

THE INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED STUDIES AND RESEARCH IN AFRICA - IJASRA

is an interdisciplinary journal dedicated to the depth of studies in all aspects of human and applied sciences.

It particularly seeks to foster theoretically innovative scholarship that is simultaneously engaged with the global and grounded in the local. The authorship, the editorship and readership of IASRA are among the most international of scholarly journals.

A peer-review, quarterly journal containing both scholarly articles and book reviews, IASRA is published in Canada by Africa Science and is indexed in many databases.

Editor-in-Chief: Blaise Nguendo-Yongsi



ZANANIA IVORY-COAST MALAWI MORROCO GUINEA
ADAGASCAR RWANDA TUNISIA GHAD ANGOLA MALI
SUDAN NIGER CAMEROON GHANA ETHIOPIA NIGERIA
GYPT ZIMBABWE SIERRA LEONE CENTRAL AFRICA

IJASRA

Moving beyond the classic divides of area studies, International Journal of Advanced Studies and Research in Africa (IJASRA) explores the shared concerns of Africa, offers stimulating perspectives on interdisciplinary debates, and challenges established analytic models.

Launched in January 2010, IJASRA publishes articles from around African regions, providing a distinctive link between scholars living and working in Africa and their counterparts in Europe, Oceania and North America.

IJASRA publishes articles related to all aspects of Human and social sciences, life and applied sciences like:

Arts (visual, drama)	Agricultural sciences
Archaeology	Animal and Veterinary Sciences
Literature	Sciences
Anthropology/Philosophy /Sociology	Medicine and Biomedical Sciences
Behavioral, Cognitive, and Psychological Sciences	Epidemiology and Public Health
Music and theatre	Biology and geology
History	Food and nutrition
Linguistics	Mathematics and Physics
Geography	Engineering (all fields)
Political sciences	Computer sciences and software
Religious studies	Environmental studies
Economics, Finance and Management Sciences	Intelligent Systems and Technologies
Communication	Mechanical, Industrial and Aerospace Engineering
Educational sciences	

Before submitting your work to IJASRA, please refer to the full instructions to authors to ensure the most efficient processing of your article through the peer-review process.

Authors are highly encouraged to use online submission system. However, manuscripts can be submitted at the following e.mail: editor.ijasra@africasciencenetwork.org

TABLE DES MATIERES

06 FACTEURS DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DURANT LE CONFINEMENT DÛ À LA COVID-19 CHEZ LES ENSEIGNANTS CAMEROUNAIS

SOH Gustave, TACHOM WAFFO Boris, WAMBA André, SAAH HANDSON KEWIHNU, WANSI NITCHEU Daniella - Département des Enseignements Fondamentaux en Éducation, FSE, Université de Yaoundé I, Cameroun

19 FACTEURS EXPLICATIFS DU NON-RECOURS A LA PRATIQUE CONTRACEPTIVE MODERNE DANS LES REGIONS DU NORD-CAMEROUN : UNE ANALYSE MULTINIVEAU

DAIROU AHIDJO et NGUENDO YONGSI- IFORD, Université de Yaoundé II, (Cameroun)

30 ANALYSE DES FACTEURS STRUCTURELS DE VULNÉRABILITÉ LIES AU RISQUE DE MOUVEMENT DE MASSE DANS LE BASSIN D'OYACK (DOUALA-CAMEROUN)

BANEN J.B., DZALLA NGANGUE Guy Charly, TCHAMENI Franck Eric et al, – Dpartement de géographie, Université de Douala, (Cameroun)

39 TENDANCE DE LA NON-VACCINATION DES ENFANTS DE 12 À 23 MOIS EN CÔTE D'IVOIRE

SORO KASSOUM et NGUENDO-YONGSI, IFORD, Université de Yaoundé II (Cameroun)



IJASRA

International Journal of Advanced Studies and Research in Africa

Is published by:



32, Boundbrook Drive | Brampton | Ontario | L7A 0M2 | Canada

www.africasciencenetwork.org | E.mail: editor.ijasra@africasciencenetwork.org

IJASRA-Canada Article published by  and available on line from <http://www.africasciencenetwork.org>

Freedom to research

International Journal of Advanced Studies and Research in Africa

Where South meets North... to share knowledge

Advisory Board

Dr Thomas Yonette F.

Urban Health 360° | Washington DC | USA

David Todem

Department of Epidemiology and Biostatistics | Michigan State University | USA

Editorial Board/Comité scientifique

1. Editor-In-Chief/Redacteur-en-chef

H.B. Nguendo Yongsi, Msc, PhD

Geospatial Land & Health Research Laboratory | Institute for Population Studies | The University of Yaoundé II | Cameroon

2. Associate Editors/Membres

Raoul Etongue Mayer, PhD

Département de géographie | Université Laurentienne | Canada

Sidikou Ramatou Djermaïkoye Seyni, PhD

Département des biotechnologies végétales | Niamey | Niger

René Joly Assako Assako, PhD

Département de Géographie | Université Yaoundé II | Cameroun

Pr Fatou Diop Sall, PhD

UFR Lettres et Sciences Humaines | Université G. Berger | Sénégal

Dave Todem, PhD

Department of Epidemiology | Michigan State University | USA

Jean-Francois Kobiane, PhD

ISSP | Université de Ouagadougou | Burkina Faso

Gabriel Kwami Nyassogbo, Docteur d'État

Département de Géographie | Université de Lomé | Togo

Maurice Tsalefac, Docteur d'État

Département de Géographie | Université de Dschang | Cameroun

Yemadji Ndiekhor, PhD

Département de Géographie | Université de Ndjamena | Tchad

Kengne Fodouop, Docteur d'État

Département de Géographie | Université de Yaoundé II | Cameroun

Dr Regis Arsene Randriambolona

Faculté de Médecine | Université de Fianarantsoa | Madagascar

Fatou Maria Drame, PhD

UFR Lettres et Sciences Humaines | Université G. Berger | Sénégal

Samy Abo Ragab, PhD

Desert Research Center | El-Mataraia-Cairo | Egypt

Oscar Assoumou Menye, PhD

ESSEC | Université de Douala | Cameroun

Josué Ndolombaye, PhD

Département de Sociologie | Université de Bangui | Centrafrique

Rémy Sietchiping, PhD

Shelter Branch, Global Division | UN-HABITAT | Nairobi | Kenya

Barthélemy KALAMBAYI BANZA, PhD

Faculté des sciences économiques et de gestion
Université de Kinshasa | République Démocratique du Congo

Belkacem Labii, PhD

Laboratoire Villes et santé | Université de Constantine 3 | Algérie

Moïse Moupou, PhD

Département de Géographie | Université de Yaoundé II | Cameroun

Joana L. Vearey, PhD

Département de Sociologie | Université de Witwatersrand | South Africa

Yolande Berton-Ofoueme, PhD

Département de Géographie | Université Marien Nguabi | Congo



Euloge Makita-Ikouaya, PhD
Université Omar Bongo/CERGOP | Libreville | Gabon

Siham Bestandji
Laboratoire Villes et santé | Université de Constantine 3 | Algérie

Michel Tchotsoua, PhD
Département de Géographie | Université de Ngaoundéré | Cameroun

Bernard Gonne, PhD
Institut du sahel | Université de Maroua | Cameroun

Aminata Niang-Diene, PhD
Département de Géographie | Université Cheick Anta Diop-Dakar | Sénégal

Jeremi Rouamba, PhD
Département de Géographie | Université de Ouagadougou | Burkina Faso

Aurore Ngo Balepa, PhD
Département de Géographie | Université de Douala | Cameroun

Antoine Socpa, PhD
Département d'Anthropologie | Université de Yaoundé | Cameroun

Abdou Doumbia, PhD
Département de sociologie | Université de Bamako | Mali

Dr Didier Bompangue Nkoko
Faculté de Médecine | Université de Kinshasa | RDC

Paul Tchawa, PhD
Département de Géographie | Université de Yaoundé | Cameroun

François Kouadio, PhD
Département de Géographie | Université d'Abidjan | Cote-d'Ivoire



Publié par Africa Science Network, ce numéro spécial de **International Journal of Advanced Studies and Research in Africa**. est protégé par les lois et traités internationaux relatifs aux droits d'auteur. Toute reproduction ou copie partielle ou intégrale, par quelques procédés que ce soit, est strictement interdite et constitue une contrefaçon et passible des sanctions prévues par la loi.

IJASRA

International Journal of Advanced Studies and Research in Africa
ISSN: 1920-860X (online) ISSN: 1920-8693 (Print)
Vol. 11, Issue/Numéro 1, 2022



© Africa Science Network is a pioneer in the provision of open access to peer reviewed articles published in Africa. The International Journal of Advanced Studies and Research in Africa (IJASRA) which is supported by Africa Science contains timely research on all aspects of humanities, social sciences, life and applied sciences that would not otherwise be readily available to researchers in both developing and developed world. Africa Science is not a publisher, but an aggregator that provides a free platform for IJASRA who wish to participate in the global open access movement. Africa Science is a not-for-profit electronic publishing service committed to providing open access to quality research articles published in Africa. Africa Science's goal of reducing the South to North knowledge gap is crucial to a global understanding of education, research, economics, health, biodiversity, the environment, conservation and international development. This "lost science" deprives the global scientific community of much essential knowledge from local and regional research in Africa. In many disciplines-such as tropical medicine, infectious diseases, epidemiology, biodiversity, environmental sciences, international development, political sciences, literature, music, all fields of engineering -this can have serious consequences for the progress of science and for the development of a knowledge base that is truly global in scope and perspective. Africa Science provides a unique service by making knowledge and scientific information generated in this continent available to the international research community worldwide. Since its inception, Africa Science's activities have cross-cut a number of areas, including content delivery service, research on the efficacy of open access dissemination, as well as in education and training. In particular, Africa Science:

- * Provides a free platform to promote open access publications for researchers who may not otherwise have sufficient resources on their own;
- * Reduces technological and financial barriers to knowledge acquisition by providing IJASRA journal material on an open-access, easily accessible basis, regardless of geographic, technological or financial boundaries;
- * Improves the visibility of Africa i.e. of developing world publications, allowing them to enter into mainstream research and knowledge activities and thereby raising their impact and credibility;
- * Acts as an OAI data provider, allowing journal articles to be easily harvested and discovered by other indexing services;
- * Promotes open access to the academic community through case studies, research into how open access affects authors, and studies of library use and adoption of such resources

We'll appreciate enough that institutions offer AFRICA SCIENCE, short term funding in the form of foundation sponsorships. These may be negotiated individually, and will be instrumental in helping AFRICA SCIENCE to make the transition to a membership-supported model. For more information and to support AFRICA SCIENCE, please contact us: editor.ijasra@africasciencenetwork.org





Check for updates

ORIGINAL RESEARCH PAPER / ARTICLE ORIGINAL

FACTEURS DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DURANT LE CONFINEMENT DÙ À LA COVID-19 CHEZ LES ENSEIGNANTS CAMEROUNAIS

SOH GUSTAVE

Département des Enseignements Fondamentaux en Éducation, FSE, Université de Yaoundé I, Cameroun,

TACHOM WAFFO BORIS,

Département de Psychologie, FALSH, Université de Yaoundé I, Cameroun

WAMBA ANDRE,

Anthropologie Médicale, Ecole normale supérieure de Yaoundé, Université de Yaoundé I, Cameroun,

SAAH HANDSON KEWIHNU,

Département de Curricula et évaluation, FSE, Université de Yaoundé I, Cameroun

WANSI NITCHEU DANIELLA JOËLLE

Département d'Anthropologie, FALSH, Université de Yaoundé I, Cameroun

Reçu/Received on: 03-september-2021; Évalué/Revised on: 15-december-2021; Accepté/Accepted on: 04-february-2022;
Publié/Published on: 30-June-2022

Corresponding author: sohgustave77@gmail.com

RESUME

Très peu d'études ont examiné les facteurs de santé psychologique chez les enseignants inactifs pendant le confinement dû à la COVID-19 en adoptant une méthodologie qualitative. C'est ce qu'a fait cette étude en s'appuyant sur les théories de la détresse psychologique et du bien-être psychologique. Ainsi, 86 enseignants ont répondu à quatre questions ouvertes élaborées et diffusées via Google Forms. L'analyse de contenu des données révèle que l'ennui et les difficultés financières ont été les facteurs majeurs de détresse psychologique des enseignants, alors que les principaux facteurs de bien-être psychologique ont été le fait de se consacrer à sa relation à Dieu et le respect des mesures barrières. L'étude suggère la nécessité d'une organisation sociale rassurante par une réglementation claire et contrôlée en temps de crise. Elle souligne aussi l'analyse et la prise en compte de la place des croyances et de la relation à Dieu dans les théories de la santé psychologique à l'effet d'améliorer le bien-être psychologique durant les pandémies et une meilleure prise en charge.

Mots Clés : COVID-19, confinement, enseignant, facteurs, détresse psychologique, bien-être psychologique.

ABSTRACT

Very few studies have examined psychological health factors in inactive teachers during COVID-19 lockdown using a qualitative methodology. That is what did this study following psychological distress theory and psychological well-being theory. According to this, 86 teachers were invited to answer four open questions developed and distributed online via Google Forms. Content analysis of data revealed that boredom, financial difficulties, were the significant factors of psychological distress among teachers, while dedicating themselves to their relationship with God, hoping for a better future, enhanced their psychological well-being. The study suggests the need for a reassuring social organization through accurate and controlled regulations in times of crisis. This study also suggests the need to analyse and consider the place of beliefs and relationship to God in psychological health theory to improve the psychological well-being during pandemics and better health care.

Keys words: COVID-19, confinement, teacher, factors, psychological distress, psychological well-being.





[I] INTRODUCTION

Les problématiques de la santé mentale et de la santé physique sont au cœur des politiques publiques des États. Depuis « quelques décades, elles ont bénéficié de l'abondante littérature de la santé psychologique » (Trudel-Firtzgerald et al., 2019, p. 2). Aujourd'hui encore avec la situation sanitaire mondiale, ces questions de santé psychologique persistent et avec plus d'acuité (OMS, 2020a, 2020b). Les habitudes de millions de citoyens du monde ont connu de grands bouleversements sur les plans de l'organisation du travail, de la finance, de la relation sociale avec l'arrivée du nouveau coronavirus (Sun et al., 2020). Autour du globe, les gens vivent sous la peur de la maladie et de ses conséquences sociales, économiques et psychologiques (Sun et al., 2020). C'est d'ailleurs dans ce sens que se justifie l'appel lancé Holmes et al. (2020) sur le questionnement des facteurs associés à la santé psychologique durant cette pandémie en vue d'assurer une prise en charge adéquate des victimes à court et à long termes. Car, comme le montrent Jeong et al. (2016) et Sun et al. (2020), les effets psychologiques d'un tel virus s'inscrivent généralement dans la durée. Par ailleurs, Thiébaux (2020) relève qu'en temps de pandémie, tous les individus sont concernés par les problèmes de santé mentale. Ils les ressentent d'une certaine manière à différents niveaux et en fonction de leurs capacités, de leur environnement, de leur statut et des expériences de vie. En général, l'expérience sociale des situations traumatogènes s'avère être un facteur déterminant pour faire face efficacement aux stimulations extérieures que l'on soit directement concerné ou plus à distance (Thiébaux, 2020) et à promouvoir le bien-être (Mengin et al., 2020). Parlant d'expériences antérieures d'événements stressants, plusieurs études, dont celles de Hafsi, Lallemand et Cohen-Scali (2017), rapportent que l'enseignement est l'une des professions des services qui conduit à un haut niveau de stress, en premier lieu pour l'enseignant, qui en est un acteur majeur. Ilgan, Özü-Cengiz, Ata et Akram (2015) décrivent l'enseignant comme le travailleur des services publics qui présente le plus haut taux de détresse psychologique. À titre illustratif, une étude menée par Hafsi et al. en 2017 auprès des enseignants du collège en Tunisie rapporte que 18% d'entre eux s'estimaient stressés. Plus récemment encore, Moueleu Ngalagou et al. (2019) relevaient une prévalence élevée du burnout (68%), chez les enseignants d'université au Cameroun. Ils le sont du fait que le travail d'enseignement est miné de nombreux facteurs psychosociaux. Parmi ces principaux facteurs

psychosociaux, Kyriacou (2001) cite notamment la surcharge de travail, l'ambiguïté de rôle et l'iniquité. Hérou et Lantheaume (2008), eux, insistent sur la difficulté de l'intéressement et de l'enrôlement des élèves et la difficulté à définir ce qu'est un bon travail. Ces deux recherches précédemment citées mettent globalement en exergue quelques facteurs propres à l'environnement scolaire ordinaire qui sont sources de détresse psychologique pour les enseignants.

Avec l'apparition du coronavirus, les cours ont été arrêtés dans tous des établissements scolaires du Cameroun entre le 17 mars et le 31 juin 2020. Les enseignants n'étaient plus dans les conditions habituelles de classe : c'est le début du confinement et des classes à distance. Comme l'écrivent Tecirli, Ucuz et Öze (2020, p. 33), le confinement consiste en « la séparation des personnes saines de celles suspectées malades » et vise en particulier à limiter drastiquement les contacts entre les personnes dans le but de ralentir la propagation d'un virus (Bouhon, Jousten, Miny, & Slautsky, 2020). Le Cameroun n'a pas décidé du confinement total de ses populations et a misé sur la prévention à travers une série de 13 mesures à mettre en œuvre pour lutter contre la propagation du COVID-19. Nonobstant ces mesures non strictes du confinement, une étude de Soh, Tachom Waffo, Wamba et Saah Kewihnu (2020) portant sur le vécu psychologique du confinement par les enseignants camerounais inactifs rapporte de fort taux de détresse psychologique chez ceux-ci. Les résultats de cette recherche qui a vu la participation de 244 enseignants des cycles primaire, secondaire et supérieur, révèlent que 66,0% des participants ont vécu le stress de manière perpétuelle pendant le confinement. Ils indiquent aussi que 56,5% des enseignants ont souffert d'un niveau d'anxiété modéré/sévère. Enfin, ces résultats révèlent que 21,7% des enseignants ont vécu un niveau modéré/sévère de symptômes dépressifs. Ces caractéristiques et bien d'autres ont été relevées par de nombreuses autres recherches lors des crises sanitaires antérieures (Brooks et al., 2020) liées à la quarantaine, à l'isolement et au confinement et pendant le confinement dû au nouveau coronavirus (Sun et al., 2020).

Durant la période de la COVID-19, justement, Thiébaux (2020) a observé de fortes charges émotionnelles très difficiles à contrôler chez les individus, comme la peur, le stress, les symptômes dépressifs, la conduite addictive, les troubles du comportement alimentaire, le risque de dépression et de suicide (Rajkumar, 2020). Cependant, l'étude de ces facteurs ne s'est faite de façon approfondie que chez quelques groupes sociaux comme les personnes à risques (Drain & Garrett, 2020), les personnels de santé (Greenberg, Docherty,

Gnanapragasam, & Wessely, 2020) et les élèves (Duraku & Hoxha, 2020). Rares sont les études qui ont évalué ces conséquences psychologiques chez les enseignants (Talidong & Toquero, 2020). Pourtant, ils font partie des catégories sociales qui ont vu leurs activités professionnelles suspendues. L'absence de l'intérêt des études auprès des enseignants serait-elle due à l'idée qu'ils aient des expériences des situations anxieuses du fait de leur profession ? Les facteurs de stress seraient-ils les mêmes pour justifier leur habitude ? Si non, leurs expériences quotidiennes leur procureraient-elles une immunité contre la détresse psychologique pendant le confinement ? Certaines études observent que le confinement serait pourvoyeur de moment de bien-être (Ergisi, 2020 ; Talidong & Toquero, 2020), ce qui, par conséquent, pousse à penser que l'effet négatif du confinement sur la santé psychologique des enseignants semble sous-estimé. Car, il n'est pas exclu que le confinement procure une certaine sécurité qu'un exercice de la fonction enseignante ne le ferait pas en ces temps de pandémie.

Cependant, bien qu'ils soient moins intervenus directement durant le confinement, ils étaient tout de même exposés au stress. Talidong et Toquero (2020) indiquent que les cas de détresse psychologique ont été rapportés chez tous les enseignants philippins, qu'ils ont été en activité ou non durant la période de confinement. Les enseignants ne seraient donc pas immunisés contre les effets psychologiques de la pandémie du coronavirus, dès lors que leurs activités aient été arrêtées immédiatement avec le confinement (Talidong & Toquero, 2020). Par ailleurs, il n'est pas exclu que certaines catégories d'enseignants soient plus exposées que d'autres au stress lié à la Covid-19. La question reste donc posée de lequel, des enseignants inactifs versus actifs, a été le plus exposé aux effets de la détresse psychologique pendant le confinement ? Dans cette perspective, l'objectif principal de cette recherche est d'identifier les principaux facteurs de santé psychologique des enseignants inactifs pendant la période du confinement dû au nouveau coronavirus au Cameroun. De façon plus concrète, il est question de comprendre les facteurs de détresse psychologique et ceux de bien-être psychologique des enseignants camerounais n'ayant pas pris part aux enseignements à distance organisés par les ministères en charge de l'éducation. Pour rendre compte de ces dimensions de santé psychologique, nous convoquons le modèle complet de la santé psychologique.

[III] CADRE THÉORIQUE

La santé est « un état de bien-être complet physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence des symptômes de maladie ou d'infirmité » (Organisation Mondiale de la Santé [OMS], 1946, p. 100). Cette définition affirme entre autres la bidimensionnalité de la santé psychologique : le bien-être et la détresse psychologique (Azouaghe, 2019). Selon un rapport de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE, 2008), la santé mentale est une composante tridimensionnelle composée de la santé mentale positive, négative et la détresse psychologique. Cependant, à l'exception de l'étude de Mengin et al., (2020), les situations de la santé mentale négative en lien avec le confinement dû au nouveau coronavirus ont été très peu abordées. Par contre, plusieurs auteurs ont relevé des situations de détresse psychologique (Rajkumar, 2020) et de bien-être psychologique (Sun et al., 2020). C'est pourquoi dans cette analyse, l'approche bidimensionnelle de la santé psychologique est priorisée avec un accent particulier sur les facteurs ayant déterminé leur ampleur chez les enseignants camerounais.

Comme l'écrivent Massé et al. (1998, p. 356), le bien-être psychologique correspond à « un ensemble d'évaluations positives que fait l'individu de ses réalisations, de son contrôle sur soi sur les événements, tout en conservant un bon équilibre psychologique et une bonne sociabilité et en rapportant un niveau élevé de bonheur ». Deux principales théories ont été historiquement mobilisées pour en rendre compte : l'hédonisme et l'eudémonisme (Creusier, 2013). L'analyse de ces théories révèle que le bien-être psychologique est composé d'un ensemble de trois composantes. Les composantes cognitives et émotionnelles définies par Diener et al. (1999) et la composante affective de Massé et al. (1998). La composante cognitive renvoie à une estimation réfléchie de la qualité de la vie globale et d'un jugement sur la satisfaction face à la vie (Argyle, 1987), tandis que la composante affective fait allusion aux réactions affectives des individus et à leurs expériences de vie sur un continuum d'affects positif-négatif (Okun & Stockn, 1987). Quant à la composante émotionnelle, elle renvoie à la fois aux affects positifs et négatifs (Diener et al., 1999). Le bien-être psychologique serait alors global et inclurait la santé (Danna & Griffin, 1999). Cependant, il faut le distinguer des concepts voisins de qualité de vie, de bonheur et de satisfaction dans la vie pour une meilleure utilisation de ces derniers en recherche (Creusier, 2013). Le bien-être psychologique pour l'approche eudémonique est généralement évalué à partir des dimensions positives de la santé psychologique que sont l'autonomie, la maîtrise de



l'environnement, la croissance personnelle, les relations positives avec les autres, le sens donné à la vie et l'acceptation de soi (Azouaghe, 2019). Il est à distinguer de la détresse psychologique uniquement évaluée par des dimensions négatives.

La détresse psychologique est un état psychologique négatif caractérisé principalement par la présence de l'anxiété et de la dépression (Barnett & Brennan, 1995). Liée à l'ici et maintenant (Servant, 2012), l'anxiété est une réponse à une menace vague qui se manifeste lorsque nous croyons qu'un événement dangereux ou malheureux (ici, être victime de la maladie à nouveau coronavirus) peut survenir et que nous l'anticipons. Elle se manifeste, entre autres, par l'incapacité de se détendre, la crainte que le pire ne survienne et la peur de mourir (Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006). Plusieurs modèles théoriques de l'anxiété, comme le modèle de triple vulnérabilité de Barlow (2000), la présentent comme le produit d'une interaction réciproque entre certaines caractéristiques de la personne et certains événements de son contexte, comme par exemple la crise de la COVID-19. Pour les tenants de cette approche théorique, la réponse du sujet interagit ainsi réciproquement avec ses caractéristiques propres et son contexte, perpétuant ainsi un cycle entre personne-contexte-réponse (Zouggari, 2019). Aussi, le modèle de Norton et Abbott (2017) note qu'une interaction entre les facteurs biologiques, psychologiques et environnementaux serait également à l'origine des troubles anxieux. En effet, l'ensemble des modèles convoqués ici considèrent les facteurs de risque et leurs interactions possibles comme pouvant être impliqués dans l'apparition de troubles anxieux chez un individu. De manière spécifique, le modèle de Barlow (2000) et celui de Norton et Abbott (2017) montrent que l'environnement d'incertitude née de l'apparition du nouveau coronavirus est susceptible de faire apparaître les symptômes anxieux chez les individus. Les modèles théoriques explicatifs de l'anxiété diffèrent cependant de ceux de la dépression.

La dépression est un état passager de lassitude, de découragement et de tristesse qui se manifeste de différentes façons, tant sur le plan physique que psychologique. Elle se traduit par le sentiment de culpabilité, la perte de l'espoir en un avenir meilleur, la perte d'appétit, l'incapable de prendre la moindre décision (Beck & Beamesderfer, 1974). Les approches théoriques de la dépression en donnent diverses causes. Pour les adaptationnistes, la dépression est un fonctionnement normal de l'individu afin de s'adapter à son environnement (Hagen, 1999). La manifestation des symptômes dépressifs chez les populations face au

coronavirus est alors une réponse adaptative. Pour certains auteurs dont Nettle (2004) la dépression est due aux différences interindividuelles. Ainsi, le fait pour une personne d'être vulnérable l'amène dans le contexte de la COVID-19 à la manifestation des réactions dépressives. Ces modèles explicatifs renseignent que les réactions dépressives des enseignants durant le confinement ont plusieurs causes et se manifestent différemment chez les individus. Au-delà des symptômes anxieux et dépressifs caractéristiques de la détresse psychologique, divers autres symptômes peuvent s'observer. Marchand (2004) rapporte ainsi une dizaine de symptômes, dont la baisse des capacités intellectuelles, l'agressivité, l'irritabilité, la fatigue, le manque d'énergie, les difficultés à dormir, l'absentéisme, le repli sur soi, la consommation excessive d'alcool, drogue ou médicament.

[III] MÉTHODOLOGIE

Une étude qualitative utilisant des entretiens libres a été réalisée. Elle a impliqué 86 enseignants de cycle maternelle/primaire (41,86%, n = 36), du secondaire (48,83%, n = 42) et du supérieur (09,30%, n = 08), dont 54 femmes et 32 hommes, choisis à partir de la technique d'échantillonnage aléatoire simple. Ils étaient issus davantage des secteurs public (79,06%, n = 68) que privé (20,93%, n = 18) ; et en service dans neuf régions sur dix du Cameroun dont les plus représentées étaient le Centre (72,09%, n = 62), Sud (06,97%, n = 06), Littoral (05,81%, n = 05) et Extrême-Nord (05,81%, n = 05). Trois critères d'inclusion ont été retenus : 1) avoir fait au moins 14 jours de confinement, 2) avoir été en service dans un établissement d'enseignement au moment d'arrêt des cours le 17 mars 2020 et 3) ; ne pas avoir un autre emploi durant la période d'interruption. Ainsi, les enseignants formés qui n'exerçaient pas encore avant le 17 mars étaient exclus de l'échantillon, tout comme ceux ayant fait moins de 14 jours de confinement. Au total, 244 enseignants vont effectivement participer à l'enquête en ligne. Cependant, seuls 35,24% sont conformes aux critères d'inclusion et d'exclusion. Au final, les participants (n = 86) étaient âgés entre 23 et 52 ans (Moyenne = 29,57 ; Ecart-type = 6,34). La collecte des données s'est faite de façon indirecte et sous la forme numérique entre le 30 avril et 08 juin 2020.

Après la conception du questionnaire, il a été mis en ligne via Google Forms et distribué à travers la messagerie électronique et les réseaux sociaux dont WhatsApp et Facebook. Dans la pratique, une partie des enseignants dont nous avons les adresses ont été invités à travers la messagerie électronique et une autre partie

1010



invitée à travers les différents fora WhatsApp, Telegram et Facebook dédiés aux enseignants. Les données ne permettent pas de préciser la proportion des enseignants dans l'échantillon ayant effectivement répondu par la messagerie et la proportion ayant répondu à travers les réseaux sociaux. En pratique, quatre questions ouvertes où il fallait à chaque fois se justifier furent introduites dans le guide des entretiens avec pour but de collecter les données sur les facteurs de santé psychologique :

- 1) Dites-nous comment avez-vous vécu la période de confinement dû à la pandémie COVID-19 ?
- 2) Selon vous, quelles sont les choses qui vous ont fait, vous sentir le plus mal pendant cette période de confinement ?
- 3) Dites-nous, comment vous êtes-vous pris pour gérer cette période de confinement ?
- 4) Qu'est-ce qui a fait votre force durant cette période de confinement ?

Dans cette étude, seules les données issues des deux questions (2 et 4) furent retenues pour leur congruence avec les dimensions de la santé psychologique (Massé et al., 1998). Les deux autres questions (1 et 3) étaient considérées comme stimuli pour les participants et nous ont permis d'évaluer la compréhension de l'objet d'étude par les participants. Les données qualitatives ont été analysées à travers la technique de l'analyse de contenu. Mais avant, pour les besoins de commodité, les codes allant de Part#1 à Part#86 ont été attribués aux participants.

[IV] RÉSULTATS ET DISCUSSION

Les résultats présentés portent sur deux dimensions de la santé psychologique. Premièrement, les facteurs de détresse psychologique chez les enseignants durant le confinement. Ils s'articulent autour des aspects suivants : L'ennui et le financement du confinement ; peur de la contamination et de la mort dues au coronavirus ; la séparation d'avec les proches/élèves, le nombre de victimes et l'incivisme des citoyens ; la stratégie gouvernementale de lutte contre la COVID-19 et la communication autour de la maladie et enfin ; les coupures d'électricité et autres facteurs. Deuxièmement, il s'agira des facteurs de bien-être psychologique chez les enseignants durant le confinement. Ils tourneront autour des points suivants : Spiritualité, Dieu et prière ; le respect des mesures barrières et le soutien familial ; les occupations personnelles, l'espoir, la positive attitude et la résilience ; l'habitude de confinement et

autres. Simultanément, ces résultats sont discutés sur la base à la fois des résultats d'études antérieures sur les facteurs influençant la santé psychologique et sur les approches théoriques hédoniste et eudémoniste qui sont très souvent mobilisées pour rendre compte de la détresse et du bien-être psychologique.

L'ennui et le financement du confinement

Les résultats de notre étude identifient l'ennui comme le premier facteur de détresse psychologique chez les enseignants. Il représente la principale cause de détresse pour 27,1% (n = 26 sur 86) des enquêtés. L'arrêt des enseignements le 17 mars 2020 et le début de confinement marquent, en effet, le début d'un nouvel apprentissage pour les enseignants caractérisés par la sédentarité et la monotonie. Lorsqu'il est demandé aux enseignants de dire ce qui leur a été préjudiciable pendant le confinement, ils rapportent, entre autres, comme principale cause de leur détresse : l'« impossibilité d'aller et revenir » (Part#29), « rester à la maison » (Part#67), « rester sur place » (Part#69), « l'oisiveté » et « l'inactivité » (Part#81), ou plutôt « l'arrêt des activités spirituelles » (Part#65). L'ennui chez les enseignants est dû à la sédentarité issue du respect de la mesure de distanciation sociale recommandée par l'OMS et rappelée par le gouvernement du Cameroun. Car, comme le disent Mengin et al. (2020), l'ennui apparaît facilement chez les personnes habituellement actives et qui sont soudainement contraintes à la sédentarité. Ces auteurs rapportent aussi l'ennui comme premier facteur de détresse psychologique pendant le confinement. Pour discuter leurs résultats, Mengin et al. (2020) rapportent les conclusions des recherches en psychologie positive. Ces travaux montrent que les expériences positives ou génératrices d'un sentiment de bonheur (ou flow) ont comme caractéristique qu'elles nous exposent à une forme de défi personnel requérant la mise en œuvre de compétences personnelles pour le dépasser (Mengin et al., 2020). L'ennui chez nos participants est dû ainsi au manque d'expériences positives. Bien plus, les enseignants camerounais sont davantage touchés par l'ennui d'autant plus qu'ils vivent dans une culture communautaire et collectiviste (Paré Kaboré & Nabaloum-Bakyono, 2014). Le second facteur de détresse psychologique est la gestion financière du confinement. Les difficultés financières sont relevées par 13,5% (n = 13) des enseignants interrogés. Ils rapportent que l'inflation induite par la crise du coronavirus a eu de « l'incidence sur le budget familial » (Part#8). L'inflation est l'augmentation excessive de prix de produits sur le marché. Les effets de l'inflation que souligne ce participant est réel. Car, selon les Nations unies branche du Cameroun, le taux de

1111

l'inflation à la fin du premier trimestre 2020 était de 2,6 %, et représentait déjà le taux le plus élevé du pays depuis 2013 (Nations Unies Cameroun, 2020, p. 15). Dans la suite des nations unies, Ngomba Bodi a rapporté qu'au regard des contraintes d'offre, des mesures gouvernementales de restriction des activités économiques et des difficultés d'approvisionnement des importateurs dans le contexte de la crise sanitaire de la COVID-19, l'inflation pourra croître de 10 % au second trimestre 2020 (Ngomba Bodi, 2020). Nous comprenons pourquoi nos enquêtés rapportent que les « conditions de vie ne permettant pas à chacun de vivre cet état de choses, beaucoup de familles ont dû respirer fort » (Part#39) pour assurer l'alimentation de la famille. A cela il faut ajouter le « manque de mesures d'accompagnement » (Part#8) des enseignants qui crient à la « galère » (Part#60).

Le problème financier comme facteur de détresse a été également relevé durant le confinement dû à l'épidémie de la maladie à virus Ebola par Desclaux, Badji, Ndione et Sow en 2017. Les réactions des enseignants camerounais sont cohérentes avec les perspectives économiques en lien avec la crise de la COVID-19 (Ngomba Bodi, 2020) mais aussi avec les théories de la détresse psychologique (Karasek, 1979). Karasek (1979) explique qu'une combinaison de demande psychologique élevée et d'une autonomie décisionnelle faible augmente le risque de développer des problèmes de santé physique et/ou mentale. C'est pourquoi les enseignants dont les difficultés financières ne leur permettaient pas de subvenir à leurs besoins physiologiques de base et à celui de leur famille pendant le confinement, ont perçu cette situation comme contrariante. Le problème de galère a fait autant souffrir les enseignants parce que l'argent est la première ressource nécessaire en cas de contamination.

Le nombre de victimes de la COVID-19, la peur de la contamination et de la mort dues au coronavirus

Nos résultats révèlent comme troisième facteur de détresse psychologique des enseignants camerounais inactifs pendant le confinement, la peur de la maladie à coronavirus et de la mort par coronavirus. Ce facteur est présent chez 12,5% (n = 12) des participants. Parmi les diverses modalités justifiant cette peur, le participant Part#60 évoque le caractère exotique et insaisissable de la COVID-19. En effet, la COVID-19 est mal connue ou pas du tout connue pour que l'on puisse assurer une bonne prise en charge. Comme ce participant, Josse (2020) explique que la peur est due au caractère exotique et inhabituel de la maladie par rapport aux risques quotidiens plus importants auxquels l'on

s'expose. Il ajoute que ce qui différencie la perception et la gestion de ces risques quotidiens, c'est leur répétition. Leur fréquence nous les rend familiers en même temps que nous apprenons à les maîtriser en les minimisant (Josse, 2020).

La peur chez nos participants est aussi due « au nombre très élevé de contaminés et de morts à travers le monde » (Part#50) par des mécanismes encore flous, preuve que « c'est un mal nouveau qui échappe au contrôle de la médecine » (Part#82). Selon les statistiques de l'OMS, au premier août 2020, on dénombrait déjà 17 396 943 cas de contamination et près de 675 060 décès (OMS, 2020d). Les sentiments d'inquiétude de nos participants sont aussi justifiés au vu des décisions et actions des autorités en charge des questions sanitaires au niveau mondial. En effet, entre la fin du mois de décembre 2019 et le 29 juin 2020, l'OMS a produit trois documents d'orientations provisoires relatives aux stratégies de lutte anti-infectieuse contre la maladie à coronavirus 2019 (OMS, 2020c). Chaque édition actualisée vise à étendre la portée et à étoffer la structure des orientations précédentes, en rassemblant d'autres recommandations provisoires ainsi que des réflexions et conseils des experts de la question (COVID-19). Ces évolutions traduisent une maîtrise progressive de la situation pandémique. Elles traduisent aussi une absence de contrôle total de la maladie au niveau institutionnel. Bien plus, la peur de la maladie à coronavirus et de la mort par coronavirus est liée à l'absence d'un protocole thérapeutique de prise en charge unanimement validé par la communauté scientifique mondiale (Ferguson et al., 2020). A titre d'illustration, Haller, Brunner et Zender (2020) rapportent que pour 43 patients suisses reçus en soins intensifs dans les débuts de la pandémie, quatre protocoles thérapeutiques ont été utilisés. Il s'agit du traitement médicamenteux par la chloroquine, les antirétroviraux (lopinavir/ritonavir), le remdésivir et le tocilizumab.

Séparation d'avec les proches/élèves, l'incivisme des citoyens et la stigmatisation

Le confinement avec sa mesure-phare de distanciation physique (ou sociale) est prouvé pour être efficace en temps de pandémie (Ferguson et al., 2020). Notre résultat montre que l'arrêt brusque des cours, la séparation brusque d'avec les élèves des classes d'examen, le manque de chaleur humaine et la fermeture lieux de culte (églises, mosquées et autres synagogues) ont sérieusement affecté la santé psychologie de 8,3% (n = 08) des participants. Être forcé de rester chez soi, loin des siens crée un contexte « d'in-quiétude » (Soulet, 2005), comme l'illustre ici un participant : « j'aime

1212



sentir la chaleur humaine, surtout celle de mes élèves » (Part#33). Dans la même logique, le participant Part#18 relevait l'absence de la visite des proches comme facteur ayant affecté son bien-être. S'éloigner des personnes avec qui l'on a l'habitude de collaborer au quotidien dans le cadre d'un travail ou toute autre activité rompt la routine et installe l'ennui (Mengin et al., 2020). Pour éviter l'ennui, plusieurs personnes recourent aux médias et aux réseaux sociaux avec le risque d'une surinformation (Meloupou, 2020). C'est ainsi que l'exposition aux informations anxiogènes sur la maladie issues des différents médias à travers le monde va renforcer le stress perçu (Meloupou, 2020). Le stress est davantage par des participants qui avaient les membres de leur famille à l'étranger et notamment dans les pays où le nombre de morts étaient élevés (Part#37).

Environ six (6,9%) des participants ont indiqué avoir souffert de l'incivisme de certains citoyens. Au Cameroun, à voir l'incivisme des citoyens, caractérisé par le non-respect des mesures barrières l'on s'attend à une augmentation progressive du nombre de contaminations et de décès. Cette situation d'irrespect des mesures barrières décrit l'ambiance générale de la pandémie dans notre environnement comme le rapporte le participant Part#50 : « Il y avait toujours l'embouteillage au marché, plusieurs personnes n'avaient pas de cache nez. Rares sont ceux qui mettaient de l'eau de lavage des mains à l'entrée de leur boutique » (Part#50). Ces participants rapportent des souffrances dues aux pratiques autour des malades caractérisées par l'interdiction des visites, l'enterrement du mort dans les minutes et dans la localité de décès. Ces pratiques créent de la stigmatisation et des actions discriminatoires (Cassiani-Miranda et al., 2020). Pour Cassiani-Miranda et al. (2020), la stigmatisation et la discrimination sont positivement associées à la peur du Coronavirus. Selon leur étude sur la population colombienne, la stigmatisation et la discrimination sont une cause majeure de la peur du nouveau coronavirus

Stratégie gouvernementale de lutte contre la COVID-19 et Communication autour de la maladie

Environ 15% (n = 14) de nos participants ont dit n'avoir pas apprécié la stratégie gouvernementale de lutte contre la COVID-19 et la communication autour cette maladie. Parmi ceux-ci, 7,3%(n = 7) rapportent avoir spécifiquement souffert du fait de la stratégie gouvernementale de riposte au coronavirus. Ils trouvent une inadéquation entre les mesures gouvernementales de riposte contre la maladie à coronavirus et la réalité. Le participant Part#76 trouve en ces mesures, une « reproduction des mesures inappropriées de l'Occident ».

D'autres trouvent qu'il y avait de la « discrimination dans la prise en charge » (Part#10), le « mensonge autour de la prise en charge des cas positifs » (Part#24). Parmi ces 7 participants, le participant Part#76 trouve que les mesures gouvernementales sont injustes et inévitables. Car, dit-il « les écoles qui sont facilement maîtrisables sont fermées alors que les bars et les marchés où le contrôle est plus complexe sont ouverts ». Pour renchérir sur le caractère inévitable des mesures gouvernementales, il ajoute le « manque d'accompagnement aux enseignants du secteur privé » (Part#76). Rappelons que pendant cette période de confinement, les enseignants de la fonction publique continuaient à percevoir leur salaire et prime.

Nos résultats révèlent, par ailleurs, que la communication autour de la maladie n'a pas toujours été un élément de quiétude. Ainsi, les fakes news, la surinformation, les rumeurs et le manque d'informations précises sur la maladie à coronavirus ont préoccupé plus d'un enseignant pendant le confinement. Ils rapportent que ces fakes-news « accentuent la peur » (Part#14) ; font « paniquer et croire que la seule issue pour cette maladie, c'est la mort » (Part#31), et par conséquent, ils sont « plus stressants qu'apaisants » (Part#30). Pour 7,3%(n = 7) répondants, dont le Part#31, les « messages alarmistes des réseaux sociaux » (Part#31) et dans les médias conventionnels sur le nombre de morts, le nombre de contaminés, l'absence de vaccin et les expériences sur les essais cliniques de vaccin, nécessitent d'adopter une communication de crise pertinente autant pour les actants que pour les citoyens ordinaires. Meloupou (2020) note l'exposition aux informations anxiogènes dans les médias comme facteur de stress. C'est pour éviter ce stress que Soulet (2005) invite à la nécessité d'adopter une communication en temps de crise qui ait un sens aux yeux de tous les citoyens.

Les coupures d'électricité et autres facteurs

Notre enquête souligne la nécessité de maintenir un certain niveau de confort pendant le confinement pour garder une saine santé psychologique. Pour s'assurer ce confort minimal, la permanence du courant électrique est fondamentale. Seulement, 3,1% des participants relèvent les coupures d'électricité comme ayant été une source de détresses psychologiques. Comme le relèvent ces participants, les coupures d'électricité ne permettent pas de « faire les réserves dans des congélateurs » et rendent « impossible la possibilité de suivre des programmes télévisés » (Part#32) à l'effet de se distraire. Le problème de coupure d'électricité soulevé par ces 3 participants est plus important au Cameroun

que cela. Akaba (2020) a mené une enquête auprès de 150 enseignants camerounais sur la façon dont la continuité pédagogique se fait pendant la période de confinement. L'enquête rapporte que 75.7% (n = 112) des enseignants disent ne pas avoir accès au courant électrique de façon stable (Akaba, 2020).

A côté les facteurs de détresses psychologiques précédents qui sont revenus chez plus d'un participant, d'autres facteurs n'ont été évoqués qu'une seule fois. Il s'agit des problèmes de couple, de l'obligation d'aller faire les courses, de la gestion quotidienne des enfants, du sentiment d'isolement, de l'inégalité d'accès au cours en ligne entre la campagne et la ville, l'absence de médicaments, la discrimination sociale. A ces facteurs de détresses psychologiques à caractère social, l'on note également les facteurs plus spécifiques aux individus. Deux facteurs sont essentiellement rapportés à savoir la tendance à l'hypochondrie, la sensation d'étouffement lorsque le masque facial est porté. Un des facteurs de détresses psychologiques et non le moindre qui attire l'attention dans cette liste concerne la gestion des enfants. Ceux-ci étant asymptomatiques (Gao et al., 2020) et ne comprenant pas toujours le danger que représente la maladie à coronavirus, ils n'adhèrent pas facilement au respect des mesures barrières. C'est ainsi qu'ils se « livrent aux jeux, crient partout, font le désordre, ont faim à toute heure » (Part#71). Ils représentent dès lors, un danger pour les parents et surtout pour les parents présentant une comorbidité au coronavirus car ils rendent difficile la prévention et le contrôle de la maladie (Gao et al., 2020).

Ces différents facteurs créent le sentiment d'insécurité chez les enseignants et accentuent, par conséquent leur sentiment d'absence de contrôle sur soi et sur les événements. Or, il est démontré que l'absence de contrôle sur soi et sur les événements affecte le bien-être psychologique (Massé et al., 1998). Bien plus, les enseignants ont le sentiment que le contrôle de la situation pandémique qui leur échappe, échappe aussi au gouvernement de la république au vu des décisions prises et de la façon dont elles sont implémentées sur le terrain. Ils ne font donc pas confiance aux actions du gouvernement pour assurer leur sécurité. Ces résultats rejoignent ainsi ceux de Braunack-Mayer, Tooher, Collins, Street et Marshall (2013) qui montrent qu'en temps de crise, les populations ont tendance à ne pas faire confiance aux pouvoirs publics. Dans ce même sens, le baromètre Edelman a signalé que plus de la moitié de la population mondiale n'accorde pas sa pleine confiance à ses institutions.

Facteurs de bien-être psychologique chez les enseignants durant le confinement

Spiritualité, Dieu et la prière, respect des mesures barrières et soutien familial

Se sentir en communion avec sa divinité par des prières en privé ou en groupe à travers des programmes audio et télévisés est la meilleure chose qui ait procuré le bien-être psychologique aux enseignants en ce temps de pandémie. C'est ce qui ressort des analyses de nos résultats. La spiritualité a été relevée par 16,1% (n = 15) de nos participants comme principal facteur de bien-être psychologique pendant le confinement dû à la crise sanitaire de la COVID-19. En effet, notre enquête rapporte qu'avoir « la foi au Seigneur » (Part#8) et croire à l'existence de Dieu poussent assez souvent à « prier en famille » (Part#22), à assister et suivre les messes et services de cultes. Plusieurs raisons peuvent le justifier. Primo, depuis l'apparition de la COVID-19, un protocole de prise en charge efficace peine à être mis sur pied par la communauté scientifique mondiale afin d'éradiquer la pandémie. Par conséquent, son éradication ne dépend pas en grande partie des interventions pharmaceutiques (Ferguson et al., 2020), mais des comportements individuels avec le respect des mesures barrières (OMS, 2020). Secondo, les communications autour de la maladie à coronavirus, tendaient à faire croire qu'il n'y a qu'une seule issue fatale pour l'Afrique et les africains puisque tous les experts prédisaient le pire pour l'Afrique (OMS, 2020). D'où les appels à la solidarité pour l'Afrique et des favelas (Cattacin, 2020 ; Nkengasong & Mankoula, 2020). Face à ce portail de situation tragique, l'issue semble incertaine pour les africains et justifie que les enseignants se tournent vers le « Dieu seul » (Part#29) capable de leur sortir de ce pétrin. Ils témoignent avoir continué d'assister aux messes virtuelles comme le répondant Part#82 : « Je faisais aussi assez souvent que possible les messes avec le pape sur la chaîne de télévision dénommée KTO ». Bien plus, « la spiritualité semble avoir un effet positif dans l'affrontement des maladies, dans la mesure où elle implique des aspects interpersonnels et collectifs, qui aideraient l'individu à atteindre une meilleure connaissance de lui-même » (Tapia-V. & Tinoco-Amador, 2012, p. 66). Les enseignants camerounais ne sont pas les seuls à s'être consacrés à Dieu pour soulager leur souffrance durant le confinement. Talidong et Toquero (2020) rapportent que 30,2% des enseignants philippins ont affirmé que les activités spirituelles occupaient une bonne partie de leur temps.

1414

Avec la même proportion de 16,1% (n =15), les enseignants ont affiché comme autre facteur de santé psychologique, la capacité à adopter les gestes et mesures barrières. Ces participants ont indiqué que leur capacité à pouvoir adopter les gestes barrières à renforcer leur sentiment de bien-être psychologique. La maladie à coronavirus n'ayant pas encore un protocole harmonisé et partagé de prise en charge, Bouhon et al. (2020) affirment que, le moyen le plus efficace pour stopper la propagation de la maladie et aplatis la courbe de contamination, reste le respect des mesures barrières. Le respect de ces mesures de protection est sous-tendu par la capacité de se procurer les outils de protection tels que le masque facial, le gel hydroalcoolique. Vu la rareté et l'inflation qu'ont connus les coûts de ces outils de protection de grande importance quand il fallait se rendre dans un lieu public (Ngomba Bodi, 2020), l'on comprend pourquoi la capacité à subvenir à ses besoins en usant de ses économies constitue un facteur de bien-être psychologique (Part#9).

Occupations personnelles, l'espoir, la positive attitude et la résilience, l'habitude de confinement et autres facteurs

Pour faire face aux effets négatifs du nouveau coronavirus durant le confinement et s'en sortir, 14% (n = 13) des participants évoquent les occupations. Ainsi, se sentir occupé en gardant le contact avec les autres personnes via les réseaux sociaux permet d'éloigner l'ennui et donne le sentiment d'utilité (OMS, 2020b). Les participants rapportent qu'ils se sont sentis utiles en étant occupés et préoccupés quelquefois par l'école/l'éducation de leurs enfants, les travaux champêtres, la lecture, le travail sur internet. Cela justifierait-il l'espoir observé chez certains enseignants ?

Tous nos participants n'ont pas eu nécessairement les mêmes armes face aux détresses psychologiques nées du confinement. Environ 21,5% (20) de participants ont listé une série de facteurs dont la confiance en soi et la capacité de résilience. Ces capacités les ont aidés à « garder le sourire » (Part#7) et à espérer que « ça aille mieux » (Part#19). Cependant, c'est surtout « la patience » (Part#41), « l'envie de vivre » (Part#24), « la volonté de s'en sortir » (Part#54) et « l'espoir d'un avenir meilleur » (Part#13 & Part#19) qui animaient d'autres, leur permettant ainsi de ne pas se sentir « faible ou désespéré » (Part#41). Le Part#5 et le Part#84 indiquent s'être appuyés sur leur capacité à faire face à l'adversité et à s'adapter aux situations nouvelles (Part#84). Ainsi, pour garder le cap, ils ont dû garder le « silence » (Part#5), « réduire leur rythme de vie » (Part#62), et surtout, penser au « défi familial à relever » (Part#60). Ces 20 participants ont su tirer ainsi parti des

compétences qui les ont aidés par le passé pour faire face à cette période difficile que représente cette flambée de la maladie à coronavirus (OMS, 2020b).

Nos résultats montrent, enfin, qu'avoir l'habitude de confinement a été un atout pour le bien-être psychologique des enseignants durant la pandémie du nouveau coronavirus. C'est ce qu'ont mentionné 5 participants sur 86. Ils rapportent que ce qui a fait leur force pendant le confinement fut leurs « expériences de confinement » (Part#23 & Part#30), la « culture de travail à la maison » (Part#10), l'« habitude de travailler à domicile ou d'être casanier » (Part#16). D'autres facteurs de bien-être psychologique durant le confinement dû à la COVID-19 au sein de la population ont été relevés par 14 participants. Il s'agit par exemple de la prise de conscience de la réalité de la maladie (Part#49), d'une meilleure connaissance de la maladie avec le temps (Part#48) ou d'une belle organisation.

Une possibilité d'explication de nos résultats est issue des conceptions du bien-être psychologique. Selon la théorie eudémoniste le bonheur est un principe vers lequel tout être humain tend en orientant ses actions en vue de l'atteindre, alors que l'hédonisme met en avant la recherche du plaisir et la satisfaction des désirs (Creusier, 2013). Dans ce processus de recherche de plaisir et de satisfaction de ses désirs, les individus recourent à différentes stratégies. C'est pourquoi nos participants se sont appuyés sur différentes ressources personnelles, sociales ou spirituelles pour garder le plaisir de vivre. La recherche du plaisir permet ainsi de comprendre pourquoi 15,11% des participants estiment que le fait d'être en famille, d'avoir sa famille près de soi, d'avoir le soutien de son conjoint et même de savoir que les autres s'inquiètent pour moi a renforcé chez eux le sentiment de bien-être. Ces observations corroborent celles des enseignants philippins qui estimaient que passer du temps avec les membres de leur famille a constitué un point positif durant le confinement (Talidong & Toquero, 2020).

[V] CONCLUSION

Tout au long de cette étude, il était question d'identifier les principaux facteurs de santé psychologique des enseignants pendant la période du confinement due au nouveau coronavirus. Les enseignants concernés sont essentiellement ceux restés inactifs durant le confinement, et donc, n'étant pas impliqués dans les programmes d'enseignement à distance. Nos résultats ont montré que l'ennui qui est le principal facteur de détresse psychologique serait dû au fait qu'il apparaît facilement chez les personnes habituellement actives et

qui sont soudainement contraintes à la sédentarité (Mengin et al., 2020). Les autres facteurs s'expliquent par le manque de contrôle que les enseignants ont sur soi et sur les événements (Massé et al., 1998). Quant aux facteurs de bien-être psychologique, plusieurs ont été rapportés à la spiritualité et au soutien social. Le contexte socio-psychologique de l'Afrique pourrait justifier la recherche du soutien des membres de la communauté (Paré Kaboré & Nabaloum-Bakyono, 2014). Par ailleurs, être capable de respecter les mesures barrières donne le sentiment de contrôle sur soi et sur les événements. Cette étude apporte ainsi un éclairage supplémentaire pour ceux qui ont en charge d'accompagner les populations en temps de crise. Car, elle a montré que la prise en compte des croyances des populations et de leurs relations à Dieu durant les pandémies concourt à l'amélioration du bien-être psychologique. Elle permet par conséquent d'assurer une prise en charge adéquate dans le court et le long terme. Cependant, des analyses supplémentaires sont nécessaires pour la validation de ces facteurs auprès d'une population plus large d'enseignants mais aussi pour éclaircir certains niveaux d'analyse. En effet, notre réflexion a concerné les enseignants inactifs en général sans tenir compte de leur culture, leur ordre d'enseignement, leur cycle d'enseignement et des variables socio-démographiques. Or, plusieurs études ont démontré que ces variables influent sur la santé psychologique (Soh et al., 2020 ; Thiébaux, 2020).

[VI] REFERENCES

Akaba, A. J. (2020). COVID-19 school closure in Cameroon - how is the education sector advancing with e-learning? <https://www.researchgate.net/publication/341098758>

Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. New York, NY, US: Methuen.

Azouaghe, S. (2019). *Santé psychologique au travail dans le milieu scolaire public : étude des déterminants organisationnels et psychologiques chez les enseignants marocains (thèse de doctorat non publiée)*. Universités de Grenoble Alpes et Mohammed V, Rabat. <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-02371977/document>

Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55, 1247-1263. <https://doi:10.1037/0003-066X.55.11.1247>

Barnett, R. C., & Brennan, R. T. (1995). The relationship between job experiences and psychological distress: a structural equation approach. *Journal of*

Organizational Behavior, 16, 259-276. <https://www.researchgate.net/publication/229480671>

Beck, A., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: The Depression Inventory. *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 7(0), 151-169. doi: 10.1159/000395074.

Bouhon, F., Jousten, A., Miny, X., & Slautsky, E. (2020). L'État belge face à la pandémie de COVID-19 : esquisse d'un régime d'exception. *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 2446(1), 5-56. <https://www.cairn.info/revue-courrier-hebdomadaire-du-crisp-2020-1-page-5.htm>

Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J. E., Street, J. M., & Marshall, H. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *British Medical Journal of Public Health*, 13, 1-15. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/344>

Brooks, A. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.

Cassiani-Miranda, C. A., Campo-Arias, A., Tirado-Otálvaro, A. F., Botero-Tobón, L. A., Upegui-Arango, L. D., Rodríguez-Verdugo, M. S., et al. (2020). Stigmatisation associated with COVID-19 in the general Colombian population. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-9. <https://www.researchgate.net/publication/345632420>

Cattacin, S. (2020). Stigmatisations inversées, renversées et rétablies. In F. Gamba, M. Nardone, T. Ricciardi, S. Cattacin (dir.), *COVID-19 le regard des sciences sociales* (pp. 149-158). Genève et Zurich : Éditions Seismo, Sciences sociales et questions de société SA. <https://doi.org/10.33058/seismo.20735>

Creusier, J. (2013). Clarification conceptuelle du bien-être au travail. <http://www.e-rh.org/dz-agrh-reference-rh/2013-creusier.pdf>

Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25, 357-384.

Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. G., & Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science and Medicine*, 178, 38-45. doi:10.1016/j.socscimed.2017.02.009.

1616



- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Drain, P. K., & Garrett, N. (2020). SARS-CoV-2 pandemic expanding in sub-Saharan Africa: Considerations for COVID-19 in people living with HIV. *EclinicalMedicine*, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100342>
- Duraku, Z. H., & Hoxha, L. (2020). The impact of COVID-19 on higher education. A study of interaction among students' mental health, attitudes toward online learning, study skills, and changes in students' life. <https://www.researchgate.net/publication/341599684>
- Ergisi, H. (2020, Novembre 2020). 7 choses qui prouvent que le confinement a aussi du bon. (Au Féminin). Consulter le 12 février 2021 sur <https://www.aufeminin.com/ma-psychologie/7-choses-qui-prouvent-que-le-confinement-a-aussi-du-bon-s4011222.html>
- Ferguson, N. M., Laydon, D., Nedjati-Gilani, G., Imai, N., Ainslie, K., Baguelin, M., et al. (2020). Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand (report 9). <https://spiral.imperial.ac.uk:8443/handle/10044/1/77482>
- Gao, Z., Xu, Y., Sun, C., Wang, X., Guo, Y., & Qiu, S. (2020). A systematic review of asymptomatic infections with COVID-19. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 1, 1-6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118220301134>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic. *British Medical Journal*, 1-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32217624/>
- Hafsi, A., Lallemand, N., & Cohen-Scali, V. (2017). Le stress au travail chez les enseignants des collèges en Tunisie. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 39(1), 57-74. <https://www.pedocs.de/volltexte/2018/16059/pdf>
- Hagen, E. H. (1999). The functions of postpartum depression. *Evolution of Human Behaviour*, 20, 325-359. <https://core.ac.uk/download/pdf/84803.pdf>
- Haller, M.-L., Brunner, M.-E., & Zender, H. O. (2020). Traitement des patients souffrant de Covid-19 aux soins intensifs : l'expérience neuchâteloise. *Revue médicale suisse*, 16, 2284-6. <https://www.revmed.ch/RMS/2020/RMS-N-716/>
- Hélou, C., & Lantheaume, F. (2008). Les difficultés au travail des enseignants. *Recherche et formation*, 57, 65-78. <http://journals.openedition.org/rechercheformation/833>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7, 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Ilgan, A., Özü-Cengiz, Ö., Ata, A., & Akram, M. (2015). The relationship between teachers' psychological well-being and their quality of school work life. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(2), 159-181. <https://www.researchgate.net/publication/281027037>
- Jeong, S. Y., Sung, S. I., Sung, J.-H., Ahn, S. Y., Kang, E.-S., Chang, Y. S., et al. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, 38, 1-7. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>
- Josse, E. (2020). L'épidémie de peur du coronavirus. <https://www.researchgate.net/publication/339999857>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kyriacou, C. (2001). Teacher Stress: Directions for future research. *Educational Review*, 53, 27-35. DOI: 10.1080/00131910120033628
- Marchand, A. (2004). Travail et santé mentale: une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique. (Thèse de doctorat non publiée). Universités Montréal, Montréal. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/14848>
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998). Élaboration et validation d'un outil de mesure du bien-être psychologique : L'ÉMMBEP. *Revue canadienne de santé publique*, 89, 352-357. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6990188/>

1717



- Meeberg, G. A. (1993). Quality of life: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 18(1), 32-8. <https://doi:10.1046/j.1365-2648.1993.18010032.x>
- Meloupou, J. P. (2020). Le Covid-19 Au Cameroun : Nature Psychosociale De La Pandemie Et Perspectives D'assistance Multifonction. Nkafu policy institute, denis & lenora foretia foundation. 1-8. <https://nkafu.org/le-covid-19-au-cameroun-nature-psychosociale-de-la-pandemie-et-perspectives-dassistance-multifonction/>
- Mengin, A., Allé, M. C., Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., et al. (2020). Conséquences psychopathologiques du confinement. *L'Encéphale*, 46, 43-52. <https://doi.org/doi:10.1016/j.encep.2020.04.007>
- Moueleu Ngalagoua, P. T., Assomo-Ndemba, P. B., Owona Mangaa, L. J. Owoundi Ebolo, H., Ayina Ayina, C. N., Lobe Tanga, M.-Y., et al. (2019). Syndrome du itburnout et facteurs associés chez les enseignants d'universités au Cameroun : effets de la pratique des activités physiques et sportives et des loisirs. *L'Encéphale*, 45, 101-106. <https://www.researchgate.net/publication/332108282>
- Nations Unies Cameroun. (2020). Plan de réponses socio-économiques des NU contre la Covid-19. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/CMR_Socioeconomic-Response-Plan_2020.pdf
- Nettle, D. (2004). Evolutionary origins of depression: a review and reformulation. *Journal of Affect Disorders*, 81, 91-102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15306134/>
- Ngomba Bodi, F. G. (2020). Quels sont les effets économiques de la pandémie COVID-19 au Cameroun ? <https://www.researchgate.net/publication/342447420>
- Nkengasong, J. N., & Mankoula, W. (2020). Looming threat of COVID-19 infection in Africa: act collectively and fast. *The Lancet*, 395, 841-842. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30464-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30464-5)
- Norton, A., & Abbott, M. (2017). The Role of Environmental Factors in the Aetiology of Social Anxiety Disorder: A Review of the Theoretical and Empirical Literature. *Behaviour Change*, 34(2), 76-97. <https://doi.org/10.1017/bec.2017.7>
- Okun, M. A., & Stock, W. A. (1987). Correlates and components of subjective well-being among the elderly. *Journal of Applied Gerontology*, 6, 95-112. <https://psycnet.apa.org/record/1988-22967-001>
- Organisation mondiale de la santé. (1946). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>
- Organisation de Coopération et de Développement Economiques. (2008). Perspectives de l'emploi de l'OCDE. <http://www.oecd.org/fr/emploi/>
- Organisation mondiale de la santé (2020c). Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des cas suspects ou confirmés de maladie à coronavirus (COVID-19). Orientations provisoires du 29 juin 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333153/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4-fre.pdf>
- Organisation mondiale de la santé. (2020d). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report – 194. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200801-covid-19-sitrep-194.pdf?sfvrsn=401287f3_2
- Organisation Mondiale de la Santé. (OMS, 2020a). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- Organisation Mondiale de la Santé. (OMS, 2020b). Faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus COVID-19. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress-fr.pdf?sfvrsn=df557c4e_8
- Paré Kaboré, A., & Nabaloum-Bakyono, R. (2014). Socio-psychologie de l'éducation des adultes en Afrique. Yaoundé: PUA. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227109>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*, 52, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Servant, D. (2012). Historique et concepts de l'anxiété. <https://www.psychanalyse.com/pdf>
- Soh, G., Tachom Waffo, B., Wamba A., Saah Kewihnu, H., & Tagne Nossi, A. (In Press). Being a confined teacher, dealing with the psychological effects during the covid-19 outbreak and getting out of it. In J. C.

Sánchez-García (Eds), Psychosocial, Educational, and Economic Impacts of COVID-19. IntecOpen.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 166, 1092-97. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

Sun, R., Balabanova, A., Bajada, C. J., Liu, Y., Kriuchok, M., Voolma, S.-R., et al. (2020). Psychological wellbeing during the global COVID-19 outbreak. <https://doi.org/10.31234/osf.io/r7xaz>

Talidong, K. J. B., & Toquero, C. M. D. (2020). Philippine Teachers' Practices to Deal with Anxiety amid COVID-19. *Journal of Loss and Trauma*, 1-7. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1759225>

Tapia-V. A., & Tinoco-Amador, J. (2012). Religiosité, spiritualité, bien-être et contextes : étude corrélative dans deux villes mexicaines. *Bulletin de psychologie*, 517(1), 65-75. <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2012-1-page-65.htm>

Tecirli, N. D., Ucuz, G., & Öze, F. (2020). Isolation, Quarantine, Social Distancing and Mental Health. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25, 32-38. <https://www.researchgate.net/publication/341766201>

Thiébaux, A. (2020, Avril 21). Anxiété, stress : les impacts psychologiques de l'épidémie de coronavirus. [Le journal de femmes santé]. Consulté le 21 avril 2020 sur : <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2623593>

Trudel-Fitzgerald, C., Millstein, R. A., Von Hippel, C., Howé, C. J., Tomasso, L. P., Wagner, G. R. et al. (2019). Psychological well-being as part of the public health debate? Insight into dimensions, interventions, and policy. *BioMedicalCentral Public Health*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8029-x>

Zougari, A. (2019). Analyse des facteurs de l'anxiété vécue par les élèves en milieu scolaire (Mémoire de master non publié). Université d'Ottawa, Canada. https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/38777/3/Zougari%20Adnane_2019_m%C3%A9moire.pdf

Publish with Africa Science

and every scientist working in your field can read your article.

Your paper will be:

- Available to your entire community
- Of little downloading charge
- Fairly and quickly peer reviewed

<http://www.africascience.org>

In collaboration with the Laboratory of Sustainable Development and Territorial Dynamics of the

1919



Research from Africa benefits all of us

Bridging the Global Knowledge Divide

Improving the visibility of Africa i.e. developing African researchers' publications, allowing them to enter into mainstream research and knowledge activities and thereby raising their impact and credibility.

What is Africa Science?

Africa Science is a non-profit online publishing initiative dedicated to supporting the open dissemination of findings and peer-review articles from African countries. The goal is to facilitate a truly global exchange of ideas by improving the South to North and South to South flow of research knowledge. Its main medium is The International Journal of Advanced Studies and Research in Africa (IJASRA) whose scope areas covers all aspects of humanities, social sciences, life and applied sciences.

What problem is Africa Science addressing?

Due to financial and technical constraints, publications from African countries have limited local and international circulation and readership. As a result, a great deal of valuable research from different regions of Africa remains imperceptible to mainstream science. Since Science is global, we assume that lack of access to findings strictly limits our understanding of phenomena that Africa witnesses such as economic growth, emerging diseases, climate change, food security and biodiversity

What difference Africa Science makes?

The use of IJASRA articles from Africa Science has steadily increased since its launching; resulting in nearly 1.5 million downloads of full text in 2011. Users live and work in all parts of the world. Africa Science collaborates with indexes such as African Index Medicus and LATINDEX and web-based databases such as the Directory of Open Access Journals. Editors report improved quality of submissions and a larger number of submissions from international authors due to higher visibility of IJASRA outside Africa. Publishing with Africa is free of charge. Manuscripts are peer-reviewed by committed outstanding researchers.

How is Africa Science funded?

Laboratory of Sustainability of the University of Montréal and the University of Chicoutimi have nurtured Africa Science in its development stages. Presently, Africa Science is financially supported by personal revenue of its manager. That's why, Africa Science will make the transition to a long-term sustainable model supported by the worldwide community. Africa Science's future business model adds membership and sponsorship programs to our existing sources of support and revenue. Membership fees are only \$500 per institution per year on an ongoing basis. Africa Science is also seeking the support and sponsorship of foundations and other organizations whose interests align with Africa Science. Sponsorship levels and terms are negotiated with the interests of the individual sponsor in mind. Africa Science will provide sponsors with documents to use for their tax income declaration.

No organizations have yet committed to sponsor Africa Science.

What should your organization or library support enable?

Africa Science is a strictly not-for-profit organization. Membership contributions will be used to directly support operations, including: server support, journal conversion costs, development of value added services (metadata enhancement, database linking, usage tracking), and basic daily operating expenses. Stable and additional funding will enable Africa Science to freely distribute hard copies of the journal to Community libraries