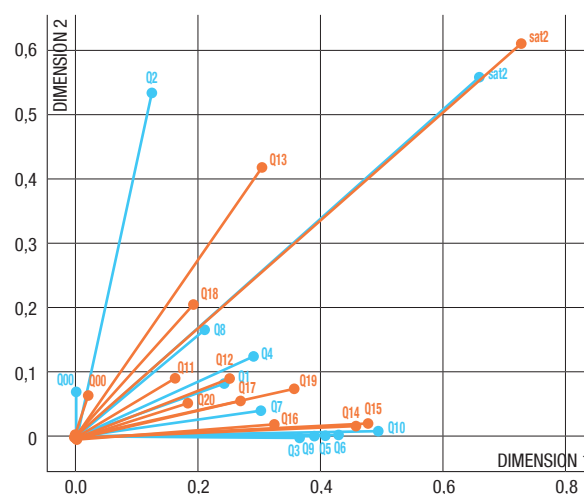
Caractéristiques sociodémographiques/effectifs par site

Quatre-vingt-sept infirmiers/ères ont été inclus dans l'étude, dont 47 hommes et 40 femmes; 56% sont en service dans les centres de santé périphériques. Le plus âgé a 62 ans, la grande majorité a entre 40 et 45 ans (27,59% des enquêtés). Concernant leur lieu de travail, 56,32% sont rattachés aux centres de santé, le reste dans les hôpitaux de zone (tableau 1).

Les facteurs de satisfaction au travail

Parmi les vingt facteurs de satisfaction au travail (figure 1), on peut noter les scores de «Ma rémunération et la quantité de travail que je fais» (60,92% très insatisfaits), «Les chances d'avancement sur ce poste» (37,92% insatisfaits), «Le sentiment d'accomplissement que je ressens du travail» (65,52% satisfaits) et «La chance d'être quelqu'un dans la communauté» (32,18% très satisfaits); seul «Le sentiment d'accomplissement que je ressens du travail» admet une variabilité du degré de satisfaction selon le lieu (tableau 2). Les facteurs «La chance de travailler seul» et «La façon dont mes collègues s'entendent mutuellement» varient ($P < 0,05$) suivant le sexe (tableau 3); les autres facteurs ne varient pas. Le degré de satisfaction en général n'est lié ni au sexe ni au lieu de travail, mais à l'âge, avec une probabilité inférieure à 0,05 (tableau 4). La satisfaction obtenue vient des hommes évoluant dans les hôpitaux de zone et âgés de plus de 55 ans (tableau 4). Une analyse factorielle, notamment l'analyse en composantes multiples (ACM), avec SPSS 25, a été effectuée pour déterminer les variables qui contribuent le mieux à la satisfaction et de pouvoir aussi catégoriser le lieu de travail (tableau 5). Les libellés des facteurs Q1 à Q20 sont

FIGURE 2
Mesures de discrimination



les questions qui se retrouvent dans l'instrument de collecte de données (MSQ) utilisé. L'ACM effectuée avec les dix premiers facteurs (Q1-Q10) a permis de constater que le nuage de points forme deux catégories essentielles, les centres de santé dans la partie supérieure positive du repère, les hôpitaux dans la partie inférieure plus ou moins négative. Il en ressort que les hôpitaux sont catégorisés par la satisfaction de façon générale et de façon spécifique par une très grande satisfaction des facteurs Q7, Q8, Q9 et Q3 et une satisfaction des facteurs Q2. À l'opposé de ces derniers, les centres de santé sont caractérisés par une très grande satisfaction du facteur Q1 et une satisfaction du facteur Q7; le reste étant des insatisfactions.

Les facteurs Q4 à Q8 ont mieux contribué aux deux axes et admettent une meilleure corrélation avec notre variable (figure 2 et tableau 5). L'ACM effectuée sur les autres facteurs montre que les centres de santé sont caractérisés

TABLEAU 2
Degré de satisfaction selon le lieu de travail

Questions	Hôpitaux de zone	Niveau de satisfaction	Centres de santé	Niveau de satisfaction	p value
Q1 - Être capable de rester occupé tout le temps	1,658	D	1,734	D	0,792
Q2 - La chance de travailler seul	1,131	VD	1,163	VD	0,901
Q3 - La chance de faire des choses différentes de temps en temps	1,816	D	2,102	D	0,319
Q4 - La chance d'être quelqu'un dans la communauté	3	MD	2,877	MD	0,612
Q5 - La façon dont mon patron gère ses employés	1,79	D	2,285	D	0,059
Q6 - La compétence de mon superviseur à prendre des décisions	2,106	D	2,347	D	0,343
Q7 - Être capable de faire des choses qui ne vont pas contre ma conscience	2,263	D	2,327	D	0,818
Q8 - La façon dont mon travail assure un emploi stable	2,211	D	1,837	D	0,198
Q9 - La chance de faire des choses pour d'autres personnes	2,711	MD	2,285	D	0,076
Q10 - La chance de dire aux gens quoi faire	2,579	MD	2,592	MD	0,96
Q11 - La chance de faire quelque chose qui utilise mes capacités	2,579	MD	2,571	MD	0,978
Q12 - La manière dont les politiques de l'entreprise sont mises en pratique	1,105	VD	1,327	VD	0,371
Q13 - Ma rémunération et la quantité de travail que je fais	0,552	MD	0,49	MD	0,716
Q14 - Les chances d'avancement sur ce poste	0,816	MD	1,02	VD	0,372
Q15 - La liberté d'utiliser mon propre jugement	1,448	VD	1,592	MD	0,587
Q16 - La chance d'essayer mes propres méthodes pour faire ce travail	2	D	1,817	D	0,496
Q17 - Les conditions de travail	0,632	MD	0,857	MD	0,276
Q18 - La façon dont mes collègues s'entendent mutuellement	2,131	D	2,368	D	0,372
Q19 - Les éloges que je reçois pour avoir fait du bon travail	1,737	D	2,021	D	0,314
Q20 - Le sentiment d'accomplissement ressenti	2,6055	MD	3	MD	0,043

TABLEAUX 3/4

Degré de satisfaction...

Suivant le sexe

Question	Homme	Niveau de satisfaction	Femme	Niveau de satisfaction	p value
Q1	1,659	D	1,75	D	0,756
Q2	1,383	VD	0,875	MD	0,043
Q3	1,915	D	2,05	D	0,637
Q4	2,978	MD	2,875	MD	0,666
Q5	2,149	D	1,975	D	0,51
Q6	2,256	D	2,225	D	0,905
Q7	2,51	MD	2,05	D	0,089
Q8	1,979	D	2,025	D	0,874
Q9	2,405	D	2,55	MD	0,544
Q10	2,617	MD	2,55	MD	0,789
Q11	2,49	D	2,675	MD	0,494
Q12	1,149	VD	1,325	VD	0,476
Q13	0,575	MD	0,45	MD	0,468
Q14	0,936	MD	0,925	MD	0,961
Q15	1,553	MD	1,5	VD	0,841
Q16	1,724	D	2,1	D	0,159
Q17	0,681	MD	0,85	MD	0,412
Q18	2,022	D	2,55	MD	0,043
Q19	1,766	D	2,05	D	0,31
Q20	2,83	MD	2,825	MD	0,981

Répartition

	VD	D	MD	MME	Prob
Sexe					
Masculin	14	25	7	1	0,348
	66,67	47,17	58,33	100	
Féminin	7	28	5	0	
	33,33	52,83	41,67	0	
Lieu de travail					
Hôpitaux de zone	9	25	3	1	0,353
	42,86	47,17	25	100	
Centres de santé	12	28	9	0	
	57,14	52,83	75	0	
Âge					
[25-30[5	4	5	0	0,013
	23,81	7,55	41,67	0	
[30-35[	1	3	1	0
	4,76	5,66	8,33	0	
[35-40[	3	11	3	0
	14,29	20,75	25	0	
[40-45[	5	18	1	0
	23,81	33,96	8,33	0	
[45-50[	3	10	1	0
	14,29	18,87	8,33	0	
[50-55[	3	5	1	0
	14,29	9,43	8,33	0	
>=55	1	2	0	1	
	4,76	3,77	0	100	

par les facteurs Q16, Q14, Q19, Q17, Q12 et Q13 alors que les hôpitaux de zones sont caractérisés essentiellement par l'insatisfaction des facteurs Q19, Q20, Q11, Q16, Q18 et Q19 (tableau 5).

Les variables Q11, Q12, Q17, Q19, Q16, Q15, Q14 et Q20 expliquent davantage l'axe 2, les facteurs Q13 et Q18 l'axe 1.

Les facteurs contributifs à la construction des deux axes sont Q13, Q14, Q15, Q19 et Q18 (figure 2).

Les facteurs de satisfaction dans les hôpitaux sont Q8, Q4, Q7, Q6, Q3, ceux des centres de santé Q10, Q5, Q1, Q9, Q16, Q15, Q19, Q18, Q11, Q20; les facteurs de satisfaction générale sont Q2 Q4 Q5 Q6 Q10 Q13 Q14 Q15 Q19 et Q18 (tableau 6).

Mesures de satisfaction au travail en pourcentage

Le degré de satisfaction par individu a été déterminé en tenant compte du recodage suivant :

VD – Très insatisfait 1,0 - 1,5 // D - Insatisfait 1,6 - 2,5 //

MD - Moyennement insatisfait 2,6 - 3,5 // MME - Peu satisfait

3,6 - 4,5 // S - Satisfait 4,6 - 5,5 // VS - Très satisfait 5,6 - 6.

Dans les hôpitaux de zone, 44,44 % des enquêtés sont très insatisfaits au travail (contre 55,56 % en centres de santé); 51,72 % sont moyennement satisfaits au travail (contre 48,28 % en centres de santé); 23,08 % sont très satisfaits au travail (contre 76,92 % en centres de santé).

La moyenne des satisfaits donne 37,4 % dans les hôpitaux de zone contre 62,6 % dans les centres de santé.

Discussion

Il peut exister un biais de sélection: le recensement ne renseigne pas sur les facteurs de la satisfaction au travail chez les infirmiers absents et biaise ainsi les mesures de satisfaction au travail et l'identification des déterminants [15] dans les centres de santé, puisque tous les infirmiers absents dans l'étude y travaillent. Ceux-ci ne manifestent pas trop l'absence de satisfaction, contrairement à ceux des hôpitaux [20]. Les difficultés rencontrées sont liées à une insuffisance de temps pour se consacrer à l'enquête (prestations de soins, fatigue après garde ou permanence...), d'où un niveau de satisfaction de 62,6 %, contrairement à celui du personnel des hôpitaux (37,4 %).

Nos résultats en termes de déterminants montrent que le facteur « Ma rémunération et la quantité de travail que je fais » admet le plus de très insatisfaits (60,92 %) et que le facteur « Les chances d'avancement sur ce poste » admet le plus d'insatisfaits (37,92 %), ce qui n'est pas sans conséquence, tant sur les infirmiers que sur la qualité des soins [21, 22]. Quant aux conditions matérielles, elles ne sont pourtant pas des facteurs motivants selon la théorie motivationnelle de Maslow et Herzberg [23]. Ce résultat s'approche de celui d'Adelin *et al.* (2018) au Bénin: 57,7 % des soignants n'étaient pas satisfaits de leur situation socio-économique. Lesquels résultats s'éloignent de ceux d'Ayivi Nono [9] qui indiquent que la durée du mandat, le sexe, les possibilités de formation, les conditions de travail et le style de gestion sont tous des facteurs qui jouent un rôle dans l'explication de la satisfaction au travail.

La satisfaction globale des infirmiers à l'hôpital apparaît donc insuffisante dans la présente étude (37,4 %), laquelle

confirme pratiquement le résultat d'Ayivi Nono pour l'ensemble des agents de santé dans le nord du Bénin, globalement de 22,4% [9]. Toutefois, la variabilité entre les pays et les groupes professionnels a souligné l'importance d'étudier ces concepts dans leur contexte particulier plutôt que de généraliser les résultats [24]. Cependant, selon Maslow, ces conditions ne garantissent guère la satisfaction, il y a une hiérarchie des besoins. Chaque personne est concernée par un type de besoin que l'entreprise doit apprendre à reconnaître [23]. L'ACM a révélé que les facteurs favorables ou non à la satisfaction ne sont pas les mêmes dans les hôpitaux que dans les centres de santé. Toutefois, certains facteurs se retrouvent à la fois dans les deux lieux. Les facteurs Q2, Q4, Q5, Q6 et Q10 ont davantage contribué aux deux axes, alors que l'insatisfaction des facteurs Q19, Q18 et Q11 caractérise les deux milieux. Explication : les mêmes infirmiers/ères peuvent travailler dans les deux milieux alors qu'ils n'ont pas les mêmes caractéristiques [14, 22, 23]; il s'agit là de la variabilité des contextes, intérêt de notre étude [22].

Conclusion

Les preuves disponibles ont montré que, généralement, les agents de santé ne sont satisfaits au travail ni en Afrique subsaharienne ni au Bénin [1, 9, 24], en hôpitaux de zone comme en centres de santé. Un degré de satisfaction, en général, qui n'est lié ni au sexe ni au lieu de travail, mais à l'âge. Des niveaux respectifs de satisfaction qui sont, dans tous les cas, insuffisants pour des soins de très bonne qualité au Bénin. ●

RÉFÉRENCES

[1] M. Gagné, C. Dubois, R. Borgès Da Silva, « Étude transversale descriptive de l'expérience au travail des infirmières québécoises », Université de Montréal, faculté des sciences infirmières, 2018.

[2] D.K. Agonhossou, C.K. Godonou, « Implication organisationnelle et performance au travail chez les infirmières et infirmiers diplômés d'État au Bénin », *Management & Avenir*, 2011, 10 (50), p. 105-121.

[3] OMS, charge mondiale de la santé, 2020.

[4] République du Bénin, décret n° 2018-342 du 25 juillet 2018 portant suspension de délivrance d'autorisation pour exercice en clientèle privée des professions médicales et paramédicales par un agent public fonctionnaire ou contractuel.

[5] OMS, statistiques sanitaires mondiales, 2012.

[6] H.A. Lawin, A.P. Ayelo, A.V. Hinson, B. Fayomi, « Évaluation de la charge de travail des infirmiers dans un hôpital au Bénin », *Mali Méd* 2015, 30 (2), p. 19-24.

[7] E. Codo, B. Agueh, « Caractéristiques des revenus des professionnels de santé et leur relation avec la fourniture des soins », rapport Bénin, 2009.

[8] G. Adeya, A. Bigirimana, K. Cavanaugh, L. Franco, « Évaluation rapide u système de santé du Bénin », Semantic Scholar, 2007.

[9] N. Ayivi-Guedehoussou, "The Determinants of Job Satisfaction among Nurses, Midwives, and Auxiliary Nurses in Health Clinics: The Case of Benin, West Africa", Pardee RAND Graduate School, 2016.

[10] O.F. Martins, D. Tukur, A. Danburam, F.K. Salwau, "Job satisfaction among doctors and nurses: a case study of federal medical centre Yola, Nigeria", *Int J Community Med Public Health* 2016; 3: 640-1647.

[11] B.A. Tchaou, A. Djidonou, F.C. Tchegnonsi N'venonfon, G.T.A. Gbogblenou, P. Gandaho, "Burn-out chez le personnel soignant des unités de soins intensifs de l'hôpital universitaire de parakou au Bénin", *Eur. Scientific Journal* 2018; 14: 408.

[12] C. Loïsel, J. Profetto-McGrath, D. Polit, CT Beck, *Méthodes de recherche en sciences infirmières. Approches quantitatives et qualitatives*, Montréal, ERPI 2007, 600.

TABLEAU 5
Analyse en composantes multiples

Facteurs	Mesures de discrimination		Moyenne
	Dimensions		
	1	2	
Q1	0,243	0,084	0,163
Q3	0,367	0,001	0,184
Q2	0,125	0,537	0,331
Q4	0,291	0,125	0,208
Q5	0,409	0,003	0,206
Q6	0,429	0,004	0,216
Q7	0,302	0,041	0,172
Q8	0,212	0,167	0,189
Q9	0,39	0,001	0,195
Q10	0,493	0,009	0,251
sat2	0,657	0,561	0,609
Q00	0	0,071	0,036
Total actif	3,917	1,604	2,76

TABLEAU 6
Facteurs de satisfaction

Selon le lieu de travail		Satisfaction générale
Hôpitaux de zone	Centres de santé	
Q8 Q4 Q7 Q6 Q3	Q10 Q5 Q1 Q9 Q16 Q15 Q19 Q18 Q11 Q20	Q2 Q4 Q5 Q6 Q10 Q13 Q14 Q15 Q19 et Q18

[13] D. Gobbers, E. Pichard, *L'Organisation du système de santé en Afrique de l'Ouest*, ADSP 2000, n° 30, p. 35-42.

[14] L. Savoie-Zajc, « Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide? Recherches qualitatives », Actes du colloque Université du Québec 2007, (5), 99-111.

[15] Brus, *Comment réaliser une étude mixte. Guide*, 2017.

[16] M. Anadón, « Les méthodes mixtes : implications pour la recherche dite qualitative », *Érudit*, 2019, 38 (1), p. 1-161.

[17] M.-R. Guével, J. Pommier, « Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : enjeux et illustration », *Santé publique*, 2012, 24 (1), p. 23-38.

[18] M. Bujold, Q.N. Hong, V. Ridde, C.J. Bourque, M.J. Dogba, I. Vedel, P. As Pluye, « Oser les défis des méthodes mixtes en sciences sociales et sciences de la santé », Montréal, ACFAS, *Cahiers scientifiques*, 2018, n°117, p. 267.

[19] A. Fall, « Quel façonnement organisationnel des centres de santé en Afrique de l'Ouest? » In Y. Jaffré, « Une médecine inhospitalière », *Cairn*, 2003, 01, p. 217-236.

[20] L.M. Franco, S. Bennett *et al.*, "Determinants and consequences of health worker motivation in hospitals in Jordan and Georgia", *Social Science & Medicine* 2004, 58, 343-355.

[21] R.A. Baljoon, H.E. Banjar, M.A. Banakhar, "Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review", *Int J Nurs Clin Pract* 2018, 5, 277.

[22] D. Rouleau, "The effects of midwives' job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover : a longitudinal study in Senegal", *Human-resources-health* 2012, 10, 9.

[23] P. Louart, *Maslow, Herzberg et les théories du contenu motivationnel*, Lille, CLAREE, IAE-USTL 2002, p. 18.

[24] G. Dion, R. Tessier, « Validation de la traduction de l'inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson », *Rev Can Sci Comportement* 1994, n°26, p. 210-227