



LABORATOIRE DE SOCIOLOGIE
D'ANTHROPOLOGIE
ET D'ETUDES AFRICAINES

LASANEA



**REVUE
DEZAN**

NUMERO 016

UAC, Juin 2019

REVUE DEZAN

NUMERO 16, Juin 2019

Directeur de publication

Prof. Albert TINGBE-AZALOU

*Chef de la Filière Sociologie-Anthropologie,
Ecole Doctorale Pluridisciplinaire*

Rédacteur en Chef

IMOROU Abou-Bakari

Maitre de Conférences des Universités (CAMES)

Comité Scientifique

Pr. Michel BOKO (Bénin), Pr. Prospère I. LALEYE (Sénégal),
Pr. Albert TINGBE-AZALOU MC (Bénin), Pr. Francis AKINDES (Côte
d'Ivoire), Pr. Maxime Da CRUZ (Bénin), Pr. Thomas BIERSCHEK
(Allemagne), Pr. Yendoukoa Lalle LARE, MC (Togo), Pr. Albert
NOUHOYAYI (Bénin), Gautier BIAOU, MC (Bénin), Pr. Mamoudou
IGUE (Bénin), DANIQUE TAMASSE Roger, MC (Togo), MONGBO Rock
(Bénin), Pr. Issiaka KONE (Côte d'Ivoire), Pr. Séri DEDY, Pr. Elisabeth
FOURN (BENIN), Alkassoum MAIGA (BURKINA FASO) et Pr. Lolouvou
Foly HÉTCHÉLI (TOGO), HOUNGNIHIN Rock

Comité de Lecture

Pr Toussaint TCHITCHI (Bénin), Pr. Sylvain ANIGNIKIN Bénin),
Pr. Paulin T. HOUSSOUNOU (Bénin), Pr. Albert TINGBE AZALOU, MC (Bénin),
Pr Roch Gnahoui DAVID (Sénégal), IGUE Babatundé Charlemagne (Bénin),
MIDIOHOUAN Guy Ossito (Bénin), MEDEGAN Ambroise (Bénin)

Recueil, agencement et mise en forme des textes

TOGBE Codjo Timothée & SOSSOU Tokandé Romuald

DEZAN

NUMERO 016, 2019

UAC, JUIN 2019

Toute correspondance est adressée au :
Comité de Rédaction de la revue DEZAN
01 BP 526 Cotonou, République du Bénin
revuedezean@yahoo.fr

Toute reproduction sous quelle forme que ce soit est interdite et de ce fait passible des peines prévues par la loi 84-003 du 15 mars 1984 relative à la production du droit d'auteur en République du Bénin.

ISSN 1840-717-X DU 4^{ème} trimestre

Dépôt Légal N°6378 du 4^{ème} trimestre

Ce numéro a été réalisé grâce à l'engagement, aux conseils et observations d'enseignants et chercheurs du Département de Sociologie-Anthropologie et d'autres entités de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines de l'Université d'Abomey Calavi.

Nous tenons à témoigner de notre reconnaissance aux **Professeurs Michel BOKO, Guy Ossito MIDIOHOUAN, Ambroise MEDEGAN, Bertin YEHOUENOU et Maxime da CRUZ.**

Dr. TOGBE Codjo Timothée a assuré le recueil, l'agencement et la mise en forme des textes. Le tout, sous la supervision du Rédacteur en Chef **Dr. Abou-Bakari IMOROU.**

Sommaire

LA QUESTION DE LA CRIMINALITE A LOME A L'ERE DU FOISONNEMENT DES SERVICES DE SECURITE PRIVES AU TOGO	7
M. BAMAZE Béwinabadi, M. ADJETA Essossinam, & M. DANIOUE Tamasse Roger,	
PERCEPTIONS ET COMPORTEMENTS DES MÈRES FACE AUX MALADIES RESPIRATOIRES AIGUES CHEZ LES ENFANTS DE 0 À 4 ANS À SOKOURA (BOUAKÉ, CÔTE D'IVOIRE)	25
Dr AKMEL Meless Siméon ; Dr KOUAKOU Yao Edmond Patrice & AKMEL Meless Essim Alida Lizette	
ÉTHIQUE ET BONHEUR DANS L'ÉPISTÉMOLOGIE OUVERTE DE GASTON BACHELARD	43
BROU Stevens Gbaley Bernaud	
MECANISMES DE PREVENTION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL A FLUDOR BENIN SA	63
Gilbert COOVI	
ACTIVITE PHYSIQUE ET CONDITION BIOPHYSIQUE CHEZ DES ENSEIGNANTS EN SURPOIDS PHYSICAL ACTIVITY AND BIOPHYSICAL CONDITION AMONG OVERWEIGHT TEACHERS	75
COULIBALY Siaka KOUAME N'Guessan, KOUADIO Kouakou Jérôme, KOFFI Ahou Léonie, BEUGRE Jean-Bertin & TAKO Némé Antoine	
L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (BURNOUT) CHEZ LES TRAVAILLEURS DU MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (MESRS) AU BENIN	87
Grégoire M. GANSOU, Patrick HOUËSSOU, EGANHOUI Denis, & Alda Lidwine E. GNANSOUNNOU GLELE,	
ANCRAGE POLITIQUE DE L'EXTREMISME VIOLENT A DIFFA : LA VIOLENCE COMME MOYEN DE REVENDICATION SOCIALE ET D'EXPRESSION IDENTITAIRE.	107
DICKO Abdourahamane	
STRATEGIES DE COLLECTE ET DE COMMERCIALISATION DES PRODUITS VIVRIERS PAR L'ASSOCIATION FEMININE ANOUANZÈ AU MARCHÉ ZONE DE BOUAKE (CENTRE DE LA COTE D'IVOIRE)	133
Gninlan Hervé COULIBALY, Franck-Gautier GACHA & Allassane SOGODOGO	
LES CANDIDATS AU BAC A KORHOGO ET LEUR CHOIX D'ORIENTATION A L'UNIVERSITE PELEFORO GON COULIBALY DE KORHOGO	151
Zamblé Théodore GOIN BI, N'guessan Claude KOUTOU & Dedou Gruzshca Ferrand N'GUESSAN,	
CONFLITS ET ENJEUX DE TERRITORIALISATION AUTOUR DE LA GOUVERNANCE DES ESPACES VERTS DANS LES QUARTIERS D'HABITAT SOCIAL A ABIDJAN	165
Sylvestre TCHAN BI & Kando Amédée SOUMAHORO	
LA FAIBLESSE SEXUELLE ET SON IMPACT SUR LE RENDEMENT PROFESSIONNEL EN AFRIQUE : LE CAS DE LA COTE-D'IVOIRE ET DU BENIN	181
IGNACE KOFFI & Dieudonné A. AWO	
FACTEURS ASSOCIES A LA NON-OBSERVANCE THERAPEUTIQUE CHEZ LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH-SIDA A L'HOPITAL BETHESDA DE COTONOU	195
KOTOKY Fresnel Saturnin	

LA CONSTANCE DU RECOURS A LA COMMUNAUTE DANS LES MUTATIONS DE LA GESTION DU VIOL A BOUAKE (COTE D'IVOIRE)	203
Ossétché Annick Estelle Gnazalé & Konan Jérôme Kouakou	
LES MASQUES DU DOH : FIGURES DE DIEUX ETRANGERS	221
Kassoum KOUROUMA	
PRATIQUES MAGICO-RELIGIEUSES AUTOUR DES CHAMPS DE CULTURES VIVRIERES COMME STRATEGIE D'ADAPTATION AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES AUTOUR DE LA RESERVE DE BIOSPHERE DE LA PENDJARI DANS NORD-OUEST DU BENIN.....	239
Mohamed BIO IMOROU & Monique OUASSA KOUARO	
L'ECOULEMENT DES EAUX USEES EN MILIEU URBAIN ET LE CADRE DE VIE DE LA POPULATION ABIDJANAISE : EXEMPLE DU QUARTIER KENNEDY CLOUETCHA DANS LA COMMUNE D'ABOBO	253
Généviève Akissi N'GORAN, Florence Lucie N'goran KONE & Jacques Kouassi N'GUESSAN	
TRANSACTION FONCIÈRE ET MOBILITÉ SOCIALE CHEZ LES VENDEURS DE TERRES DES COMMUNES D'ALLADA ET DE COTONOU AU SUD-BÉNIN	271
NASSI Karl Martial	
DE LA CONSTRUCTION DES IDENTITÉS INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE CONFLICTUELLES COMME ÉLAN DE L'INTELLIGENCE CHEZ BERGSON	285
NIANGUI Amani Albert	
LA RECHERCHE REFLEXIVE JALONS POUR UNE SOCIO-EPISTEMOLOGIE IMPLIQUEE	305
OUASSA-KOUARO Monique & Dr. OUINSOU Brice Ernest	
LA PROBLEMATIQUE DES SOURCES ALTERNATIVES DE FINANCEMENT DES ORGANISATIONS REGIONALES : CAS DU CONSEIL DE L'ENTENTE.....	319
MAMANLAN Kassi Bruno ; BROU Félix Richard & OUATTARA Kalilou	
TERRE FERTILE, ZONE INTERDITE : LA FORET CLASSEE DE DINDERESSO (HAUTS-BASSINS DU BURKINA FASO)	341
Abdoulaye SAWADOGO & Augustin PALE	
APPROPRIATION CONFLICTUELLE DU FONCIER AGRO-INDUSTRIEL DANS LES LOCALITES DE KOMBORODOUGOU ET BADIKAHA DANS LE NORD DE LA COTE D'IVOIRE	359
Marcelle-Josée TAGRO ; Anick Michelle Etchonwa MIAN & Wongnigué SILUE	
AUTOPSIE DES ACTIVITES ECONOMIQUES EXERCEES PAR LES FILLETES VENDEUSES DANS LA RUE A ABIDJAN, COTE D'IVOIRE : UNE LECTURE PAR LA MIGRATION, LA FAMILLE ET LE GENRE	383
Souleymane YÉO	
DEVELOPPEMENT AGRICOLE EN COTE D'IVOIRE : LE CAS DU NORD IVOIRIEN DE 1960 A 1970	403
YEO Valy	
STRATEGIES COMMUNICATIONNELLES DE DOMINATION DE LA REVUE DE PRESSE EN FONGBE A COTONOU : ACTEURS, JEUX ET ENJEUX	427
AGOGNON Wandji Gérard	
LA SOCIETE CIVILE DANS LES MECANISMES DE CONCERTATION AVEC L'ETAT AU BENIN : PRATIQUES ET LOGIQUES DES ACTEURS	439
Koami GOUTON & Albert TINGBE-AZALOU	

**L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (BURNOUT) CHEZ LES
TRAVAILLEURS DU MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (MESRS) AU
BENIN**

Docteur Grégoire M. GANSOU,
Maître de conférences Agrégé de Psychiatrie

Docteur Patrick HOUËSSOU,
Maître de conférences en Sciences de l'Éducation

EGANHOUI Denis,
Doctorant en Psychologie

Alda Lidwine E. GNANSOUNNOU GLELE,
Administrateur des Ressources Humaines



Résumé

Le burnout est l'un des risques psychopathologiques et facteurs explicatifs des comportements de contre productivité des travailleurs. En effet, l'épuisement professionnel, à l'instar des autres risques psychosociaux, peut atteindre tous les travailleurs. Cette étude menée sous l'autorisation des autorités du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS) au Bénin, a mis en évidence le burnout chez les travailleurs de cette institution. C'est une étude transversale, descriptive, à visée analytique, avec un échantillonnage non probabiliste et par commodité. Les outils de recherche sont la documentation, les échelles MBI, l'entretien et l'observation. Les résultats traités et analysés par le logiciel Excel, et SPSS, montrent une prévalence de burnout et de ses manifestations que sont l'épuisement émotionnel (EE), la dépersonnalisation (DP) et l'expression de perte d'accomplissement personnel (AP). Sur 348 répondants, 31,6% présentent un burnout léger, 17,0% moyen, 0,9% sévère, et 50,6 sujets sains. 43,7% présentent un score faible d'EE, 26,7% modéré, et 29,6% élevé. 60,2% présentent un score faible de DP, 17,8% modéré, et 21,0% élevé. 18,1% présentent un score faible d'AP, 16,7% modéré, et 65,2% élevé. Le burnout de cette population est attribuable à plusieurs facteurs dont l'élément prédominant est le travail dans ses formes et ses conditions. Malgré les

difficultés de mesures du niveau de burnout, les résultats de notre enquête confirment la gravité de ce phénomène dans cette population. Il urge donc d'en tenir compte pour la prévention et la promotion du bien-être physique et psychologique des travailleurs du MESRS.

SUMMARY

Burnout is one of the psychopathological risks and explanatory factors of workers' counter productivity behavior. In fact, burnout, like other psychosocial risks, can affect all workers. This study conducted under the authorization of the authorities of the Ministry of Higher Education and Scientific Research (MESRS) in Benin, highlighted the burnout among workers of this institution. It is a cross-sectional, descriptive, analytically oriented study, with non-probability sampling and convenience. The research tools are documentation, MBI scales, maintenance and observation. The results processed and analyzed by the Excel software, and SPSS, show a prevalence of burnout and its manifestations that are the emotional exhaustion (EE), the depersonalization (DP) and the expression of loss of personal fulfillment (PA). Of the 348 respondents, 31.6% had mild burnout, 17.0% average, 0.9% severe, and 50.6 holy subjects. 43.7% have a low EE score, 26.7% moderate, and 29.6% high. 60.2% have a low DP score, 17.8% moderate, and 21.0% high. 18.1% have a low AP score, 16.7% moderate, and 65.2% high. The burnout of this population is attributable to several factors whose predominant element is work in its forms and conditions. Despite the difficulties of measuring the level of burnout, the results of our survey confirm the seriousness of this phenomenon in this population. It is therefore important to take this into account in preventing and promoting the physical and psychological well-being of MESRS workers.

Introduction

Le burnout est un phénomène de plus en plus mondialisé, qui se manifeste dans tous les continents, les pays et dans différentes cultures. L'étude « princeps » de Paine, estimait que le coût des 23 millions de cadres ayant souffert de burnout en 1970, se situait dans une fourchette de 10 à 20 milliards de dollars par an (Paine W, 1984). Leiter M et Maslach C (2005) quant à eux, portent cette estimation à 300 milliards de dollars, en y intégrant les arrêts maladie, les longues incapacités de travail et le turn-over du personnel. En

2011, une étude réalisée en Belgique indiquait qu'environ 19000 travailleurs étaient touchés par le burn-out²¹. En 2014, le cabinet Technologia réalise une étude en montrant que 3,2 millions de salariés français seraient concernés par un risque de burnout. En 2015, l'Institut de veille sanitaire (I. Khireddine I, et al. 2015) a relevé que le burnout concerne environ 7% des 480 000 salariés en souffrance psychologique liée au travail (soit plus de 30 000 personnes). C'est en ce sens que la ministre française de la santé, Marisol Touraine, a annoncé en février 2016 la constitution d'un groupe de travail chargé de définir « *médicalement le burn-out et la manière de le traiter* »²². De même, le député socialiste Benoît Hamon avait déposé le 17 février 2016 une proposition de loi visant à reconnaître cette pathologie aux contours flous comme une maladie professionnelle.

En Afrique, la problématique est d'actualité. Des études réalisées en Tunisie, au Sénégal, et au Maroc, ont rapporté de souffrance au plus haut niveau de burnout dont les résultats ont servi de la discussion dans ce travail. Mais, elles portent exclusivement sur la prévalence du *burnout* chez les personnels de santé. Les autres secteurs d'activités ayant autant de risques ne sont pas explorés en dehors d'une étude concernant les enseignants de Lycée en Tunisie. Or les troubles caractéristiques des agents de la santé assimilés au *burnout* sont qualifiées par le traumatisme vicariant et de fatigue de la compassion ou fatigue compassionnelle par certains auteurs à cause de leur relation plus impliquée avec autrui. De même, les différences interculturelles ne figurent pas non plus dans ces études. Aussi les facteurs de renforcement du capital humain dont les théories ont une grande importance et des implications organisationnelles sont également ignorés. Bien que ces facteurs soient communs aux travailleurs et déterminent fondamentalement la distribution d'un mal dans une population, peu d'étude béninoise ont exploré le phénomène afin de monter les similitudes et les différences de manifestation de *burnout* pour une prise en charge efficiente.

Au Bénin, une étude rétrospective à visée descriptive de Gansou G (2011), dans trois hôpitaux à savoir, Béthesda, Saint Luc et Mènontin, sur la psychiatrie itinérante pratiquée à Cotonou a permis d'avoir un aperçu général sur les principaux troubles psychiatriques et les malades des hôpitaux non psychiatriques. Ainsi, sur 1221 patients objets d'étude, on dénote 70

²¹Direction générale humanisation du travail (2011). Recherche sur le Burnout au sein de la population active belge.

²²http://www.lemonde.fr/emploi/article/2016/05/03/malades-du-travail_4913040_1698637.html#c2m9gbIpHTe7w5L1.99

fonctionnaires, et les troubles observés concernaient principalement les troubles dépressifs, anxieux et psychotiques qui sont retrouvés dans les proportions respectives de 33,40%, 22,60%, et 17,30%.

Enfin, la performance de l'administration publique Béninoise est généralement critiquée de par ses pratiques et surtout des comportements individuels inquiétant. Les causes qui lui sont souvent reconnues sont d'ordre matériel, financier et de management sans pour autant se soucier du questionnement sur l'état mental du travailleur, le bien-être au travail et sur les risques psychosociaux qui pourtant sont d'actualité. Au MESRS, les doléances et revendications des partenaires sociaux sont fortement concentrés sur les conditions de travail du personnel, l'équipement, les contentieux liés à la gestion du personnel, etc. De même, l'absence des indices de suivi sur la santé des travailleurs au Bénin montre qu'une démarche d'exploration sur le burnout s'impose, aux fins de légitimation. Ainsi, quel est la prévalence du *burnout* chez les travailleurs du MESRS face aux aléas de l'environnement moderne du travail au Bénin ? Notre objectif est d'étudier la prévalence des manifestations du Burnout dans cette population où nous estimons que le risque de burnout prend d'ampleur. Ainsi, plusieurs approches et modèles théoriques ont éclairé le phénomène. Celles qui nous intéressent le plus sont la théorie de la conservation des ressources, l'approche descriptive de Freudenberg H, le modèle de Maslach C, de Cherniss C, de Pines A, et des exigences-ressources au travail.

1. L'approche du burnout et de l'épuisement professionnel

Le burnout est un terme anglais assimilé à l'épuisement professionnel en français. Cependant, dans les recherches, l'une fait appel à l'autre sans pour autant se substituer. Dans les approches, l'un est contenu par moment dans l'autre ou en complément comme le décrit les différentes approches ci-dessous.

1.1. L'approche descriptive de Freudenberg H (1974)

Selon l'approche descriptive de Freudenberg H (1974), le burnout, est une « *maladie de l'âme en deuil de son idéal* ». C'est un engagement excessif, répondant à une demande trop intense, cause du burnout désigné comme la « *maladie du battant* ». En effet, le psychiatre Freudenberg ayant observé en 1974 le burnout chez des jeunes bénévoles accompagnants des toxicomanes dans son hôpital de jour à New York, décrit le phénomène en constatant que l'enthousiasme de nombreux bénévoles disparaît au fur et à mesure de leur

activité. Il relève les symptômes physiques, comportementaux et émotionnels associés à une perte d'engagement. Il s'agit de : fatigue, maux de têtes, insomnies, colère, vulnérabilité, dépression, irritation et cynisme (Truchot D, 2004). Pour Freudenberger H et Richelson (1980), les salariés prédisposés à cet épuisement émotionnel et mental sont les salariés les plus engagés et dévoués à leur travail. Selon Freudenberger H et Richelson (1980, p.13) c'est « *un état de fatigue chronique, de dépression et de frustration apporté par la dévotion à une cause, un mode de vie, ou une relation, qui échoue à produire les récompenses attendues et conduit en fin de compte à diminuer l'implication et l'accomplissement au travail* ». C'est l'expression d'une fatigue excessive chez l'individu jusqu'à se trouver vidé de toute son énergie, et une image de se consumer physiquement et psychologiquement au travail. Mais cette description semble beaucoup plus symptomatique et ne permet pas ni de spécifier ni de catégoriser le mal. C'est une approche phénoménologique partant d'intuition sensible de l'expérience des bénévoles de son hôpital qui a conduit à présenter un tableau clinique que Maslach C et Jackson (1976, 1981, 1984 et 1986) ont repéré aussi dans leurs recherches et réorganisé en trois dimensions.

1.2. Le modèle tridimensionnel du burnout de Maslach C (1976)

Maslach C et Jackson (1976, 1981, 1984 et 1986) ont repéré l'épuisement au travail dans leurs recherches exploratoires et analyses statistiques, auprès des travailleurs sociaux. Par ces études, Maslach C et Jackson (1981) parviennent à une conclusion : le burnout ou l'épuisement professionnel est « *un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de manque d'accomplissement personnel qui se produit chez les individus qui travaillent en relation avec autrui* ». Trois dimensions caractérisant l'épuisement professionnel et s'appliquent aux dimensions relatives à l'échelle de mesure MBI : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et enfin le manque d'accomplissement personnel. Dans ses travaux sur les stratégies de coping, Maslach C découvre que le burnout est « *une incapacité d'adaptation de l'intervenant à un niveau de stress émotionnel continu causé par l'environnement de travail* » (Maslach C, 1996, p 16-22). Or le coping provient de « *l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu* » (Lazarus R et Folkman S, 1984, p 209). Les travaux de Maslach portaient sur les stratégies employées par les professionnels d'aide et de la santé mentale afin de faire face à des relations

interpersonnelles chargées émotionnellement. La première stratégie était l'inquiétude distance (*detached concern*) correspondant au fait d'être impliqué dans son travail tout en étant détaché émotionnellement et la deuxième l'objectivation (*dehumanisation in self defense*), permet aux travailleurs de se protéger en déshumanisant les personnes, précisément en les envisageant comme des cas. Elle réalise que les expériences émotionnelles vécues sont stressantes et, qu'au fur et à mesure, les travailleurs vont déployer des attitudes négatives envers leurs patients, des tensions entre les collègues. Il s'en suivra l'incapacité de se détacher émotionnellement et une dévalorisation de leurs compétences. Ainsi, Maslach C (1976), explique le concept d'épuisement professionnel par « *un épuisement mental et physique des personnes dont le travail nécessite un contact permanent avec autrui* ».

Cette approche est relationnelle et met les relations interpersonnelles et relation d'aides au cœur de l'analyse des facteurs de risque du *burnout* dans l'environnement de travail. L'avancée de ce modèle réside dans le fait qu'il n'est pas un modèle unidimensionnel comme certains modèles de stress car il intègre le contexte social d'apparition du *burnout*. Cependant, il s'appuie sur la conception du soi et des autres et ne tient pas compte du contexte du lieu de travail.

1.3. Le modèle transactionnel de Cherniss C (1980)

Cette approche introduit la notion d'engagement au travail : « *processus dans lequel un professionnel engagé se désengage de travailler en réponse au stress et aux tensions ressenties* » Cherniss C (1980, p.18). Elle stipule que l'individu et l'environnement sont en interaction de façon mutuelle et constante, puis le *burnout* résulte d'un déséquilibre entre les ressources personnelles, organisationnelles de l'individu et les exigences au travail. Ce déséquilibre découle des décalages entre les espérances du début et la réalité de terrain. Ainsi, dans le secteur du travail social, les procédures à suivre et l'importance des tâches administratives enrayent l'autonomie du travailleur social. Cette conception initiale de Cherniss C (1980) définit le *burnout* comme un processus en trois phases. La première relative à l'environnement est celle du stress perçu qui provient du déséquilibre entre les exigences du travail et les ressources de l'individu. Cherniss C (1993) recense huit caractéristiques de l'environnement de travail. Il s'agit des facteurs tels que : une faible socialisation, une charge de travail élevée, un travail routinier, une étendue limitée des interactions due à la tâche demandée, un manque d'autonomie, un désaccord entre les objectifs institutionnels et les valeurs

personnelles du professionnel, un type de leadership et enfin un isolement social. Ces caractéristiques de l'environnement de travail influencent directement ou indirectement le *burnout* et conduit à la deuxième étape qui est celle de la tension en réponse émotionnelle à ce déséquilibre, constituée de fatigue physique, d'épuisement émotionnel, de tension et d'anxiété. Cette catégorie de variables favorise aussi directement ou indirectement l'émergence du *burnout* et réfère aux caractéristiques individuelles qui comportent des facteurs démographiques (âge, genre, origine socioculturelle etc.) et des facteurs psychosociaux (attentes professionnelles, contacts sociaux) définissant l'équilibre entre les liens sociaux, les exigences extra-professionnelles et les attentes à l'endroit de l'emploi. Cet équilibre causera ou non l'adaptation de l'individu aux conditions de travail. La troisième catégorie constitue les sources de stress et marque des changements d'attitudes et de comportements. Cherniss C (1993) déduit que le *burnout* provient des conditions de travail exposées aux travailleurs. Selon Cherniss C (1980), ces sources de stress résultent du choc entre la réalité de travail de terrain et les attentes initiales relatives à l'exercice des compétences, à l'autonomie de l'activité, à la réalisation de soi et au climat professionnel (Professional mystique). Il s'agit d'une représentation idéalisée transmise par les médias, les formations que l'individu se fait de l'emploi. Ce processus de réponse émotionnelle se manifeste par de l'anxiété, de la fatigue physique, une tension et un épuisement émotionnel. La dernière phase se rapporte aux changements de comportements (cynisme, détachement, diminution des objectifs initiaux). Cherniss parle de *coping défensif*, qui est « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, permettant de gérer les exigences externes et internes spécifiques à une situation qui entament ou excèdent les ressources d'une personne » (Lazarus R et Folkman S, 1984, p.14). Ce modèle comporte des limites. En effet, il a été élaboré sur un nombre faible d'entretiens et sur une population de jeunes travailleurs alors que le syndrome de burnout peut apparaître à n'importe quel moment de la carrière d'un travailleur et qu'un burnout chez un travailleur expérimenté sollicite probablement d'autres facteurs.

1.4. Le model existentialiste de burnout d'Alaya Pines

Ce model appréhende le *burnout* sous une approche motivationnelle et stipule que « le *burnout* est caractérisé par un épuisement physique, par des sentiments d'impuissance et de désespoir, par un assèchement émotionnel et par le développement du concept de soi négatif, et d'attitudes négatives envers

le travail, la vie et les autres personnes » (Pines A, Aronson E et Kafry D, 1981, p. 202). L'épuisement intervient à la suite d'un processus croissant de déception après un fort niveau motivationnel et d'investissement primaire. Ils introduisent la notion de désintéressement professionnel. Pour Pines A (1982), le travail est une quête existentielle et si cette quête sombre, le *burnout* apparaîtra. La charge de travail, les règles administratives, les relations interpersonnelles difficiles, les exigences professionnelles inhibent l'application des compétences de l'individu, plus extrêmement empêchent la signification qu'il recherche dans son travail. Pines A (1982, 1993) définit le « *burnout* » comme une « *incapacité à trouver une signification existentielle dans son travail* ». Pour être « *consumé* », dit-elle, il faut d'abord avoir été « *enflammé* ». Ce qui signifie que l'individu a d'abord été motivé et impliqué avant de se trouver désillusionné par sa surcharge, ses contraintes et surtout par son impossibilité d'utiliser ses compétences, ce qui le prive de la signification qu'il recherche dans son travail. Les tensions de l'individu proviennent alors de l'écart entre les attentes ou la motivation et la réalité. Les attentes sont situées à un niveau particulier : celui de la quête existentielle. Selon Pines, le *burnout* se manifeste suite à des tensions émanant de l'écart entre les motivations et la réalité. Pines positionne les motivations au niveau de la quête existentielle qui sont variable en fonction de la profession : « *le travail représente pour les individus une quête existentielle et en cas d'échec de celle-ci, le burnout surviendra* ». Pour Pines, ce ne sont pas des stressors tels que la surcharge de travail ou les contraintes administratives qui engendrent le *burnout* à cause d'une entrave à l'utilisation des compétences, mais bien une raison plus profonde qui est que cela prive l'individu de la signification qu'il recherche dans son travail. Plus un individu est fortement impliqué dans une profession, plus grande est la probabilité qu'il soit victime de *burnout* si les conditions de travail sont défavorables (Delobbe N et al, 2005).

L'une des critiques à ce modèle est que cette approche de Pines n'a jamais été testé empiriquement et Pines réalise qu'un environnement de travail est complexe et qu'il n'est pas totalement positif ou négatif.

1.5. La théorie de la conservation des ressources

Ce modèle stipule que : « *les gens s'efforcent de conserver, de protéger et de construire des ressources et se sentent menacés lors de la perte potentielle ou réelle de ces ressources estimées* ». La théorie de Hobfoll S, (1989), élaborée dans le cadre des travaux sur le stress, est basée sur le postulat selon lequel les

individus s'inscrivent dans une dynamique d'acquisition, de préservation et de protection de leurs ressources. Il se base sur les ressources que possède l'individu afin de faire face aux situations difficiles qu'il affronte, de répondre aux nombreuses demandes dans son milieu de travail (Hobfoll S, 1989). Dans un contexte difficile, l'individu tente de trouver une solution de manière à s'adapter en conférant des ressources. A défaut de satisfaction, l'individu éprouvera de l'anxiété et de la frustration et il utilisera donc plus d'attitudes défensives qui l'épuiseront lentement. Avec le concept de ressources qui constituent les éléments environnementaux et organisationnels auxquels l'individu attribue une forte valence, cette théorie est utilisée pour expliquer le processus de burnout. Selon Hobfoll S (1989), les ressources sont « *des objets, caractéristiques personnelles, conditions ou énergies qui sont valorisées par les individus pour elles-mêmes ou parce qu'elles servent à obtenir ou protéger d'autres objets, caractéristiques personnelles, conditions ou énergies valorisées* ». Ils concernent tous les domaines de la vie et sont la conséquence de la culture et non des caractéristiques de l'individu. Les différences individuelles ont peu d'importance. C'est la société et la culture qui qualifient les ressources importantes pour les individus (Gorgievski M et Hobfoll S, 2008 ; Hobfoll S, 1998). Cette théorie repose sur l'idée que le stress résulte d'une menace des ressources, d'une perte réelle de ressources, ou d'un gain insuffisant de ressources additionnelles, suite à un investissement. Dans un contexte professionnel, l'une de ces trois raisons est susceptible de générer un stress qui peut conduire au « *burnout* ». Hobfoll identifie soixante-quatorze ressources indispensables à la vie regroupées en quatre grandes catégories (Hobfoll S, 1998) :

- *les ressources matérielles* concernent les objets physiques et ceux relatifs à la consommation. (véhicule, un logement, la taille d'un bureau etc.) ;
- *les ressources liées à la condition de l'individu* réfèrent à l'état de santé, les différents rôles sociaux et le statut social. (la stabilité professionnelle, la stabilité familiale, la sécurité financière etc.) ;
- *les ressources personnelles* correspondant aux habilités c'est-à-dire leadership, écoute, et stratégies d'adaptation font référence aux compétences et aux traits personnels innés ou acquis d'un individu c'est-à-dire estime de soi, attitude, tempérament ;

- *les ressources énergétiques* sont en étroite relation avec les autres et se rapportent à l'argent, à la réputation, au soutien social, à l'implication dans l'organisation et à la connaissance d'un individu.

Cette théorie repose sur deux principes fondamentaux : Le premier principe de la conservation des ressources repose sur la *primauté des pertes*. Les personnes sont plus affectées par les pertes vécues au sein de leur environnement de travail que par le manque de ressources ou la diminution de ces dernières, Hobfoll S (1989). En conséquence, les individus ont tendance à se centrer sur leurs pertes plutôt que sur leurs forces, ce qui fortifie ces sentiments négatifs. D'où le recours aux stratégies d'adaptation défensives compromettant davantage leur santé face à ces pertes. Le second principe de la préservation des ressources est : *le gain et l'investissement des ressources*. Il évoque que les ressources apportent des effets bénéfiques du fait seulement pour la personne de savoir qu'elle en possède. Ainsi, « *les individus ayant davantage de ressources sont moins vulnérables à la perte de ressources et plus capables de gagner de nouvelles ressources. Les sujets qui, à l'opposé ont moins de ressources sont plus vulnérables à la perte de ressources et moins à même d'en gagner de nouvelles* » Hobfoll S (1998). Les stratégies d'adaptation sont fonction de niveau initiale de ressources que détient l'individu. Ainsi, un individu qui possède peu de ressources n'utilisera pas ses ressources de peur d'être plus diminué. Mais un individu possédant beaucoup de ressources sera moins affecté par la perte de ressources. Les travaux de Hobfoll S (1998) s'intéresse d'une part à la perte des ressources et il stipule que « *ceux qui manquent de ressources ne sont pas seulement vulnérables à la perte de ressources, mais que la perte initiale conduit à des pertes futures* » et de l'autre côté aux gains en précisant que « *ceux qui possèdent des ressources sont plus enclins à en gagner de nouvelles et que des gains initiaux entraînent des gains futurs* ». L'investissement des ressources sert à renforcer les gains déjà obtenus et ceux-ci ne s'inscrivent pas dans une dynamique de compensation des pertes. Enfin, les individus qui « *manquent de ressources seront plus enclins à adopter des stratégies défensives pour conserver leurs ressources* » (Hobfoll S, 1998). Afin de ne pas perdre ses ressources, l'individu va essayer de conserver ses ressources, ce qui l'amène à utiliser des stratégies défensives inadaptées. En somme, la théorie de la préservation des ressources présente la primauté des pertes comme principale composante du processus de stress. A l'opposé, le gain de ressources est d'une importance capitale non seulement dans la compensation des pertes mais également dans la gestion du stress au quotidien. Ainsi, pour son équilibre psychologique,

l'individu est sans cesse en quête de ressources lui permettant de réaliser des gains, en vue d'assurer une certaine sécurité, et éviter des pertes. C'est pourquoi l'approche bien-être nous paraît idéale pour mieux cerner le phénomène de burnout dans ses dimensions telles décrites par Maslach, et ses facteurs de risque chez les travailleurs du MESRS au Bénin. L'épuisement professionnel est étudié dans notre travail comme une variable dépendante c'est-à-dire qu'elle est un indicateur de la santé mentale et elle est influencée par des facteurs organisationnels et personnels. Pour mesurer cette variable, nous utilisons le questionnaire « *Maslach Burnout Inventory* ».

2. Méthodologie

La population d'étude est constituée de 348 travailleurs du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESRS) au Bénin. Il s'agit du personnel administratif, technique et de service, les enseignants et les chercheurs. La recherche s'est déroulée au sein des directions et structures sous-tutelle du MESRS. Le type d'étude est transversale, descriptive, à visée analytique. L'échantillonnage est non probabiliste et par commodité. Les variables dépendantes sont l'épuisement professionnel et ses manifestations que son l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation, et l'accomplissement personnel. Les variables indépendantes sont les facteurs sociodémographiques, les facteurs psychosociaux et organisationnels. Les outils de recherches sont la documentation, les échelles MBI, l'entretien et l'observation. Les résultats sont traités et analysés par le logiciel SPSS. Nous avons mené cette recherche d'octobre 2018 à mars 2019 dans le strict respect de l'éthique. Nous avons obtenu une lettre d'accréditation de recherche et des lettres d'autorisation de recherche auprès des instances compétentes. Compte tenu des contraintes liées aux divers aléas, nous sommes conscients qu'elle présente certaines limites. Tout d'abord, elle a été effectuée dans un seul ministère de l'administration publique et menée auprès des personnes qui étaient en poste au moment de l'enquête, ceux qui ont été absents n'étaient pas impliqués. Par conséquent, la prévalence pourrait être surestimée ou sous-estimée. Ensuite, sur le plan organisationnelle, certaines données en lien avec le milieu étudié étaient indisponibles (ex. : taux d'absentéisme, de prise en charge sanitaire du personnel). Néanmoins, l'étude propose une méthodologie appropriée pour comprendre le phénomène dans sa globalité et sa complexité. Elle confirme donc la pertinence de réaliser d'autres études auprès de groupes de travailleurs diversifiés.

3. Résultats

3.1. Caractéristiques des répondants

Les répondants de notre enquête présentent des caractéristiques sociodémographiques diversifiées. Sur 348 répondants, on note 144 sujets de sexe féminin contre 198 masculins. Dans les secteurs d'activité, le taux de répondants se présente respectivement comme suit : UAC 85 (24,4%), Administration centrale 84 (24,1%), UP 66 (18,9%), UNSTIM 45 (12,9%), CAR 36 (10,3%) et en fin, UNA 32 (9,2%). Le collectif des Enseignants vient en tête avec 123 (35,2%) de répondants suivis des Administratifs fonctionnaires de l'Etat 117 (33,5%), et en fin les Agents conventionnés 108 (30,9%). Les agents âgés de 35 à 44 ans sont les plus importants (50%) suivi respectivement des classes d'âges de 45 à 54 (20,87%), 25 à 34 (16,52%), 55 ans et plus (7,83%), et les moins de 25ans (4,35%). Les cadres sont plus nombreux 120 (35,4%), suivi des assimilés cadres 57 (16,8%), les employés de bureau 48 (14,2%), les techniciens 45 (13,3%) et les ouvriers 39 (11,5%).

3.2. Prévalence du burnout chez les travailleurs du MESRS

En général, la prévalence du burnout se présente comme suit :

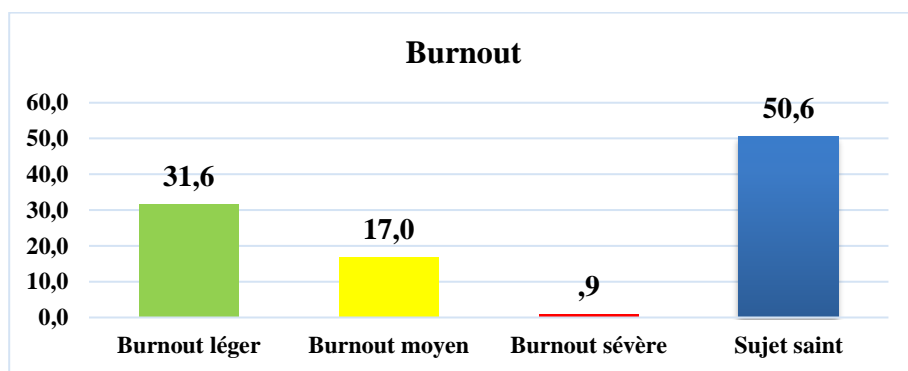


Figure 1 : Prévalence du burnout au MESRS

Sur 348 répondants, 31,6% présentent un burnout léger, 17,0% moyen, 0,9% sévère, et 50,6 sujets saints.

3.3. Les manifestations du burnout chez les travailleurs du MESRS

Le burnout se manifeste à travers ses trois dimensions comme décrit ci-haut. Il s'agit de l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation, et l'accomplissement personnel. Chez les travailleurs du MESRS, nous avons

recueilli des résultats diversifiés présentés dans cette section. En général, la prévalence de l'Épuisement Emotionnel (EE) se présente comme suit :

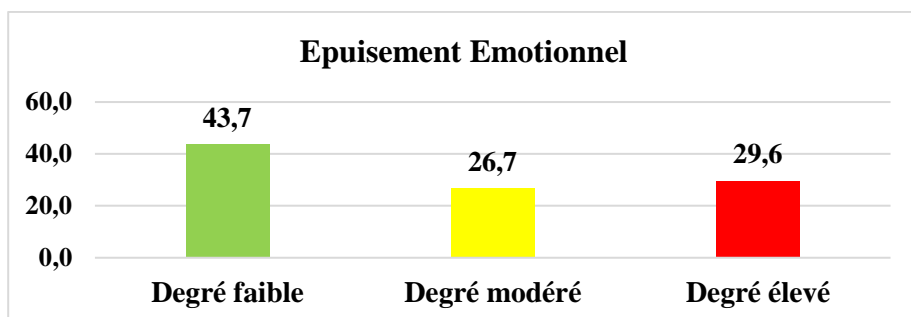


Figure 2 : l'Épuisement Emotionnel des répondants

Sur 348 répondants, 43,7% présentent un score faible d'EE, 26,7% modéré, et 29,6% élevé. De même, en général, la prévalence de la Dépersonnalisation (DP) se présente comme suit :

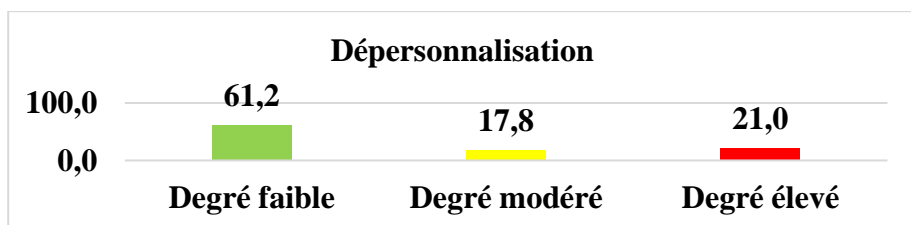


Figure 3 : Dépersonnalisation des répondants

Sur 348 répondants, 60,2% présentent un score faible de DP, 17,8% modéré, et 21,0% élevé. En fin l'accomplissement Personnel (AP) en général, l'AP est réparti comme suit :

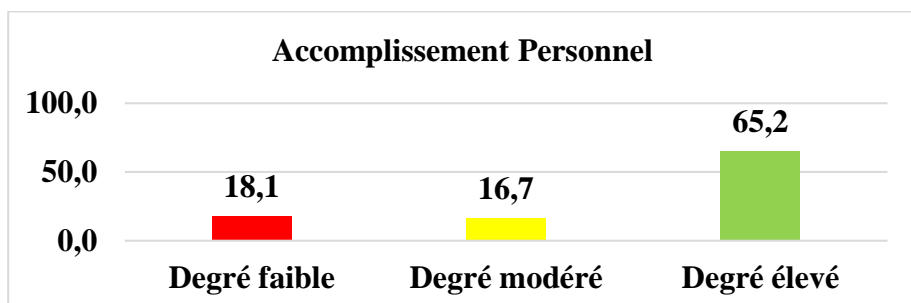


Figure 4 : Accomplissement Personnel des répondants

Sur 348 répondants, 18,1% présentent un score faible d'AP, 16,7% modéré, et 65,2% élevé. Ces différents résultats ont été discutés dans le point suivant.

4. Discussion

Dans notre échantillon d'étude, 31,6% présentent un burnout léger, 17,0% moyen, 0,9% sévère. Ce taux rejoint les données de la littérature. En effet, selon certaines études, la prévalence du burnout varie de 5 à 50% (Daloz L, Bénony H, 2007 ; Cebrià J *et al*, 2003 ; Martínez de la Casa M *et al*, 2003 ; Willcock SM, *et al*, 2004 ; Garrosa E *et al*, 2008 ; Bourdonnais R *et al*, 1998). De même, pour Guiho-Bailly (Némirovsky B, 2016), les études épidémiologiques utilisant un outil de mesure spécifique, comme le MBI, suggèrent des prévalences d'épuisement professionnel qui varient de 5 % à 20 % en population au travail et de 25 à 60 % chez les professionnels de santé, mais les comparaisons entre études sont difficiles en raison de leur méthode et l'hétérogénéité de leur population. Cela confirme la présence du burnout et évoquerait le caractère préoccupant dans le monde professionnel, et dans une institution publique où les travailleurs sont censés être à l'abri des risques psychosociaux. De même, dans notre échantillon d'étude, 29,6% présentent un score d'EE élevé. Dans une étude tunisienne faite sur une population de personnel médical et paramédical exerçant dans un centre hospitalier de psychiatrie, l'épuisement émotionnel élevé chez les infirmiers était de 35,8% (Halayem-Dhouib S *et al* (2010). Une étude transversale a été menée auprès de tous les agents de santé en Égypte en 2014, avec un effectif de 266 médecins, et de 284 infirmiers, à l'aide du MBI. La plupart des participants (66,0 %) présentaient un niveau d'épuisement modéré tandis que pour 24,9 % d'entre eux il était élevé (Abdo S. *et al*, 2015). Ces fréquences étaient supérieures à celle retrouvée chez notre population. Ce qui pourrait être expliqué par l'hétérogénéité de notre échantillon constitué des enseignants du supérieur et des administratifs exerçant divers types d'emplois dans plusieurs services, et moins impliqués dans la relation de souffrance et de détresse avec ses usagers.

Sur 123 sujets répondants Enseignants du MESRS, 26,8% présentent un burnout léger, et 8,1% moyen. Selon une enquête transversale qui a concerné les enseignants exerçant dans les lycées publics du gouvernorat de la Manouba à Tunis (Chennoufi L, 2012) à l'aide du MBI, 21% des enseignants présentaient un épuisement professionnel. Ces fréquences étaient proches de celle retrouvée chez notre population. La différence notée par rapport à l'intensité pourrait être expliquée par l'hétérogénéité de notre échantillon

constitué des enseignants du supérieur exerçant divers types d'emplois dans plusieurs services et sur différents sites.

Au Sénégal, l'épuisement professionnel a été étudié chez les étudiants en spécialisation au Centre hospitalier universitaire de Dakar à l'aide de MBI. Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique, menée du 1^{er} janvier à l'au CHU de Dakar (Mamour G et al, 2016). Les scores moyens d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et d'accomplissement personnel étaient respectivement de $33,2 \pm 12,2$ (EE élevé) ; $11,3 \pm 6,5$ (DP modérée) et $46,2 \pm 6,2$ (AP bas). Ces résultats sont inférieurs aux nôtres. Cela peut se justifier par l'échantillon de cette étude constituée d'étudiants qui ont moins d'engagement et moins de responsabilité professionnelle.

Une autre étude réalisée auprès des praticiens de certains services d'Anesthésie-Réanimation des quatre CHU du Maroc (Rabat, Casablanca, Fès et Marrakech) avec une version adaptée du MBI et une évaluation des causes et des conséquences du stress au travail sur une population composée de 290 soignants, montre que 48,27% avaient un score d'épuisement émotionnel élevé, 21,38% un score de dépersonnalisation élevé et 42,75% un score d'accomplissement professionnel bas. L'épuisement professionnel était retrouvé chez 69,65% de soignants : 38,62% d'entre eux présentaient un niveau bas d'épuisement professionnel ; 20,34% en présentaient un niveau modéré et 10,68% souffraient du plus haut niveau de Burnout (Azzaoui S, 2010).

Malgré l'effectif plus réduit de ces études, la sévérité du burnout en générale dépasse largement le nôtre. Mais par rapport aux dimensions, la sévérité est approximativement la même que la nôtre. Ces résultats confirment que la sévérité des dimensions du burnout n'est pas l'apanage d'une seule profession. Les écarts de taux entre les différentes variables s'expliqueraient par les différences méthodologiques et socioprofessionnelles des populations étudiées (culture, mode de vie, horaires de travail, situation matrimoniale, type d'emploi etc.). Rappelons les normes proposées par Maslach C et Jackson S (1986). C'est-à-dire, si l'une des dimensions EE et DP est élevée, elle est dite pathologique, et lorsque l'AP est faible elle est dite pathologique. Par conséquent, le burnout est dit léger lorsqu'une seule dimension est pathologique, moyen si deux dimensions sont pathologiques et sévère lorsque les trois le sont. En nous référant à ces normes proposées par Maslach C et Jackson S (1986), 31,6% présentent au moins une dimension pathologique (burnout léger), 17,0% présentent au moins deux dimensions pathologique

(burnout moyen), et 0,9% présentent trois dimensions pathologiques (burnout sévère). Ces résultats révèlent que les participants de notre étude présentent l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et un manque d'accomplissement personnel. Ainsi, 43,7% des participants de notre étude rapportent un taux d'épuisement émotionnel pathologique, 21,0% de dépersonnalisation pathologique, et 18,1% de perte de l'accomplissement personnel pathologique.

Dans l'ensemble, les résultats obtenus nous permettent de conclure la présence de burnout chez les travailleurs de notre échantillon, et ceci d'un degré léger et moyen, mais modéré et élevé dans ses dimensions par endroit. Nous pouvons suggérer quelques propositions d'explication de ces résultats. Ainsi, il est possible que ces résultats soient à l'image de la constitution même de l'échantillon de la recherche, du fait qu'il était constitué seulement d'agents présents au poste de travail. Nous n'avons pas accès aux agents en congé et absents, dont certainement ceux en repos sanitaire pour épuisement professionnel ainsi que les grabataires. L'échantillon se compose donc de participants dont les difficultés liées à l'épuisement professionnel ne sont pas suffisamment sévères pour nuire à leur bon fonctionnement au travail, ce qui pourrait expliquer les résultats obtenus.

Une deuxième possibilité serait que les agents ont développé de bonnes habiletés et compétences pour composer avec les situations difficiles et stressantes du travail au MESRS. La force de résistance qu'ils auraient acquis dans leurs actions et démarches pour la défense et la reconnaissance de leur approche ou la survie de leur organisme, entre autres, pourrait avoir contribué à façonner et consolider chez eux des compétences susceptibles de les prévenir contre l'épuisement professionnel. Mais ce fait n'empêche les aspects de burnout constatés sur le plan symptomatique en termes de comportements administratifs. Rappelons à cet effet que la plupart de la population à ce jour ne reconnaît que pour maladie, les troubles organiques susceptibles de bénéficier d'une prise en charge et d'un repos sanitaire.

Une troisième possibilité serait due à la personnalité de noir africain que les agents ont développé pour composer avec les situations difficiles et stressantes de la vie. En effet, la force de résilience qu'elles auraient acquise dans l'éducation familiale, les initiations coutumières diverses entre autres, pourrait avoir contribué à façonner et consolider chez eux des compétences susceptibles de les prévenir contre le burnout.

Conclusion

Plusieurs théories et approches ont appréhendé *le burnout* sous différents aspects. Il s'agit des aspects descriptif, relationnel, causaliste, psychosocial etc. Au MESRS, le burnout sévi et se reprend selon ses dimensions et avec des intensités diverses. C'est l'un des fléaux psychosociaux du temps moderne dont le management des services publics doit en tenir compte pour mieux jouir de son capital humain. Une démarche préventive incluant le renforcement des facteurs du capital humain, l'aménagement de l'environnement physique, organisationnel, et le contexte de l'activité importe au risque d'en payer des frais et dommages. Au plan managériale, intégrer le burnout dans la liste des maladies professionnelles au Bénin, et promouvoir des conditions matérielles et environnementales saines, adéquates et adaptées aux situations de travail. Puis développer les facteurs d'une meilleure assurance pour le renforcement du capital humain de l'administration du MESRS. En perspective, une nouvelle pédagogie administrative n'est-elle pas envisageable pour un meilleur management des ressources humaines à l'ère de la technologie ?

Références Bibliographiques

1. Abdo S. A, El-Sallamy R.M., El-Sherbiny A. A., et Kabbash I.A. (2015). Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt. *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale*. Vol.21, n°12, p.906-915.
2. Académie Nationale de Médecine. (2016), *Le Burn-out*. Paris, 16p. Disponible sur : <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/02/26-fev-2016-Rapport-Academie-Burn-out-V3.pdf> (consulté le 11.05.2016).
3. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, (2016); Vol.174, Issue 7, P.551-556 ; <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2014.07.016>
4. Assemblée nationale Française, XV^e législature, Session ordinaire de 2017-2018, *Compte rendu intégral*, Première séance du jeudi 01 février 2018.
5. Azzaoui, Salma (2010), *Le Burnout en milieu de Réanimation : Enquête auprès des praticiens*.
URI: <http://ao.um5s.ac.ma/xmlui/handle/123456789/804>
6. Cebrià J, Soberqués J, et al, (2003). *Influence of burnout on pharmaceutical expenditure among primary care physicians*. *Gac sanit*; n°17 p.483-9.

7. Chennoufi L, Faten Ellouze, Cherif W, Mersni M. (2012). Stress et épuisement professionnel des enseignants tunisiens. *In L'Encéphale* vol.38, n°6, p.480-487. DOI: 10.1016/j.encep.2011.12.012
8. Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger publishers.
9. Cherniss, C. (1993). The role of professional self - efficacy in the etiology of burnout. In Schaufeli W, et al (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. London: Taylor & Francis, pp.135-149.
10. Code du travail en République du Bénin, Loi n°98-004 du 27 janvier 1998
11. Daloz L, Bénony H. (2007). *Le sujet en état d'épuisement professionnel, approche clinique sur une population des soignants*. *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, Vol.68, N°2, p.126-135.
12. Delobbe N, Herrbach O, Lacaze D, Mignonac K, (2005). Comportement organisationnel. Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle, 1ère édition, Vol 1, 407p ; 9782804149338
13. Eganhoui D. (2017), Le syndrome d'épuisement professionnel chez le personnel administratif du MESRS au Bénin: Facteurs de risques psychopathologiques. Mémoire de Master en psychologie, sous la direction du Prof Grégoire M. Gansou, 110p
14. Encyclopédie de sécurité et de santé au travail, 3^e édition française, BIT, Chp5
15. Folkman, S. and Lazarus, R.S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, vol.21, p.219-231.
16. Freudenberger HJ, Richelson G. (1980). *Burn-Out: How to Beat the High Cost of Success*. New York: Bantam Books,
17. Freudenberger HJ. (1974); Staff burn out. *Journal of Social Issues*. Vol.30, n°1, p.159-165
18. Halayem-Dhouib S, et al, (2010); Burnout en psychiatrie : une expérience tunisienne. *Rev épidemiol sante publique*; Vol.58, p403-8. (*Etude à propos de 142 infirmiers*).
19. Gansou M. G., Tognidè M. C., Fioffi-Kpadonou E. A., Salifou S. Ezin-Houngbe J. I. A, Agossou T. A. A. (2011). Psychiatrie itinérante à Cotonou au Bénin. *Le Bénin Médical*, vol.48, p.17-22.
20. Hobfoll, S. (1989). *Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress*. *American Psychologist*, Vol.44, n°3, p.513-524.

21. Hobfoll, S. (1998). *Stress, culture and community. The psychology and philosophy of stress*. New York: Plenum.
22. Khireddine I, Lemaître A, Homère J, Plaine J, Garras L, Riol MC, et al (2015). "La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP". *Bull Epidémiol Hebd*. Vol.23, p.431-8.
23. Lazarus, R.S. et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
24. Leiter MP, Maslach C. (2005). *Banishing Burnout: Six Strategies for Improving Your Relationship with Work*. San Francisco: Jossey Bass, 2005, 196 p.
25. Mamour G., Philippe M. M., Diago Anta D., Mame Diarra N.G., Serigne M. K.G, Magatte M, Jean-Charles M. (2016). Le syndrome d'épuisement professionnel chez les étudiants en spécialisation au Centre hospitalier universitaire de Dakar (Sénégal). *Annales Médico-psychologiques, Revue psychiatrique*; _____ Vol.174, Issue 7, p.551-556 ; <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2014.07.016>
26. Martínez de la Casa M. et al, (2003), Study of the prevalence of burnout in doctors in the Health Area of Talavera de la Reina. *Aten Primaria*; Vol.32, p.343-8.
27. Maslach C, Jackson S, Leiter M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual, Third édition*. Palo Alto, California: Consulting psychologists press, Inc.
28. Maslach C. 1976; Burned out. *Human Behavior*. Vol.5, p.16-22.
29. Maslach C., Jackson S. (1981). "*Maslach Burnout Inventory*". *Research édition*. Consulting psychologists press. Palo Alto (California).
30. Maslach C., Jackson SE. (1986). *Maslach burnout Inventory manual*, 2e éd. Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1986, 34 p.
31. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984). Burnout in Organizational Settings. In S. Oskamp (Ed.), *Applied Social Psychology Annual: Applications in Organizational Settings*. Vol.5, pp.133-153. Beverly Hills, CA: Sage.
32. Némirovsky B. (2016). Dossier Le Concours Médical, Tome 138, n°10, Parcours de soins.
33. Paine WS. (1984). Professional burnout: Some major costs. *Family & Community Health*, 1984, vol.6, n°4, p.1-11.

34. Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective. In Schaufeli, Maslach, & Marek (Eds.), *Professional burnout; Washington, DC: Taylor & Francis*. pp.33-52.
35. Pines, A., Aronson, E., et Kafry, D. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press.
36. Technologia. (2014). *Le syndrome d'épuisement, une maladie professionnelle*. Paris, 2014.
37. Truchot D. (2004). *Epuisement professionnel et burnout : concepts, modèles, intervention*. Paris : Dunod.

NOTE A L'INTENTION DES CONTRIBUTEURS

DEZAN est la revue scientifique du Département de Sociologie-Anthropologie de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines de l'Université d'Abomey-Calavi au Bénin. De sa dénomination «dézan » signifiant «rameau» en langue béninoise « fɔngbé », elle est représentative de la symbolique du changement social en culture africaine. De ce fait, la **Revue DEZAN** se donne pour vocation première de contribuer à une configuration décloisonnée des sciences de l'homme et de la société, pour une synergie transversale et holistique génératrice d'une interdisciplinarité plus fertile à un développement convergent où l'endogène et l'exogène sont en parfaite cohésion. Elle paraît au rythme de deux numéros par an. Les articles y sont rédigés en français, anglais, allemand, ou en langues nationales africaines.

Le comité de lecture est habilité à accepter pour publication ou non les articles soumis. Chaque article est résumé en une page au plus assorti de cinq mots clés du travail. Le manuscrit de 20 pages au plus est soumis en exemplaire original, recto seulement, saisi à l'intérieur d'un cadre de frappe 21 x 29,7; police Times New Roman, point 12, interligne 1,5. Il est accompagné d'un CD-RW ou d'une clé USB comprenant les données. Chaque auteur est appelé à donner son adresse électronique et son institution d'attache. Les cartes et les croquis sont scannés et notés de façon consécutive.

L'usage de l'Alphabet Phonétique International pour transcrire les termes en langues nationales est vivement conseillé. Les références bibliographiques dans le texte sont faites selon l'approche Van Couver ou Harvard dans une parfaite harmonie selon le choix de l'auteur. Chaque auteur apporte une participation de 30.000F.



ISSN 1840-717-X DU 4ème trimestre
Dépôt Légal N°6378 du 4ème trimestre

Impression : Centre des Publications Universitaires
(Université d'Abomey-Calavi) Tél. : (00229) 95 91 57 61
République du Bénin