REPUBLIQUE DU BENIN

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

3e Année de Licence en Psychologie

Rapport de stage

THEME :

INFLUENCE DU STRESS PROFESSIONNEL CHEZ LES FEMMES EMPLOYEES DE LA CLINIQUE CENTRALE DE CALAVI

Rédigé par :

Hortence B. Béatrice NOUKPECOU

Maître de stage :

Dr. Jérémie OROU

Anesthésiste/ Psychologue

Tuteur de stage :

Dr. Ornheilia ZOUNON

Enseignant-Chercheur

Année académique : 2020-2021

REPUBLIQUE DU BENIN

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

3e Année de Licence en Psychologie

Rapport de stage

THEME :

INFLUENCE DU STRESS PROFESSIONNEL CHEZ LES FEMMES EMPLOYEES DE LA CLINIQUE CENTRALE DE CALAVI

Rédigé par :

Hortence B. Béatrice NOUKPECOU

Maître de stage :

Dr. Jérémie OROU

Anesthésiste/ Psychologue

Tuteur de stage :

Dr. Ornheilia ZOUNON

Enseignant-Chercheur

Année académique : 2020-2021

DEDICACES

A

Mon père NOUKPECOU Mathieu

Ma très chère mère ALLOTOMANANYOVO Bibiane

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos sincères remerciements à tous ceux qui, de près ou de loin, nous ont aidée à l'accomplissement de ce travail. Nous leur savons gré de leur collaboration, leur disponibilité et leur confiance renouvelée.

Nous voulons citer :

Dr. ZOUNON Ornheilia, notre tutrice de stage et Enseignant-chercheur au DP**.**

Mr OROU Jérémie, notre maitre de stage à la Clinique Centrale Calavi.

Dr. BABA Dine, Directeur de la Clinique CCC.

Dr. KOUGBEAGBEDE Thierry, Chef du DP.

Professeur de CHACUS Sylvie, Enseignant-chercheur au DP.

Dr. MEHINTO Michel, Enseignant Chercheur au DP.

Dr. SILEMEHOU Prosper, Psychologue Clinicien et Enseignant au DP.

Dr. CRISANTE Antonella et tous les enseignants au DP.

Au Révérend Père Ulrich Prince Théodore AHOUANSOU pour son accompagnement spirituel, moral et financier.

À mes frères et sœurs Mariam, Elton John Mardochée, Danielle Blanche, Junior Relique Jonathan et Marie-Chéribel Yann pour leurs soutiens et encouragements.

A tout le personnel de la Clinique Centrale de Calavi.

A tous mes camarades d'amphi en particulier BIAO Ruth et ADO Edwige.

A tous les membres du cercle des psychologues pour leur soutien.

SOMMAIRE

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES ……6

LISTE DES FIGURES ……7

LISTE DES TABLEAUX ……8

RESUME ……9

ABSTRACT ……9

INTRODUCTION ……10

CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE ET DEROULEMENT DU STAGE ……12

CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE DE LA RECHERCH …….17

CHAPITRE 3 : PRESENTATION DES RESULTATS, ANALYSES ET DISCUSSION ……26

CONCLUSION ……37

Bibliographie ……39

Annexes ……41

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CCC : Clinique Centrale de Calavi

CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

DP : Département de Psychologie

ED : Edition

FASHS : Faculté des Sciences Humaines et Sociales

PSSP : Plateforme du Secteur Sanitaire Privé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

UAC : Université d'Abomey-Calavi

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la situation matrimoniale ……27

Figure 2 : Représentation des sujets selon l'ancienneté professionnelle ……..…..…29

Figure 3 : Organigramme de la CCC ……..……48

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Nombre de personnes accompagnées pendant le stage……13

Tableau 2 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la tranche d'âge……26

Tableau 3 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de l'ethnie…….……26

Tableau 4 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la religion……..……27

Tableau 5 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du nombre d'enfants……...……28

Tableau 6 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la catégorie professionnelle…….28

Tableau 7 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la distance……...…29

Tableau 8 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du moyen de déplacement…….……30

Tableau 9 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de leur connaissance sur le stress professionnel…….……30

Tableau 10 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la définition du stress professionnel…….……31

Tableau 11 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du stress et de la situation sociale……..…….……..……..…….…….…31

Tableau 12 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de l'impression de stress et la profession……..……31

Tableau 13 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des symptômes physiques…...……32

Tableau 14 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des symptômes psychologiques…..32

Tableau 15 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des conséquences sur le rendement……..……33

Tableau 16 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du stress sur la vie familiale…...…34

Tableau 17 : Questionnaire……...40

RESUME

Dans le cadre des activités pédagogiques de la troisième année de licence en Psychologie, nous avons été amenée à effectuer un stage à la Clinique Centrale de Calavi. Ce stage d'une durée de trois mois a été structuré par une réflexion critique portant sur le thème : ***l'Influence du Stress Professionnel chez les Femmes employées de la Clinique Centrale de Calavi***. Afin de bien mener notre travail, nous avons adopté une démarche mixte à la fois quantitative et qualitative en nous appuyant sur l'observation et le questionnaire auprès de vingt-trois femmes employées de la Clinique. Les résultats nous permettent de dire que le stress professionnel affecte la productivité, la vie familiale, la santé psychologique et physiologique de ces femmes. Il convient qu'un spécialiste accompagne ces femmes pour leur état psychologique et la conciliation ''vie familiale et vie professionnelle'' afin de permettre à ces femmes de donner un bon rendement au niveau de leur travail et de maintenir l'harmonie dans leur ménage.

Mots clés : influence, stress professionnel, vie familiale, vie professionnelle.

ABSTRACT

As part of the educational activities of the 3rd year of the License in Psychology, we had to do an internship at the Central Clinic of Calavi. This 3-months internship was structured by a critical reflection on the theme: the influence of professional stress on the women employees of the Central Clinic of Calavi. In order to carry out our work properly, we have adopted a mixed quantitative and qualitative approach based on observation and asurvey with twenty-three women employees of the clinic. The results allow us to say that work stress affects the productivity, the family life, the psychological and physiological health of these women. A specialist should accompany these women for their psychological state and the reconciliation of "family life and professional life" in order to enable these women to perform well in their work and to maintain harmony in their household.

Keys Word: Influence, work stress, female employee, professional life

INTRODUCTION

L'Homme travaille pour couvrir ses besoins fondamentaux, pour s'épanouir moralement et se faire une place dans la société. Le travail dans sa version contemporaine s'impose, avec toutes ses contraintes, aussi bien à l'homme qu'à la femme. En effet la femme qui veut s'engager dans un travail rémunéré sera soumise, non seulement aux contraintes naturelles liées à sa posture de femme au foyer, de mère et d'épouse, mais aussi d'employée.

D'une manière générale, tout employé est confronté à des changements importants touchant l'organisation, les relations et l'environnement de travail, et subit des pressions accrues pour satisfaire aux exigences de la vie professionnelle. Ainsi, face à ces contraintes du monde du travail, l'employé cherche à s'adapter aux exigences afin de garder un équilibre de sa fonction psychique et physique, car le déséquilibre entre ces deux fonctions importantes conduit au stress.

La femme ayant la responsabilité de répondre aux besoins de ses enfants, de son mari et sa charge des travaux domestiques est naturellement stressée. Si à cela s'ajoute la pression de son travail, elle devient plus exposée au stress et cela la fragilise au point de rendre son travail indésirable. C'est ce qui nous amène à faire notre recherche sur le thème **: Influence du stress professionnel chez les femmes employées de la Clinique Centrale de Calavi.**

Aujourd'hui, le stress au travail constitue un problème majeur aux employés et touche tous les secteurs. Il joue sur la productivité des travailleurs et fragilise tant leur santé physique que mentale.

Selon Grebot (2008), pour les entreprises, le stress se chiffre, en journées d'arrêt de travail, en perte de motivation, en turnover, en absentéisme, désinvestissement, en conflit, en baisse de productivité.

Pour le salarié, les maladies physiques et psychologiques liées au stress au travail entraînent une consommation excessive et coûteuse d'anxiolytiques ou d'antidépresseurs, et pour certains le suicide, parfois même sur le lieu de travail.

Notre recherche s'est déroulée dans une entreprise privée de la commune d'Abomey- Calavi qu'est la Clinique Centrale Calavi (CCC) où nous allons pouvoir vérifier nos hypothèses.

A travers cette recherche, nous avons comme objectif d'explorer dans un premier temps la problématique du stress professionnel chez les femmes employées, dans un second temps d'évaluer les conséquences du stress sur l'employée d'une part et sur l'entreprise d'autre part.

Ce travail se présente en trois axes : la revue de littérature, la présentation du lieu de stage et l'enquête de terrain.

Dans le développement de ces différentes parties, nous ferons un énoncé des hypothèses que l'enquête de terrain nous permettra de confirmer ou d'infirmer.

CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE ET DEROULEMENT DU STAGE

1.1. Description du lieu de stage

1.1.1. Cadre de travail

1.1.2.1. La vision

La Clinique Centrale de Calavi dénommée ‘’CCC’’ pour rappel a une vision claire et bien définie. Il s’agit de faire de la Clinique un pôle d’excellence qui puisse se rapprocher des standards et normes internationaux afin de la classer parmi les meilleures dans la sous-région à travers une bonne organisation interne et des soins de qualité. Dans la déclinaison de cette vision, la Clinique entend réaliser d’excellentes performances à travers ses prestations en vue d’être hissée à moyen et à long terme au rang d’hôpital de référence non seulement au Bénin mais aussi dans la sous- région.

1.1.1.2. Objectifs

Les objectifs de la Clinique Centrale de Calavi sont définis en cinq points à savoir :

- Offrir des services de santé de qualité,
- Offrir des services de santé à une population plus large et à moindre coût,
- Disposer d’un plateau d’équipements sanitaires modernes,
- Vulgariser la bonne pratique sanitaire
- Donner un appui conseil aux structures sociales de base.

1.1.2. Situation géographique

La Clinique Centrale de Calavi, est implantée au quartier ADJAKE, dans la rue de l’université privée les COURS SONOU à 300m avant le carrefour Bidossessi en allant vers Cotonou.

1.1.3. Activités et fonctionnement de la Clinique

La Clinique Centrale de Calavi intervient en médecine moderne d’une part dans les domaines suivants : la médecine générale, la chirurgie, la pédiatrie, la gynécologie obstétrique, la cardiologie, l’orl, la stomatologie, la dermatologie (chirurgien-dentiste), l’hépato-gastro-entérologie, la kinésithérapie, la diabétologie, l’ophtalmologie, la psychologie et l’urologie. Dans d’autres domaines d’autre part, la clinique intervient dans l’accouchement, l’échographie

pelvienne et obstétricale, colposcopie, échographie abdominale, biopsie hépatique, ligature pour les cas d'hémorroïde, ECG, intervention chirurgicales, analyses bio- médicales, déterge, extraction dentaire auto-émission, audiogramme

1.2. Description des activités menées par le stagiaire

1.2.1. Au service de psychologie

Au côté de notre responsable psychologue, nous avons eu à faire la pratique de l'écoute empathique et bienveillante aux patients opérés, hospitalisés et même à ceux qui viennent pour un accompagnement psychologique. Nous avons veillé à pratiquer en bonne et due forme l'accueil d'un patient en psychologie, comment développer l'empathie et contrôler nos émotions en face d'un patient. Nous avons appris à appliquer le déroulement des différents types de psychothérapies tels que la psychothérapie de soutien, la psychothérapie cognitivo-comportementale ; de même nous avons appris à faire l'accompagnement psychologique des couples, la médiation familiale, l'accompagnement psychologique des enfants présentant des troubles dys, des jeunes souffrant d'addiction aux stupéfiants. Nous avons appris à faire le diagnostic psychologique, le feed-back et l'élaboration de bulletins psychologiques. Pendant notre séjour nous avons reçu et suivi des patients dont le diagnostic se répartit dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1 : répartition du nombre de personnes accompagnées pendant le stage

N°	Motif	Nombre	Evolution
1	Traumatisme psychique	8	Bonne
2	Retard mental	2	Processus en cours
3	Addiction	3	Perdu de vue chez certaines personnes et bonne chez d'autres
4	Accompagnement des couples	10	Bonne
5	Préparation psychologique préopératoire	36	Très bonne
6	Cinétose	1	Très bonne
7	Corona phobie	2	Bonne

1.2.2. Aux services du bloc opératoire

Au nombre des activités menées au service du bloc opératoire, nous avons fait des accompagnements psychologiques préopératoires pour les patients admis pour une intervention chirurgicale. Nous les préparons psychologiquement sur l'intervention à faire, à travers un formulaire d'information, nous écoutons leur craintes et leurs préoccupations et nous leurs expliquons les différents temps opératoires (pré, per et post opératoire). Nous les amenons à se faire confiance dans un premier temps, à faire confiance aux spécialistes et enfin à faire confiance au système, ce qui nous oblige à faire des descentes dans la salle de préparation avant leur entrée en salle d'opération. Ce conditionnement participe à faciliter l'adaptation à l'environnement chirurgicale et à réduire le stress. Ainsi nous préparons l'entrée dans la salle d'opération accompagné de notre responsable au bloc opératoire, et nous suivons l'attitude du patient à l'entrée dans la salle, son comportement pendant l'intervention et à la fin de l'intervention

1.2.3. A la salle de surveillance post interventionnelle.

Parmi les activités effectuées à la salle de surveillance, nous avons réalisé l'installation des patients après l'admission des soins dans le bloc opératoire. A côté de notre responsable psychologue, nous faisons la visite des patients opérés, dans le but de faire un accompagnement psychologique afin qu'il supporte la douleur et de les accompagner pour la réintégration sociale. C'est surtout les interventions handicapantes comme les amputations de membre inférieur et l'ablation de l'utérus (hystérectomie) ou le sein (mastectomie) chez les femmes qui nécessitent plus d'accompagnement psychologique.

1.2.4. A la maternité

Au nombre des activités menées à la maternité, nous avons eu à accompagner les femmes primi-gestes au dernier trimestre qui n'ont pas d'expérience de la maternité et qui se demandent :

- Comment devenir une bonne mère pour leur bébé,
- À quoi ressemblerait leur bébé,
- Comment l'accueillir…

A travers une procédure d'accompagnement psychologique de dernier trimestre de grossesse, nous les préparons à vivre la période du travail d'accouchement, la période de la délivrance, la période d'allaitement, et la prise en charge psychologique du nouveau-né de zéro à neuf mois pour son bon formatage psychologique de base. Cette préparation permet de prévenir les

problèmes affectifs qui pourraient affecter gravement le développement psychologique de l'être.

1.2.5. Autres activités effectuées

Parmi les activités menées dans la clinique, nous avons eu à participer à l'organisation du tri et à l'orientation des cas Covid dans le cadre de la mission humanitaire organisée à la Clinique. Nous avons eu à faire des Psycho thérapies de masse au patient admis pour la mission. Nous avons en outre participé aux évaluations des Cliniques Privées sur le changement de comportement des acteurs de soins dans le cadre de l'accréditation et de la certification des cliniques membres de la Plateforme du Secteur Sanitaire Privé (PSSP).

1.2.6. Rôles joués au cours du stage

Plusieurs missions nous ont été confiés au cours de notre stage :

- Rédaction, des rapports de la réunion du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) lors des missions dans les cliniques et hôpitaux publics ;
- Réalisation d'enquête de satisfaction des clients internes et externes
- de la Clinique ;
- Elaboration des procédures de l'accompagnement du malade en phase terminale, et procédure de l'accompagnement de la famille en cas de décès ;
- Nous avons eu à conduire nous-même des entretiens psychologiques de certains patients surtout pour l'accompagnement des jeunes filles, des enfants sous la supervision de notre responsable psychologue**.**

1.2.7. Acquis et bilan du stage

Le stage dans son ensemble nous a été instructif et constructif. Il nous a permis de faire la découverte du milieu professionnel et de faire face à la réalité de la vie professionnelle. Au cours de ce stage nous avons eu à jouer plusieurs rôles, ce qui nous a permis d'avoir plus d'éclairage et de connaissances approfondies sur la pratique en psychologie et l'aptitude d'écoute. Ce stage nous a amenée à savoir gérer nos émotions pendant les entretiens. Grâce à ce stage nous avons eu à faire la rencontre de plusieurs cas et de savoir mener des enquêtes en psychologie**.**

1.3. Difficultés

Etant à notre premier stage, nous avons eu des difficultés à nous adapter dans le milieu professionnel. Nous avons eu des difficultés à la gestion de nos propres émotions au cours des entretiens avec les patients de même que pour les enquêtes.

CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

2.1. Clarification Conceptuelle

Dans cette rubrique, nous nous évertuerons à expliquer les mots clés de notre thème de recherche à partir de notre connaissance et les conceptions de certains auteurs. Ces mots sont : influence, stress professionnel, vie familiale, vie professionnelle Calavi.

2.1.1. Influence

Selon le dictionnaire de français Larousse, l'influence est l'action exercée sur quelqu'un ou quelque chose par une personne ou une situation, c'est aussi l'effet négatif ou positif exercé par une personne ou une situation sur une personne ou quelque chose.

En psychologie, l'influence consiste à œuvrer dans l'objectif de faire adopter un point de vue à une autre personne. L'influence opère une inflexion : celui qui aurait pensé ou agi autrement s'il n'était pas influencé se dirige dans le sens que souhaite l'influent de façon apparemment spontanée. (Dictionnaire de psychologie ''Concept de Psychologie'')

2.1.2. Le Stress Professionnel

Selon l'OMS (organisation mondiale de la santé) le stress au travail est l'ensemble des réactions que peuvent avoir des employés lorsqu'ils sont confrontés à des exigences et à des pressions professionnelles qui ne correspondent pas à leurs capacités ni à leurs connaissances, entrainant une remise en cause de leur aptitude à pourvoir faire face à ces situations. Le stress au travail est avant tout perçu comme un facteur négatif pour la productivité d'un salarié. Lorsqu'il devient quotidien et submerge l'individu, le stress au travail peut en effet entrainer des répercussions sur la santé, physique ou morale, d'un employé.

Selon Simon (2009) « Le stress professionnel est la réaction de la personne à une situation menaçante en lien avec son emploi, que cette menace ait un rapport ou non avec la mise à disposition des moyens nécessaires à la situation de ses besoins. »

Selon BOULENGER (2014) « le stress professionnel se produit lors d'un déséquilibre que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face».

2.1.3. Vie familiale

Selon Vallon la famille est l'ensemble uni que forment les parents et leurs enfants ; on est simultanément parent et enfant. Le parent produit l'enfant, l'enfant produit le parent, pas l'un sans l'autre. On « est » famille parce qu'on « naît ». C'est aussi un groupe solidaire d'appartenance, composé de ceux qui vont m'aider sans réfléchir ni calculer.

2.1.4. Vie professionnelle

Selon le dictionnaire français, la vie professionnelle est une sphère dans laquelle une personne évolue dans son travail.

Selon Dorrar la vie professionnelle peut être définie comme l'existence menée par un individu résultant de l'accomplissement d'un métier, d'une activité exercée pour assurer ses besoins**.**

2.2. Revue de littérature

Il s'agit ici de faire le point de nos recherches documentaires sur le stress professionnel et les différents points abordés par d'autres auteurs. Pour une meilleure compréhension de notre sujet d'étude, nous avons fait des recherches sur internet dans le but de trouver des mémoires, thèses et articles scientifiques abordant le grand champ de connaissance sur le stress professionnel et la prise en charge psychologique du stress professionnel et à la bibliothèque de l'UAC. Ce qui nous permet de ressortir les points suivants :

Le stress est un état accompagné de plaintes ou dysfonctionnements physiques, psychologiques ou sociaux et qui résulte du fait que les individus se sentent inaptes à combler un écart avec exigence ou les attentes les concernant. Tout Homme, jouant plusieurs rôles est stressé ; ce stress peut entraîner des maladies chroniques. Mais la femme ayant plusieurs rôles à jouer comme le rôle de femme au foyer et mère ajouté à son rôle de femme employée, se trouve influencer par le stress. Plusieurs auteurs ont travaillé sur le stress au travail et sur la conciliation de la vie familiale et professionnelle

Grebot (2008) dans son étude sur le stress au travail explique que les femmes cumulent plusieurs rôles sociaux Elles montrent aussi comment la répartition des charges de travail est inégale entre les hommes et les femmes.

Dans cette même ligne de pensée, Tessa (2010), Professeur de management et ressources humaines nous fait comprendre que les femmes sont plus touchées par le stress au travail que les hommes sous prétexte qu'elles sont surchargées de travail. Elle affirme que « 80% de la charge afférente au management de la famille reste portée par la femme »

Bertrand. Stokkink. (2018), dans la problématique de la gestion de la femme, montre que les femmes doivent faire preuve d'inventivité afin de réussir à concilier leur vie privée et professionnelle car les responsabilités familiales restent plus importantes pour les femmes que pour les hommes et la non-conciliation de la vie familiale à la vie professionnelle peuvent nuire à leur carriere dans son avancement.

Dans la même rubrique, Braeq. Michinov. (2015) explique que les difficultés que les femmes dirigeantes rencontrent souvent sont la réparation du temps entre l'entreprise et la famille, la gestion des contraintes antagonistes ou gestion de comportement opposés provenant de l'environnement professionnel et familial.

Selon Sophia (2015) les conflits sont considérés comme plus importants chez certaines femmes en raison des rôles sociaux et du partage inégal des responsabilités domestiques au sein du couple

2.3. Problématique

L'environnement de travail qui est l'ensemble des éléments matériels et humains demeure source d'influence positive et négative sur le travailleur. Autrement, l'homme travaille sous l'influence permanente des aspects psychologiques et sociaux. C'est dans cette rubrique que figure le stress lié à la profession. D'après NIOHS le stress professionnel est engendré dans le cas où les exigences du travail ne concordent pas avec les capacités, les moyens ou les besoins du travailleur. Le contexte de travail moderne soumet les mêmes exigences à tout travailleur sans distinction de genre. Or, la situation socio-culturelle dans notre ère culturelle voyait la femme comme un être n'ayant pas le droit ou la capacité de travailler. Heureusement que cette situation est en train d'être changée de nos jours. Malgré ce changement, ce regard socio-culturel demeure une difficulté au niveau des femmes employées. Certaines sont fragilisées par cette mentalité au point de se voir comme n'ayant pas la capacité d'être une bonne employée

ou d'être responsable pour diriger. Selon de Chacus (2008), dans sa thèse de doctorat, la discrimination sexiste en milieu du travail est un phénomène universel, une réalité qui se vit dans toutes les sociétés. Par ailleurs, face à la marginalisation de la gent féminine, certaines réagissent positivement et cela agit parfois comme un stimulant pour être plus responsable et plus efficace dans le milieu de travail. Elles se battent pour montrer leur capacité d'être employée. Cette bataille quotidienne pour mériter leur place, pour justifier leur position, parfois sans le soutien de la hiérarchie ni des collègues peut devenir une source supplémentaire de stress.

D'après Grebot (2008), partout dans le monde, les différents rôles sociaux créent parfois des tensions chroniques, car la vie au travail et la vie hors travail ne sont pas des compartiments étanches mais fonctionnent en étroite interaction. Les femmes cumulent souvent plusieurs rôles sociaux. En effet, la répartition de la charge de travail hors du temps de travail proprement dit est encore très inégalitaire entre les hommes et les femmes dans les pays de l'union européenne.

Selon Ponthieux (2006), en France, les femmes en couples consacrent en moyenne deux fois plus de temps aux tâches domestiques et familiales que leurs conjoints, le partage des tâches domestiques est souvent analysé sous l'angle des théories de la capitale humaine et de la famille. Dans ce cadre, le temps consacré aux tâches domestiques par chacun des conjoints résulte d'une division du travail qui permet de maximiser le bien-être de la famille.

Selon Silke (2009), en Allemagne, prédominait l'idée que sur le plan individuel, l'emploi des femmes n'était guère conciliable avec le travail familial et l'éducation des jeunes enfants. Mais grâce au développement du travail à temps partiel, le taux d'emploi féminin a augmenté de façon continue, surtout parmi les femmes mariées et les mères. La conciliation du travail familial et de l'emploi est toujours basée sur des arrangements individuels et fragiles, d'autant plus que le monde de l'entreprise est quasiment resté à l'abri de toute intervention publique en matière d'égalité des sexes. Les Allemands ont compris à quel point les femmes sont fragilisées par l'idée que l'éducation des enfants et les travaux domestiques dépendent d'elles, ainsi, pour améliorer leur position dans la société, ils ont mené des travaux pour montrer l'importance de la femme dans l'entreprise, sa capacité d'être employée et de diriger.

Au Bénin, la répartition des tâches dans notre contexte socio-culturel met, à l'actif de la femme qu'elle soit employée ou non toutes les tâches ménagères, tous les soins des enfants, l'éducation des enfants avant de lui attribuer sa responsabilité au niveau de son emploi sans aucune restriction ni considération des autres charges.

Le développement moderne auquel nos Etats font face depuis la période post coloniale nécessite l'implication de toutes les franges de la société. Pour DOUBOGAN (2019), « un développement n'est possible en laissant de côté une proportion importante de la société » ainsi, de plus en plus, on assiste à l'implication des femmes dans les instances de prise de décision, à leur présence dans des emplois salariés tant dans les structures publiques que privées. Il se pose donc un véritable problème de coordination entre les plus multiples rôles et responsabilités de la femme qui est appelée à être 100% ménagère, 100% mère ; 100% épouse et 100% employée.

A cette énorme charge s'ajoute la complexité des tâches au niveau de son emploi, la non-clarté des cahiers de charge, l'opacité des procédures dans les entreprises, les relations difficiles entre employés d'une part et entre employés et hiérarchie d'autre part etc… Tout ceci accroît le stress allant jusqu'à dépasser le seuil de vulnérabilité de l'employée avec les répercussions sur sa rentabilité dans l'entreprise, sa relation affective avec ses enfants et même sur sa relation conjugale. C'est dans cette rubrique que Donald WINNICOTT accorde une grande importance à l'interaction entre le bébé et sa mère.

Selon Rofidal. Pagano. (2018), l'enfant pour grandir harmonieusement a besoin de relation affective stable et satisfaisante. Son développement affectif se crée en contact étroit avec sa relation avec sa mère (ou de toute autre personne s'occupant de lui). Le nouveau-né a un besoin vital de sa mère pour satisfaire à ses besoins primaires (nourriture, soin), mais il a aussi besoin d'affection.

Selon ces différents auteurs, l'éducation de l'enfant est une question de présence et donc de relation affective avec sa mère. Une fois éloigné ou perturbé par les aspects professionnels cette relation affective en développement prend un coup.

Toutes ces exigences décrites plus haut sont quasi présentes dans le contexte d'emploi des femmes. Ceci se passe dans un silence olympien dans lequel la femme employée est dans ce cercle vicieux de souffrance, de misère qui finit par l'entraîner dans des pathologies psychosomatiques à défaut de terminer dans une dépression.

C'est pour lever un coin de voile sur cette situation que subissent les femmes employées que nous avons décidé de faire notre recherche sur l'influence du stress professionnel sur les femmes employées afin de poser un diagnostic et tenter d'apporter un temps de soulagement à ces dernières.

2.2. Objectifs de l'expérimentation

2.2.1. Objectif général

L'objectif général de ce travail est de montrer l'influence du stress professionnel sur la vie familiale et le rendement des femmes employées.

2.2.2. Objectifs spécifiques

De façon spécifique, il s'agit :

- d'identifier les manifestations physiologiques et psychologiques du stress chez les femmes employées au travail ;
- de décrire les conséquences du stress sur la productivité et sur la vie familiale des femmes employées.

2.3. Hypothèses de recherche

2.3.1. Hypothèse générale

Le stress professionnel chez les femmes employées influence le rendement au travail et détériore la vie familiale.

2.3.2. Hypothèses spécifiques

- Le stress professionnel chez les femmes employées se manifeste essentiellement par une altération de la santé physique et psychologique.
- Le stress professionnel chez les femmes employées entraîne une baisse du rendement et la détérioration des relations familiales.

2.4. Méthode

Dans le cadre de cette étude, nous avons opté pour une méthode mixte à la fois quantitative et quantitative à dominance quantitative. D'une part la méthode quantitative nous a permis de recueillir des données quantifiables sur les manifestations du stress et les conséquences engendrées par le stress professionnel sur la vie familiale et le rendement et d'autre part la méthode qualitative nous a permis de recueillir des données qualitatives grâce à l'observation.

2.4.1. Participants

- **Population cible**

Dans le cadre de la présente étude la population cible est l'ensemble des femmes employées de la Clinique Centrale de Calavi soit un effectif de 30 personnes.

- **Echantillonnage**

Nous avons utilisé la technique de choix raisonné étant donné que ce sont les femmes employées de la clinique ayant fait au moins un an d'expérience à la Clinique. Mais l'administration de notre questionnaire a été faite accidentellement, car ce sont les personnes rencontrées fortuitement sur le lieu du travail qui ont été enquêtées. Ce choix s'impose à nous à cause de la rotation des équipes de travail ce qui nous a amenée à enquêter 23 femmes sur les 30 femmes employées de la Clinique.

- **Critère d'inclusion**

Toute femme employée à la Clinique ayant fait au moins un an dans la Clinique

- **Critère de non inclusion**

Femme employée de la clinique ayant fait moins d'un an dans la clinique.

2.4.2. Matériels

Il s'agit des techniques et outils des collectes de données et de traitement, d'analyse des données.

2.4.2.1. Technique des collectes de données

Pour mieux cerner les contours de notre recherche, nous avons opté pour la méthode d'échantillonnage non probabiliste. Les techniques de collectes des données que nous avons utilisées sont :

- **L'observation participative**

Nous avons observé spécialement quatre femmes de notre population cible tout en travaillant avec elles. Le but est d'observer leur comportement en face des clients. Nous rappelons que nous n'avons pas élaboré une grille d'observation mais nous avons pu noter au fur à mesure leurs aptitudes.

- **Le questionnaire sur le stress professionnel**

Le questionnaire est l'ensemble des questions fermées et ouvertes qui sont administrées aux femmes employées de la clinique. Ce questionnaire est subdivisé en trois parties. Une première partie pour apprécier le niveau de connaissance des femmes employées sur le stress professionnel, une seconde partie pour identifier comment le stress se manifeste chez elle et une troisième partie pour montrer comment le stress peut influencer le rendement et détériorer la vie familiale. Ce qui nous permet de recueillir des données quantifiables.

2.4.2.2. Outils de collecte de données

L'outil utilisé dans notre cadre de recherche est le questionnaire.

2.4.2.3. Technique de traitement et analyse des données

Les données recueillies ont été vérifiées et analysées à l'aide des logiciels Microsoft Word et Excel et épi data. Les résultats ont été présentés sous forme de tableaux et figures. Les informations collectées ont été analysées en fonction de la situation matrimoniale de chaque femme enquêtée.

2.4.3. Procédure

Pour nos enquêtes, nous allons vers les enquêtés, nous leurs expliquons dans un premier temps le thème et l'objet de notre recherche, dans un second temps nous leurs administrons le questionnaire que nous passons le lendemain ou deux jours après récupérer.

RESULTATS

CHAPITRE 3 : PRESENTATION DES RESULTATS, ANALYSES ET DISCUSSION

3.1. RESULTATS

Notre recherche concerne les femmes employées de la Clinique Centrale de Calavi et vise à présenter les manifestations du stress sur la santé physique et psychologique et les répercussions qu'il a sur la famille et le rendement. Le questionnaire et l'observation nous ont permis de recueillir les données et de les regrouper selon chaque hypothèse.

3.1.1. Situation sociodémographique des femmes employées

Tableau 2 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la tranche d'âge

Tranche d'âge (ans)	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
[18 - 24]	4	17,4
[25 - 34]	17	73,9
[35 - 44]	2	8,7
Total	23	100

Nous avons eu à repartir les enquêtés sur trois tranches d'Age : il nous ressort de ce tableau que 73,9% ont entre 25 et 34 ans, 17,4% ont entre 18 et 24 ans et 8,7% appartiennent à la tranche d'âge de 35 et 44ans. La majeure partie de notre échantillon c'est des femmes jeunes au foyer.

Tableau 3 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de l'ethnie

Ethnie	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Fon	9	39,1
Dindi	2	8,7
Bariba	2	8,7
Yoruba	6	26,1
Adja	4	17,4
Total	23	100

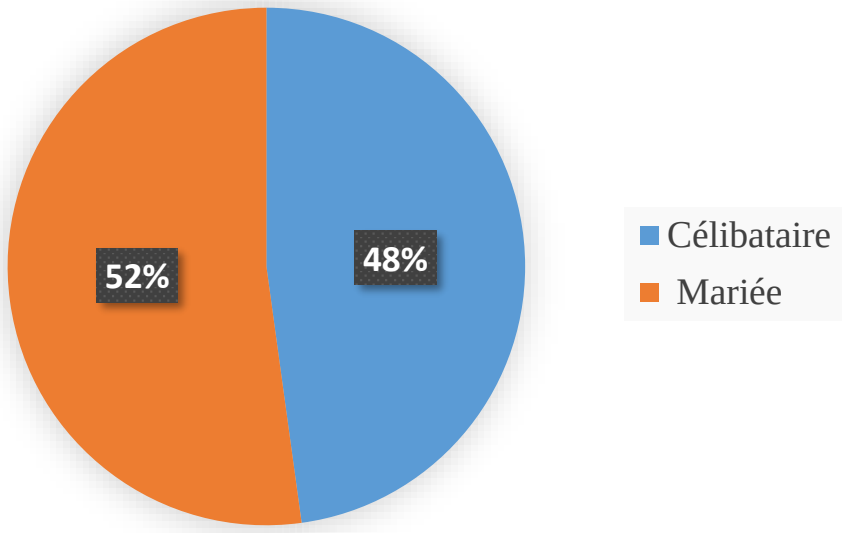
Il ressort de ce tableau que 39% des femmes employées de la Clinique sont des fon et 26% sont des yorouba.

Tableau 4 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la religion

Religion	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Catholique	8	34,8
Christianisme céleste	2	8,7
Evangélique	2	8,7
Musulmane	11	47,8
Total	23	100

De ce tableau, il ressort que 47,8% des femmes sont des musulmanes et 52,2% sont des chrétiennes. L'attachement aux valeurs religieuses est souvent en relation avec une volonté de vie conjugale harmonieuse.

La situation matrimoniale de notre population cible se présente comme suit :



Source : données de terrain 2021

Figure 1 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la situation matrimoniale

La majorité de nos enquêtées sont des femmes au foyer. Ce qui nous permet de dire qu'entant qu'employées, elles ont aussi à jouer le rôle de femmes au foyer.

Tableau 5 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du nombre d'enfant

Nombre d'enfants	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Aucun	13	56,3
1 à 2 enfants	7	30,4
Au moins 3 enfants	3	13
Total	23	100

D'après l'analyse de ce tableau, on constate que plus 43% des femmes employées ont au moins un enfant. Ce qui nous permet de dire qu'elles sont aussi appelées à assurer l'éducation de leur enfant et donner l'affection.

Tableau 6 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la Catégorie professionnelle

Profession	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Sage-femme	1	4,4
Aide-soignante	9	39,1
Secrétaire	5	21,7
Autre	8	34,8
Total	23	100

De tableau il ressort que 39,1% sont des aides soignantes et 34,8% ont un autre rôle à la Clinique. Presque toutes les femmes sont des personnels sous ordre. Ce qui accroit la contrainte liée aux heures et aux tâches.

Le graphe ci-contre met en évidence l'ancienneté professionnelle

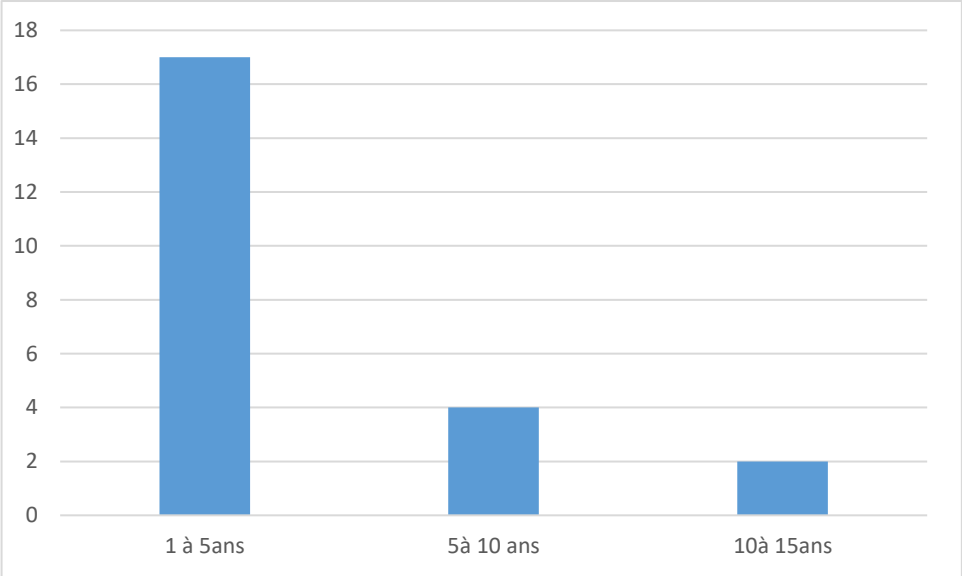


Figure 2 : Représentation des sujets selon l'ancienneté professionnelle

L'analyse des données du graphique montre qu'elles ont en majorité 1 à 5ans dans leur emploi. L'envie de mieux faire son travail pour le conserver vu le contexte de précarité de l'emploi et du chômage galopant est source de stress.

En ce qui concerne la distance ''Maison-Service' 'parcourue par ces employées, le tableau ci-dessous nous apporte quelques clarifications.

Tableau 7 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la distance

Distance	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Moins d'un km	1	4,4
1km	1	4,4
Plus d'un km	21	91,2
Total	23	100

De ce tableau, il ressort que 91,2% des femmes employées de la clinique sont à plus d'un kilomètre de la clinique. Voulant éviter le retard au le travail, la distance de la maison par rapport à la clinique peut- être un facteur de stress chez ces femmes surtout que la ville est surpeuplée et fait l'objet de terribles embouteillages aux heures de pointe.

Le tableau 8 nous renseigne sur le moyen de déplacement de ces femmes.

Tableau 8 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du moyen de déplacement

Moyen de déplacement	Fréquence	
	Absolue	Relative (%)
Marche	2	8,7
Taxi moto	16	69,6
Moto personnelle	4	17,4
Taxi bus	1	4,4
Total	23	100

Ce tableau, montre que plus de 69% des femmes employées prennent le taxi moto pour accéder au lieu de travail. Ce qui nous permet de dire que la majorité de ces femmes prennent des risques liés à leur déplacement : ce qui peut accroitre le stress.

3.1.2. Connaissance sur le stress professionnel

Tableau 9 : Répartition des sujets enquêtées en fonction de leur connaissance sur le stress professionnel

Connaissance du stress professionnel	Fréquence	
	Absolue	Relative
Oui	20	86,95%
Non	3	13,05%

La majorité des femmes employées de la Clinique Centrale de Calavi sont conscientes du stress lié à leur profession, même si cette connaissance ne les met pas à l'abri de la survenue du stress.

Quelles sont les perceptions de ces femmes sur la notion du stress professionnel ? Le tableau 10 nous apporte quelques précisions :

Tableau 10 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de la définition du stress professionnel

Définition du stress professionnel	Fréquence	
	Absolue	Relative
Réponse A	4	17,39%
Réponse B	15	65,21%
Réponse C	0	0%
Réponses D	1	4,35%
Réponse E	3	13,04%

Ce tableau montre qu'un nombre important des femmes employées connaissent bien le stress dans sa définition (65%).

Tableau 11 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du stress et situation sociale

Situation sociale	Impression de stress				Total
	Oui		Non		
	Nombre	Fréquence (%)	Nombre	Fréquence (%)	
Célibataire	9	81,8	2	18,2	11
Mariée	8	66,7	4	33,3	12
Total	17	73,9	6	26,1	23

Il ressort de ce tableau que 81,8% des femmes célibataires sont stressées par le travail ; et 66 ,7 % des femmes au foyer sont stressées par leur situation sociale et le travail.

Tableau 12 : Répartition des sujets enquêtés en fonction de l'impression de stress et la profession

Situation sociale	Impression de stress				Total
	Oui		Non		
	Nombre	Fréquence (%)	Nombre	Fréquence (%)	
Sage-femme	1	100	0	0	1
Aide-soignante	5	55,6	4	44,4	9
Secrétaire	5	100	0	0	5
Autre	6	35,3	2	27,3	8
Total	17	73,9	6	26,1	23

D’après l’analyse de ce tableau, nous constatons que 100% des sage-femmes et secrétaires sont stressées par leur profession et 55,6 % des aides soignantes sont stressées par leur emploi. On remarque que le stress peut être présent quel que soit le niveau de responsabilité.

3.1.3. Manifestation du stress professionnel

Tableau 13 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des symptômes physiques

Symptômes physiques	Fréquence en %			
	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
Je me sens fatiguée	13	8,7	52,2	26,1
J'ai les maux de tête	4,4	4,4	60,9	30,4
J'ai la constipation	60,9	30,4	4,4	4,4
Je transpire	30,4	30,4	34,8	4,4
L'apparition des règles	60,9	30,4	4,4	4,4
Manque de sommeil	30,4	13	34,8	21,7
Manque d'appétit	52,2	17,4	13	17,4

Les principaux symptômes physiques ressentis de ‘’modérément à beaucoup’’ chez les femmes employées sont la fatigue ; les maux de tête ; le manque de sommeil et manque d’appétit. Des éléments pourtant fondamentaux pour le maintien de l’équilibre psychosomatique.

Tableau 14 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des symptômes psychologiques

Symptômes psychologiques	Fréquence en %			
	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
Je déprime	21,7	65,2	4,4	8,7
Je perds confiance	13	52,2	13	21,7
Je suis triste	21,7	39,1	4,4	34,8
Je suis découragée	17,4	52,2	8,7	21,7
Je ne me concentre plus	21,7	43,5	4,4	30,4
Je m'isole	17,4	60,9	8,7	13
Je suis angoissée	26,1	60,9	0	13
J'ai le sentiment d'abandonner	21,7	56,5	4,4	17,4
J'ai la tension artérielle	21,7	60,9	4,4	13
J'ai les crampes d'estomac	21,7	73,9	4,4	0

Au regard de ce tableau on constate que tous les symptômes majeurs sont déjà en cours de manifestation chez quelques employées et parfois allant jusqu'à 34% pour des symptômes comme le sentiment de tristesse.

L'observation, nous a permis de constater qu'en fonction de l'évolution du temps de travail, l'affluence des clients et de l'importance de la situation, le comportement habituel de ces femmes se modifie. On note ainsi l'altération de la cognition et de l'humeur qui s'exprime par l'incapacité de se souvenir de l'emplacement des objets matériels de façon momentané, une modification de leur état d'éveil et de réactivité qui s'exprime par l'irritabilité et l'excès de colère sans provocation, des agressions verbales, des comportements irréfléchis, l'hyper vigilance, le manque de concentration, etc.

3.1.4. Conséquence du stress professionnel

3.1.4.1. Conséquence du stress sur le rendement

Tableau 15 : Répartition des sujets enquêtés en fonction des conséquences sur le rendement

Conséquence sur le rendement	Fréquence en %			
	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
Je ne me concentre plus sur mon travail	34,8	34,8	13,4	17,4
J'ai des accrochages avec des clients	43,5	43,5	4,4	8,7
Je n'accueille pas bien les clients	43,5	47,8	4,4	4,4
Je cris sur les clients	43,5	43,5	4,4	8,7

Au regard de ce tableau, nous constatons que le stress professionnel vient par le manque de concentration, les accrochages avec les clients et l'accueil chez certaines de ses femmes. Ce qui peut affecter la fréquentation des patients et aura un coût sur les bénéfices de la clinique.

3.1.4.2. Conséquence du stress sur la vie familiale

Une vie familiale épanouie est non seulement source de bonheur au travail mais aussi source de bien-être physique et mental des conjoints et des enfants.

Le tableau 16 nous renseigne sur le stress et vie familiale des femmes employées de la clinique

Tableau 16 : Répartition des sujets enquêtés en fonction du stress sur la vie familiale

Conséquence sur la vie familiale	Fréquence en %			
	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
Je ne communique plus avec mon entourage	43,5	0	26,9	3,4
Je m'isole	39,1	39,1	8,7	13,4
J'ignore mon entourage	34,8	43,5	4,4	17,4
Je ne joue plus mon rôle de mère et d'épouse	52,2	43,5	4,4	0
Je n'ai plus le temps pour mes enfants et mon époux	52,2	39,1	8,7	0
Je cris sur mes enfants et mon époux	52,2	39,1	8,7	0
Je m'énerve vite contre mon époux et mes enfants	47,8	3,4	17,4	4,4
Mon travail ne me permet pas d'assurer l'éducation de mes enfants	56,52	39,13	0	43,5

D'après l'analyse de ce tableau, nous constatons que le stress a des conséquences plus ou moins alarmantes sur la vie familiale de certaines femmes employées de la clinique. Il faut donc agir le plus tôt possible pour aider ces employées à rétablir le lien entre le travail et la vie familiale afin de préserver leur couple des dégâts que le stress pourrait causer sur la stabilité de ces foyers, l'éducation et l'intégration sociale des enfants.

DISCUSSION

Le but de notre étude est de montrer l'Influence du Stress Professionnel chez les Femmes Employées de la CCC à travers l'administration de notre questionnaire et l'observation.

Dans un premier temps, nous avons formulé l'hypothèse selon laquelle le stress professionnel chez les femmes employées se manifesterait essentiellement par une altération de la santé physique et psychologique. Selon Grebot (2008), « le stress est le sel de la vie », le stress fait partie de la vie et est au centre de toute motivation mais sa répétition chronique a des répercutions sur la santé physique et psychologique. Tout être humain est stressé en particulier les femmes employées qui ont plusieurs rôles à jouer. De notre étude, nous avons remarqué que les femmes de la clinique sont en majorité des jeunes dames ayant une ancienneté entre 1 à 5ans donc sont toutes à la recherche de l'expérience et sont confrontées à d'énormes facteurs de stress comme le déplacement, la distance du lieu de travail par rapport à leur maison. Ces facteurs de stress engendrent des symptômes de stress sur le plan psychologique et physique qui se manifestent chez la plupart de ces femmes avec des effets négatifs sur leurs productivités et leur vie familiale. En second lieu, nous avons formulé l'hypothèse stipulant que le stress professionnel chez les femmes employées entraîne une baisse du rendement et la détérioration des relations familiales. Notre étude a montré que les femmes employées de la CCC sont pour la plupart des jeunes femmes au foyer. Ainsi, ces femmes sont appelées à jouer à 100% leurs rôles de femmes au foyer en respectant leur époux, être présentes pour leurs maris et donner l'affection nécessaire pour qu'il y ait l'harmonie dans le foyer. De même, une partie de ces femmes sont mères donc appelées à assurer l'éducation de leurs enfants pour un avenir meilleur à ses derniers. Nathalie (2005) montre dans ses recherches que les mères qui sont confrontées à un travail stressant et qui se sentent débordées par leurs multiples tâches auraient une attitude moins chaleureuse envers leurs adolescents. Ce qui peut entraîner la délinquance juvénile au niveau de ces adolescents par la consommation de la drogue par exemple, l'échec scolaire etc. D'autre part notre étude a montré que le stress professionnel a des conséquences sur la productivité de ces femmes et peut amener facilement la clinique à perdre des clients.

Pour notre recherche, tous les objectifs que nous nous sommes fixés sont atteints et nos hypothèses sont vérifiées. Il dégage ainsi de notre étude que le stress professionnel influence la vie familiale et le rendement des femmes employées de la CCC.

CONCLUSION

Certes, le stage à CCC nous a permis non seulement de mettre en pratique nos connaissances théoriques acquises de la formation mais aussi de gagner des connaissances dans d'autres domaines et le monde professionnel. Pour notre recherche sur ***l'influence du stress professionnel chez les femmes employées de la Clinique Centrale Calavi***, nous avons essayé de présenter les manifestations du stress professionnel sur la santé physique et psychologique dans un premier temps et dans un second temps, nous avons montré les conséquences du stress sur la vie familiale et la productivité des femmes employées de la CCC.

Après analyse des données recueillies, il ressort que le stress se manifeste sur le plan physique, psychologique chez certaines femmes de la CCC et éprouve des menaces sur leur productivité et leur vie familiale. Ses menaces sur la productivité peuvent causer des dommages sur l'économie de la CCC au point de l'amener dans la faillite. En effet dans la chaine de production aujourd'hui chaque maillon est très important surtout lorsqu'on est dans le secteur de la santé. Ces dames, infirmières, aides-soignantes, sage-femmes, secrétaires médicales ou caissières ou encore techniciennes de laboratoire sont toutes à des étapes importantes de la chaine de production des soins et prestation en milieu de santé. L'importance de leur rôle se trouve dans le fait que leur absence ou leurs défaillances peuvent compromettre le processus de prise en charge du malade et générer un risque vital pour le client.

En ce qui concerne la vie familiale, cela peut amener des disputes démesurées dans les couples au point de susciter des divorces et même fausser l'éducation des enfants. Le développement psychologique de l'être avec des zones d'influences affectives du père et de la mère nécessite la présence physique et affective mais aussi l'engagement de chacun des parents. Pour les femmes employées, rentrer du boulot, épuisées par une longue journée de travail ; parfois avec des dossiers à encore traiter à domicile ; il n'est jamais aisé de satisfaire au besoin du mari et des enfants. Ce qui génère des frustrations tant pour les personnes privées de l'affection et de l'attention nécessaire mais aussi de l'employée qui se verra souvent incomprise des membres de sa famille (époux, enfants) dont elle espère parfois le soutien. Ceci fait glisser subtilement dans un cercle vicieux de stress dont les conséquences ne tarderont pas à se manifester sur la santé physique de l'employée que sur la relation sociale qui du reste peut se dégrader allant jusqu'à la déchirure irrémédiable du tissu familial.

Pour remédier à ses problèmes causés par le stress, nous suggérons quelques actions qui sont entre autres :

- Promouvoir des bilans de santé psychologique pour le personnel surtout au niveau des femmes,
- Créer des séances d'écoute entre femme pour partager leur expérience,
- Programmer des séances de relaxation, des sorties pour le personnel, (relation psycho somatique par le fitness par exemple)
- Prévoir une salle d'allaitement pour les femmes qui ont des bébés
- Initier des séances de formation sur l'accompagnement, la conciliation vie familiale et professionnelle au niveau des femmes employées.

BIBLIOGRAPHIE

- ADIMOU, E. (2013), *Niveau de stress et proposition de mesures préventives en milieu de travail : cas de l'usine FLUDOR BENIN S.A*
- ANDRE, C. (octobre 2009), le guide de la psychologie de la vie quotidienne, Ed brochée
- BERTRAND, J, STOKKINK, D. (2018) *Genre et Santé au travail : les Femmes face aux Inégalités*, édition pour la solidarité, en ligne https:// www.pourlasolidarite.eu
- BOTHFELD, S. (2009), l'Egalite des sexes dans le champ économique en Allemagne. *Informations Sociales* n 151, Page (92) www.cairn.info> 15|11|20
- BOULENGER, J. Lépine, J. *Les troubles anxieux*, Lavoisier, 2014, page 247 en ligne www.leslibraires.fr
- BRAEQ, M., MICHINOV, E. (décembre 2015), Bien-être au travail des femmes dirigeantes : enquête auprès des femmes dirigeantes de la religion Bretagne. *La revue des conditions de travail.* n 3 en ligne www.anact.fr
- De Chacus, S.(2008) , Discrimination sexiste en milieu du travail, facteur d'émulation et création de modèle féminin :une étude comparative des perceptions, explications et stratégies face au phénomène de discrimination (Bénin / France) http :www.theses.fr
- DEBBOU, N. (2012-2013), le stress professionnel chez les sage-femme » étude de huit cas réalisés au sein de l'établissement public hospitalier de sidi aich »www.univ-bejaia,dz>
- DOUBOGAN, O. Y, (2019) *Entrepreneuriat féminin et développement au Benin*, Edition l'Harmattan
- GREBOT, E. (2008) *Stress et burn out au travail*, Eyrolles
- Le Floc'h, N., Clarisse,R ., Testu, F., Kindelberger, C. (2005). La conciliation des rôles professionnels et parentaux, un facteur de stress professionnel : construction et premières validations d'une échelle de mesure. *Revue européenne de psychologie appliquée*. Vol 55. Pp 9-20 en ligne www.univ-nantes.fr
- Marcel, S., Sven, S., Fabienne, A. (2014). Famille, stress et santé *: relation entre le stress dans la famille, stress au travail et indicateur de santé.* Promotion santé Suisse en ligne www.promotionsante.ch/publication
- Mohamed, J, D. (2007), la conciliation entre vie privée et vie professionnelle et son impact sur l'engagement au travail, https://www.memoireonline.com

- Nathalie, S., Johanne, L., Annie, D., Sylvianne, M. (2005). *La Difficulté de Concilier Travail-Famille : ses Impacts sur la Santé Physique et Mentale des Familles Québécoises*. Ed Québec. en ligne www.inspq.qc.ca
- PONTHIEUX, S, SCHEIBER, A. (2006), dans les couples de salariés, la répartition du travail domestique reste inégale revoir en ligne www.insee.fr 15/11/20
- ROFIDAL, T, PAGANO, C. (2018) Le développement de l'enfant, du point de vue des psychologues : *projet individuel et stimulation basale*, page 35 en ligne
- Simon l. DOLAN, A. (2009*) stress Estime de Soi, Santé Travail*, presse de l'université du Québec, page39 en ligne www.puq.ca
- Vallon,S .(2006) , *qu'est-ce qu'une famille ? fonctions et représentation familiales, n 89, page 154 à 161* en ligne https://www.persee.fr

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire d'enquête

Ce questionnaire est élaboré dans le cadre d'un travail de recherche pour la rédaction d'un mémoire de licence en psychologie à l'UAC. Ce questionnaire est discret et vous garantit l'anonymat. Il vise votre contribution sur le thème '' L'Influence du Stress Professionnel chez les Femmes Employées de la Clinique Centrale de Calavi''.

Situation socio démographique de l'enquêtée

Tableau 17 : Questionnaire

Age	18-24 ans …… 25-34 ans…… 35-44 ans…… 45-54 ans…… 55 ans et +…
Ethnie	Fon…… Dendi……. Bariba…… Yorouba……. Adja……..
Religion	Catholique …… Christianisme Céleste ……. Evangélique …… Musulmane ……. Traditionnelle ……
Situation matrimonial	Célibataire …… Mariée …… Divorcée ……. Veuve……
Nombre d'enfants	
Profession	Sage-femme…… Aide-soignante…….

	Secrétaire……
Ancienneté	Moins d'1 an…….. 1-5 ans…… 5-10 ans……. 10- 15 ans……..
Vous êtes à quelle distance ?	Moins d'un km …… 1km …… Plus d'un km ……
Quel moyen utilisez-vous pour aller au boulot ?	Marche …….. Taxi moto …….. Moto personnelle …….. Taxi bus ……..

Connaissance sur le stress

Connaissez-vous le stress professionnel ?	Oui Non
Si oui, selon vous qu'est-ce que le stress professionnel ?	A- le stress professionnel est l'épuisement professionnel B- le stress professionnel « une réaction physiques et émotionnelles négatives qui se produit lorsque les exigences au travail ne concordent pas avec les capacités, les moyens ou les besoins du travailleur. Ce stress peut se traduire par des problèmes de santé, voire des accidents » C- le stress professionnel est un excès de travail D - le stress professionnel : une agressivité physique ou verbale, une conduite compulsive ou à risque, un désintéressement

	de l'emploi du temps, l'impossibilité de détente ou de sommeil, et d'initiatives etc. E- aucun
Il vous semble stressé pendant votre travail ?	Oui Non
Si oui, ça dure longtemps ?	Oui Non

Les symptômes physiques

Je me sens fatiguée	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ai les maux de tête	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ai la constipation	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je transpire	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
L'apparition des règles	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Manque de sommeil	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord	0 1 2

	Totalement d'accord	3
Manque d'appétit	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Les courbatures	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3

Les symptômes psychologiques

Je déprime	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je perds confiance	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je suis triste	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je suis découragée	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je ne me concentre plus	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3

Je m'isole	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je suis angoissée	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ai le sentiment d'abandonner	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ai la tension artérielle	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ai les crampes au niveau de l'estomac	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3

Symptômes psychosociaux

Je ne communique plus avec mon entourage	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je m'isole	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
J'ignore mon entourage	Pas du tout d'accord Pas d'accord	0 1

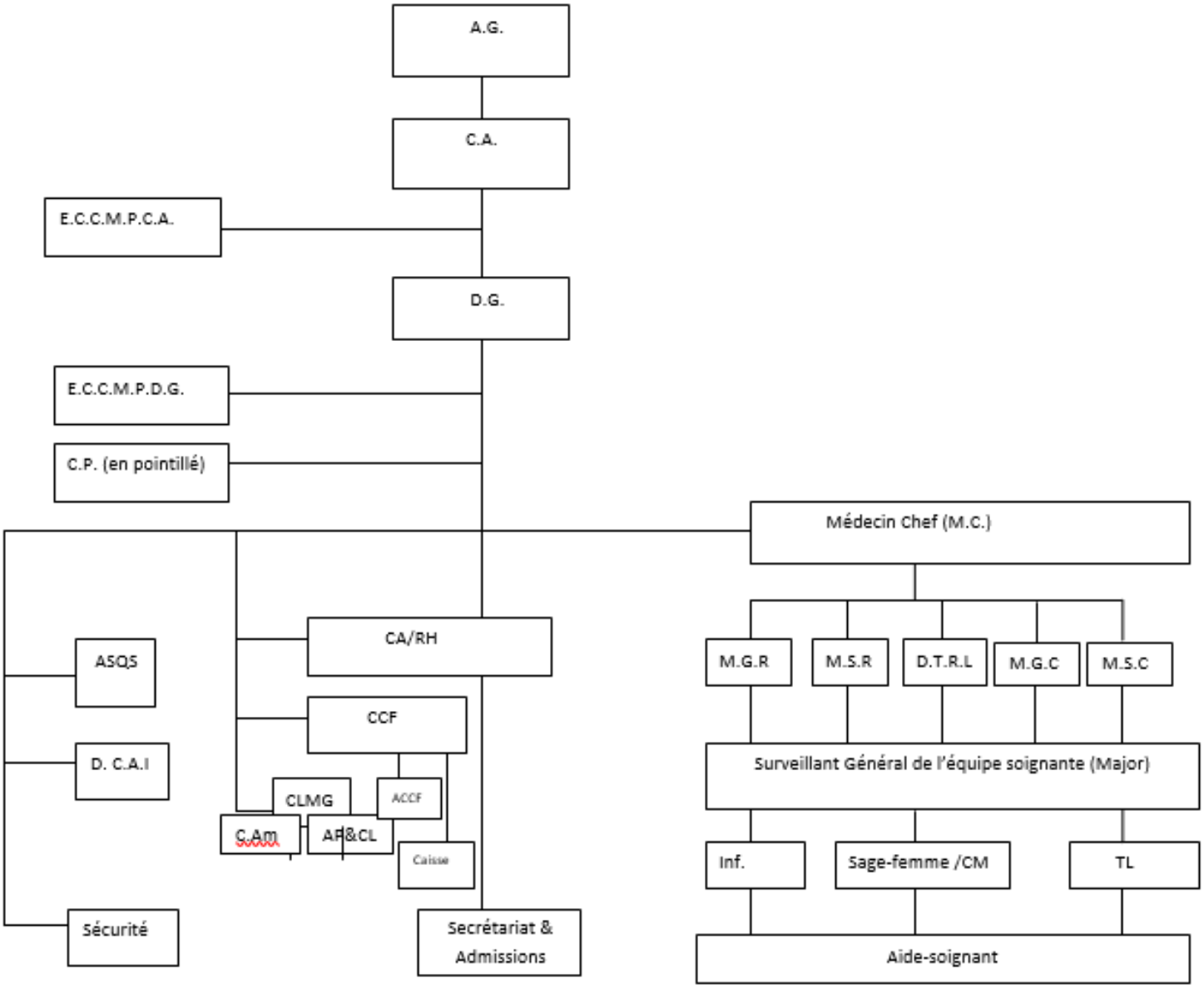
	D'accord Totalement d'accord	2 3
Je ne joue plus mon rôle de mère et d'épouse	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je n'ai plus le temps pour mes enfants ni pour mon époux	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je cris sur mes enfants et mon époux	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Je m'énerve vite contre mon époux et mes enfants	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3
Mon travail ne me permet pas d'assurer l'éducation de mes enfants	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3

Symptôme sur le rendement

Je ne me concentre plus sur mon travail	Pas du tout d'accord Pas d'accord D'accord Totalement d'accord	0 1 2 3

J’ ai des accrochages avec des clients	Pas du tout d’accord Pas d’accord D’accord Totalement d’accord	0 1 2 3
Je n’accueille pas bien les clients	Pas du tout d’accord Pas d’accord D’accord Totalement d’accord	0 1 2 3
Je cris sur les clients	Pas du tout d’accord Pas d’accord D’accord Totalement d’accord	0 1 2 3

Annexe 2 : Organigramme de la clinique



Quelques clarifications

AG : Assemblée Générale

ASQS : Auditeur chargé de la sécurité et de la qualité des soins

ACCF : Assistant du chargé de la comptabilité et des finances

CA : Conseil d'Administration

E.C.C.M.P.C.A. : Eventuels comités ou commissions mis en place par le conseil d'administration (Instance permanente ou non)

DG : Directeur Général

E.C.C.M.P.D.G. : Eventuels comités ou commissions mis en place par le directeur général (Instance permanente ou non)

C.P. : Le contrôleur permanent (auditeur/contrôleur interne assimilé)

MC : Médecin Chef

MGR : Médecin Généraliste Répondant

MSR : Médecin Spécialiste Répondant

MGC : Médecin Généraliste Collaborateur

MSC : Médecin Spécialiste Collaborateur

DTRL : Dr Toxicologue Répondant au Laboratoire

Major : Surveillant général de l'équipe soignante (paramédicale)

Inf. : Infirmiers

Sage-femme / CM : Sage-femme ou chargé de la maternité

TL : Technicien de Laboratoire

Aide-soignant : Aide-soignant

DCA I : Divers Comités ou Associations Internes (cas de CLIN, Commission service qualité)

CA/RH : Chargé Administratif et des Ressources Humaines

CCF : Chargé de Comptabilité et des Finances

CLMG : Chargé de la logistique et des moyens généraux

C. Am : Chauffeur/ Ambulancier

AP&CL : Auxiliaire de pharmacie et le chargé de la lingerie y compris des travailleurs ponctuels (prestataires des moyens généraux) sollicités par le chargé de la logistique et des moyens généraux.

TABLE DES MATIERES

DEDICACES 3
REMERCIEMENTS 4
SOMMAIRE 5
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES 6
LISTE DES FIGURES 7
LISTE DES TABLEAUX 8
RESUME 9
ABSTRACT 9
INTRODUCTION 10
CHAPITRE 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE ET DEROULEMENT DU STAGE 12
1.1. Description du lieu de stage 12
1.1.1. Cadre de travail 12
1.1.2. Situation géographique 12
1.1.3. Activités et fonctionnement de la Clinique 12
1.2. Description des activités menées par le stagiaire 13
1.2.1. Au service de psychologie 13
1.2.2. Aux services du bloc opératoire 14
1.2.3. A la salle de surveillance post interventionnelle. 14
1.2.4. A la maternité 14
1.2.5. Autres activités effectuées 15
1.2.6. Rôles joués au cours du stage 15
1.2.7. Acquis et bilan du stage 15
1.3. Difficultés 16
CHAPITRE 2 : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE 17
2.1. Clarification Conceptuelle 17
2.1.1. Influence 17
2.1.2. Le Stress Professionnel 17
2.1.3. Vie familiale 18
2.1.4. Vie professionnelle 18
2.2. Revue de littérature 18
2.3. Problématique 19
2.2. Objectifs de l'expérimentation 22
2.2.1. Objectif général 22
2.2.2. Objectifs spécifiques 22

2.3. Hypothèses de recherche 22
2.3.1. Hypothèse générale 22
2.3.2. Hypothèses spécifiques 22
2.4. Méthode 22
2.4.1. Participants 23
2.4.2. Matériels 23
2.4.3. Procédure 24
CHAPITRE 3 : PRESENTATION DES RESULTATS, ANALYSES ET DISCUSSION 26
3.1. RESULTATS 26
3.1.1. Situation sociodémographique des femmes employées 26
3.1.2. Connaissance sur le stress professionnel 30
3.1.3. Manifestation du stress professionnel 32
3.1.4. Conséquence du stress professionnel 33
CONCLUSION 37
BIBLIOGRAPHIE 39
ANNEXES 41
Annexe 1 : Questionnaire d'enquête 41
Annexe 2 : Organigramme de la clinique 48