

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

STRESS, ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL, COMPORTEMENTS
ALIMENTAIRES ET COMPORTEMENTS À RISQUE PARMIS
LES PROFESSIONNELS DE LA RESTAURATION AU QUÉBEC

ESSAI DOCTORAL
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
AU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
EMMA GLORIOSO-DERAICHE

SEPTEMBRE 2019

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

La réalisation de mon doctorat n'aurait été possible sans le support de plusieurs personnes. Qu'elles aient été présentes depuis le début de mon rêve de devenir psychologue, de mes années d'études ou même d'une brève apparition dans ma vie, elles ont toutes contribué à mon déploiement professionnel.

Jacques Forget, mon directeur (encyclopédie, professeur, père, mari, violoniste, animateur de quizz annuel, vigneron assumé, amateur de gelée de poire, éleveur de border collie, fauteur de troubles, créateur d'angoisses, skinnerien, passionné, roi des parenthèses), sans qui le développement de ce projet n'aurait pu être possible. Jacques, qui croit fermement en l'importance de l'épanouissement d'un étudiant lors de son mariage doctoral ; merci d'avoir embarqué avec moi dans ce projet, merci de m'avoir fait confiance, merci de m'avoir permis de travailler sur un projet qui m'a réellement passionné, merci.

Elliott Venessy, qui m'a suivi depuis le cégep dans mes angoisses et mes peurs. Tu as été mon plus grand support durant toutes ces années. Merci d'avoir pris de ton temps pour prendre soin de moi, de m'avoir encouragée, de m'avoir écoutée lors de mes pratiques de présentation, de m'avoir nourrie lors d'une journée interminable, de m'avoir tendu un verre de vin. Merci d'avoir été là ; d'avoir été un soleil d'été dans l'Arctique.

Martin Roy, sans qui mon bien-être personnel et professionnel n'aurait existé. Je pourrais longtemps chercher les mots parfaits pour te remercier, sans jamais les trouver. Sache que je les ressens ; ce qui, je crois, traduit entièrement et sincèrement

tout ce que je voudrais te dire. Au rythme d'un compte-gouttes et à coups de *strikes*, je parviens à ma quiétude.

Hugues Leduc, pour toutes les réassurances sur le plan des statistiques et sur mon humour parfois douteux. Stat-Man est une composante essentielle à cette étude.

MELJA, pour tout. Pour cette amitié incroyablement solide depuis plus d'une décennie, pour le soutien, pour cette famille que nous avons construite à coups de rires, de chagrins, de chicanes et d'amour.

SSRI, pour le soutien personnel et le déploiement professionnel. Je me compte chanceuse de grandir auprès de vous. Merci de me rappeler sans cesse l'importance de s'écouter et de tendre vers un équilibre, si primordial dans notre travail.

Maman, Benoit ; merci d'avoir suggéré un projet qui me permettait de vivre mes deux passions à la fois. Merci de m'avoir élevé. Merci d'être mes parents.

Léon et Frichti, merci pour votre amour félin.

Enfin, merci à moi-même. Ce parcours fut incroyable ; rempli d'embûches, de remises en question, de découvertes et d'apprentissages. J'ai grandi et je me suis découverte au travers de ces années. Et je me remercie de n'avoir jamais décidé de ne pas me relever. Comme le dirait Elle Woods, « *And most importantly, always have faith in yourself* ».

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	i
TABLE DES MATIERES	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
RESUME	viii
CHAPITRE I.....	2
INTRODUCTION	2
CHAPITRE II	6
CONTEXTE THÉORIQUE.....	6
2.1 Stress.....	6
2.2 Épuisement professionnel.....	10
2.3 Consommation d'alcool et de drogues	12
2.4 Comportements alimentaires	16
2.5 Études observées au Québec.....	18
2.6 Délimitation de la recherche.....	19
2.7 Délimitation de la population à l'étude	21
CHAPITRE III	23
OBJECTIFS	23
3.1 Objectifs	23
CHAPITRE IV	25
MÉTHODE	25
4.1 Participants	25
4.2 Instruments de mesure	27

4.2.1 Attitudes alimentaires.....	27
4.2.2 Stress perçu	29
4.2.3 Comportements à risques	30
4.2.4 Épuisement professionnel	32
4.2.5 Questionnaire sociodémographique	34
4.3 Procédure et devis de recherche	34
CHAPITRE V	37
RÉSULTATS	37
5.1 Analyses descriptives	41
5.2 Analyses des caractéristiques de la profession	51
5.2.1 Milieux régionaux	51
5.2.2 Poste de travail	54
5.2.3 Types d'établissement	56
5.3 Analyses selon la scolarité.....	63
5.3.1 Études dans le domaine de travail	63
CHAPITRE VI.....	68
DISCUSSION	68
6.1 Caractéristiques des professionnels de la restauration.....	69
6.2 Observation des divers profils en restauration.....	73
6.3 Limites.....	77
6.4 Retombées	78
6.4.1 Préventions primaires	80
6.4.2 Préventions secondaires	81
6.4.3 Préventions tertiaires	82
CHAPITRE VII.....	83
CONCLUSION	83

APPENDICES	85
APPENDICE A	
QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE.....	86
APPENDICE B	
PERCEIVED STRESS SCALE (PSS-10)	91
APPENDICE C	
ÉCHELLE D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (MBI-22)	94
APPENDICE D	
EATING ATTITUDES TEST (EAT-26).....	96
APPENDICE E	
QUESTIONNAIRE SUR LES COMPORTEMENTS A RISQUES EN RESTAURATION (QCARR).....	98
APPENDICE F	
LETTRE ARQ	104
APPENDICE G	
LETTRE AUX PARTICIPANTS.....	107
APPENDICE H	
AFFICHE DE RECRUTEMENT	109
APPENDICE I	
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	111

APPENDICE J	
RESULTATS DETAILLEES DES QUESTIONNAIRES	119
RÉFÉRENCES.....	151

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 5.1	<i>Moyennes et écarts-types pour Ville selon chaque VD</i>	38
Tableau 5.2	<i>Moyennes et écarts-types pour Poste selon chaque VD</i>	39
Tableau 5.3	<i>Moyennes et écarts-types pour Type d'établissement selon chaque VD</i>	39
Tableau 5.4	<i>Moyennes et écarts-types pour des études effectuées dans le domaine ou non selon chaque VD</i>	40
Tableau 5.5	<i>Dénomination des covariables à l'étude</i>	41
Tableau 5.6	<i>Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon</i>	43
Tableau 5.7	<i>Caractéristiques de l'échantillon d'après les variables liées au travail en restauration</i>	45
Tableau 5.8	<i>Moyennes et écarts-types des scores des variables dépendantes</i>	46
Tableau 5.9	<i>Fréquence de consommation d'alcool et de drogues parmi l'échantillon</i>	48
Tableau 5.10	<i>Fréquence de consommations de drogues au courant de l'année</i>	49
Tableau 5.11	<i>Corrélations des variables à l'étude</i>	50
Tableau 5.12	<i>ANCOVA : Milieux régionaux (ville) sur la variable dépendante du score d'accomplissement personnel</i>	53
Tableau 5.13	<i>ANCOVA des postes occupés sur la variable dépendante des comportements à risques (QCARR)</i>	55
Tableau 5.14	<i>ANCOVA des milieux de restauration sur la variable dépendante des comportements à risques (QCARR)</i>	58
Tableau 5.15	<i>ANCOVA des types de milieux de restauration sur la variable dépendante des habitudes de consommation globale</i>	60
Tableau 5.16	<i>ANCOVA des types de milieux de restauration sur la variable dépendante de consommation au travail</i>	62
Tableau 5.17	<i>ANCOVA des études effectuées dans le domaine de la restauration sur la variable dépendante de la consommation au travail</i>	65
Tableau 5.18	<i>ANCOVA des études effectuées dans le domaine de la restauration sur la variable dépendante des comportements alimentaires</i>	67

RÉSUMÉ

Cet essai doctoral vise à présenter un premier portrait de santé mentale des professionnels qui oeuvrent dans le domaine de la restauration au Québec. Les variables dépendantes à l'étude sont le stress perçu, l'épuisement professionnel, les comportements à risques et les comportements alimentaires problématiques. Les objectifs présentent d'abord les caractéristiques descriptives de la population étudiée, puis, les différences observées parmi les milieux régionaux, les types d'établissements, les postes de travail et les études effectuées dans le domaine. L'échantillon est composé de 269 professionnels travaillant dans le milieu de la restauration au Québec. Des analyses descriptives ainsi que des analyses de covariance sont effectuées afin de répondre aux objectifs de cette étude. Les résultats démontrent un niveau de stress perçu, d'épuisement professionnel et de comportements à risques cliniquement significatifs parmi l'échantillon. D'importantes retombées peuvent découler des résultats, telles que des programmes de prévention dans les établissements scolaires et les milieux professionnels. Ces résultats s'avèrent être une première compréhension de la réalité des professionnels de la restauration au Québec et nécessitent des recherches futures.

Mots clés : restauration, épuisement professionnel, stress perçu, comportements à risques, comportements alimentaires, chefs, serveurs.

CHAPITRE I

INTRODUCTION

La cuisine se trouve grandement mise à l'avant dans les médias qui glorifient le domaine. Que ce soit sous forme d'émissions culinaires, de séries documentaires, de films, de concours grand public ou de compétitions entre grands chefs, ces divertissements ont souvent un thème commun : la restauration. Ces médias peuvent vraisemblablement influencer la carrière de jeunes entrepreneurs qui souhaitent ouvrir leur propre établissement. D'autres travaillent de plus en plus en service pendant leurs études, où l'argent est facilement obtenu. Les réseaux sociaux semblent promouvoir le métier, mais qu'en est-il de la réalité du domaine professionnel ?

Dernièrement, des documentaires visant à démontrer la réalité des chefs sous les projecteurs médiatiques ont été produits par certaines chaînes télévisuelles. En Angleterre, la chaîne télévisée BBC Two met en lumière les effets du métier de chef cuisiner dans *Michelin Stars- The Madness of Perfection* (Waldman, 2010). Dans ce documentaire, on parle de la très grande pression que vivent les grands chefs en Europe. Les chefs étoilés Michelin vivent de l'angoisse devant la possibilité de perdre une de leurs étoiles, qui est vécue comme un grand échec. Les chefs non étoilés aspirent à en récolter une, ce qui, à leur tour, leur fait vivre beaucoup d'anxiété. Certains chefs sont décrits comme ayant été intransigeants envers leurs collègues et

employés pour acquérir cette étoile ou éviter à tout prix de la perdre. Ce documentaire corrobore des résultats obtenus dans une étude de Pratten (2003), où la possibilité de perdre une étoile entraînerait un sentiment de déshonneur chez le chef. D'autres documentaires ont concentré leurs entrevues auprès de serveurs, qui représentent environ un travailleur sur dix aux États-Unis (Godden, 2013). Le documentaire *Where's my food ?!* présente les difficultés liées au métier de serveur, comme les pourboires et les salaires, les conflits et les tensions avec les travailleurs de la cuisine, les dépendances et le stress occasionné par les clients et les douleurs physiques liées au métier (Godden, 2013).

La nécessité de produire des plats et de fournir un service à la perfection dans le monde gastronomique ne se limite pourtant pas à l'Europe. Au Québec, *Sous-Pression*, un documentaire de Télé-Québec, nous emmène dans la réalité crue de la vie d'un chef cuisiner. Ce documentaire met l'accent sur les difficultés à travailler dans la restauration et des problématiques encourues durant le parcours.

Alcool, drogues, stress, dépression, horaires surchargés et pression du milieu de travail font partie des problématiques mentionnées par les professionnels de la restauration. Quels sont les effets de ces difficultés? Ces problématiques sont-elles reliées? Touchent-elles plus les cuisiniers, les serveurs ou l'ensemble des professionnels en restauration ?

Se questionner sur les effets de ces différentes variables sur la santé mentale de la population générale ainsi en lien avec l'environnement de travail apparaît primordial, puisque ce dernier constitue l'un des principaux milieux de vie d'une personne. Les problématiques de santé mentale ont des effets sur le travail effectué et sur le taux d'absentéisme et de présentéisme des travailleurs. Si l'on veille à la prévention des

problématiques connues dans un environnement, il est possible d'éviter une multitude de difficultés à long terme.

Les professions qui sont considérées comme étant à risque de blessures graves, de décès ou de problématiques de santé diverses importantes offrent souvent une prime monétaire afin d'attirer et de maintenir des travailleurs dans le milieu. Ces derniers sont entre autres informés des risques qu'ils encourent dans leur métier et des mesures préventives sont instaurées afin de minimiser ces risques. À titre d'exemple, dans l'armée canadienne, des programmes de prévention d'abus de substances existent afin d'informer les nouveaux cadets sur les risques et la manière de réduire ces risques pour vivre une vie en santé (*Addictions Awareness and Prevention*, 2017).

Les programmes de prévention en milieu de travail, tel que ceux de l'exemple ci-haut, se divisent en trois catégories, soient primaire, secondaire et tertiaire. Les programmes primaires visent la prévention dans l'environnement de travail. Les programmes secondaires visent directement le comportement des individus, afin qu'ils soient plus outillés pour faire face aux risques qu'ils encourent dans leur travail. Enfin, des programmes tertiaires ont pour but d'intervenir avec la personne qui présente des difficultés et l'aider à trouver des moyens de les résoudre. De tels programmes pourraient ainsi être implantés dans des écoles culinaires ou offerts par l'association des restaurateurs du Québec (ARQ) si les risques sur le plan de la santé sont effectivement plus élevés parmi cette population.

Le secteur de la restauration au Québec est un acteur important dans l'économie, le tourisme et le développement au Québec. S'assurer que ces travailleurs sont en bonne santé est ainsi primordial. Étudier les facteurs tels que la consommation d'alcool et de drogues, le stress, l'anxiété, la satisfaction de vie, l'optimisme, l'intimidation, l'épuisement professionnel, les comportements alimentaires et la dépression est

nécessaire à la compréhension de ces professionnels et à leur environnement de travail. Une recension des écrits scientifiques provenant des banques de données de PsycINFO et de Google Scholar, effectuée entre le mois d'août 2014 et le mois de mai 2018, permet de constater l'état actuel des connaissances sur ces professionnels. Suite à cette recension, la justification des quatre variables choisies dans le cadre de cette étude est présentée.

CHAPITRE II

CONTEXTE THÉORIQUE

La prochaine section présente en détail la recension des écrits scientifiques sur les variables du stress, de l'épuisement professionnel, de la consommation de drogues et d'alcool et des comportements alimentaires parmi les professionnels de la restauration.

2.1 Stress

La présence de situations stressantes dans la vie d'une personne est constante et peut se produire dans n'importe quel environnement. Lazarus (1984) explique que les difficultés quotidiennes d'un individu dépendent de sa propre perception qu'elles puissent être nuisibles ou menaçantes pour son bien-être, et ce, peu importe l'objectivité de l'événement. L'auteur indique que cette définition est cohérente avec celle du stress psychologique, puisqu'elle dépend de l'appréhension de l'individu face à l'événement et la trop grande demande des ressources personnelles afin d'y faire face. Les facteurs de stress peuvent provenir de diverses sources telles que les relations interpersonnelles (Ross, Niebling, & Heckert, 1999), les études (Firth, 1986;

Lazarus, 1984; Ross et al., 1999), l'aspect monétaire (Lazarus, 1984) et l'environnement de travail (LaRocco, House, & French, 1980; Lazarus, 1984). Ce dernier semble plus propice à devenir une source de stress, compte tenu du nombre d'heures que l'on y passe et qui interagissent avec les facteurs de stress quotidiens mentionnés ci-haut (Faulkner & Patiar, 1997). Parmi les facteurs de stress les plus répertoriés en restauration, les chercheurs indiquent la charge de travail excessive, la pénurie de personnel, le manque de rétroaction sur le travail (Murray-Gibbons & Gibbons, 2007), les heures de travail variées, l'insatisfaction des clients (Petree, Broome, & Bennett, 2012) ainsi que les températures élevées et l'environnement physique souvent restreint de la cuisine (Tongchaiprasit & Ariyabuddhiphongs, 2016). Certains trouvent les conditions de travail trop difficiles et choisissent de quitter la profession. La moitié des étudiants qui commencent une formation en arts culinaires changent de profession, compte tenu de la discipline exigée, des conditions de travail, du sexisme, des horaires de travail en conflit avec une vie sociale et un salaire trop bas (Pratten, 2003).

Dans le milieu de la restauration, le nombre d'heures passées dans l'établissement est souvent supérieur à la moyenne de 32 à 35 heures par semaine. Dans une étude de Murray-Gibbons et Gibbons (2007), plus du tiers de leur échantillon (39,5 %) travaille au-delà de 40h par semaine et 55 % travaillent entre 10h et 21h de plus par semaine, sans rémunération, corroborant des résultats similaires d'Otsuka & Tatamaru (2010) et Hayes & Weathington (2007). Ainsi, il semble commun dans le milieu de la restauration de travailler de longues heures, parfois sans rémunération.

Parmi d'autres facteurs induisant du stress, Petree et al. (2012) ont observé chez les jeunes professionnels des problématiques en lien avec leurs collègues de travail et leurs responsables, ainsi que des difficultés personnelles sur le plan financier et interpersonnel. Puisque le travail en restauration se fait principalement en équipe et

auprès d'une clientèle qui doit être satisfaite au moindre détail, un bon lien entre les collègues est primordial pour la bonne exécution des tâches. Or, il se trouve que ces relations peuvent devenir une source de stress, compte tenu des attentes du milieu, de la précision du travail et de la rapidité nécessaires.

Le stress vécu par les employés dans les établissements peut conduire certains d'entre eux à agir de façon agressive, allant jusqu'à de l'intimidation psychologique et physique envers leurs collègues. Bloisi et Hoel (2008) utilisent le concept de comportement abusif verbal ou physique pour parler d'intimidation dans un environnement de restauration. Ce concept élaboré par Bies (2000) et Tepper (2000) (voir Bloisi & Hoel, 2008) est défini selon la perception de l'individu qui le subit et peut être accompagné de critiques publiques, de crises de colère, d'impolitesse et de comportements inconsiderés et coercitifs. Plusieurs auteurs ont noté la présence de comportements agressifs dans ces milieux (Meloury & Signal, 2014; Bloisi & Hoel, 2008; Johns & Menzel, 1999), démontrant la présence d'une culture de violence dans les cuisines. La pression d'être un chef étoilé Michelin et la nécessité de rendre un service à la perfection (Johns & Menzel, 1999), le stress continu au travail (Murray-Gibbons & Gibbons, 2007; Rowley & Purcell, 2001) et les difficultés sur le plan de la communication entre employés (Murray-Gibbons & Gibbons, 2007) sont des facteurs impliqués dans des comportements d'intimidation auprès de professionnels de la restauration. Cette forme de violence a des conséquences importantes sur la santé psychologique des travailleurs. Elle peut diminuer la motivation des employés et mener à une baisse de confiance entre les collègues, ce qui affecte le rendement de travail (Harvey, Heames, Richey, & Leonard, 2006).

L'intimidation fait partie des facteurs de stress importants rencontrés au travail. En ce sens, il est plausible de penser que l'ensemble des situations stressantes énumérées et vécues dans le milieu de travail sont liées à l'épuisement professionnel en

restauration. L'épuisement professionnel apparaîtrait à la suite de stressseurs psychologiques chroniques, particulièrement observés parmi des professionnels travaillant auprès d'autres individus, telles des infirmières ou des éducatrices (Dion & Tessier, 1994). Dans une étude de Hayes et Weathington (2007), un haut niveau de stress, mesuré par le *Perceived Stress Scale (PSS)*, était positivement corrélé à l'épuisement professionnel, réduisant du même coup la satisfaction de vie. L'épuisement professionnel engendre une multitude de problématiques sur le plan de la santé mentale d'un individu. Maslach, Jackson et Leiter (1997) expliquent qu'il existe un lien entre l'épuisement professionnel et plusieurs dysfonctionnements personnels, tels que des problèmes interpersonnels, de l'insomnie, un épuisement physique et l'augmentation de la consommation de drogues et d'alcool. La consommation de substances psychoactives est alors principalement utilisée dans un but de faire face aux difficultés personnelles. Plusieurs des stratégies d'adaptation utilisées par les professionnels de la restauration afin de faire face au stress sont problématiques. Dans une étude de Murray-Gibbons et Gibbons (2007), plus de 75% des participants ont indiqué avoir eu recours à des stratégies non adaptatives. Parmi celles-ci, on retrouvait la consommation d'alcool et de tabac, la suralimentation et la sous-alimentation, l'évitement d'exercice physique ou encore, l'évitement des sensations de stress. Ainsi, le stress et l'épuisement professionnel ont une grande incidence sur la santé des professionnels et sur leur capacité à y faire face de façon adaptée. Évidemment, les manières de s'adapter au stress dépendent des caractéristiques individuelles de chacun et de sa manière de percevoir et d'interpréter les situations stressantes.

Plusieurs modèles explicatifs du stress sont présents dans les écrits scientifiques, mais celui de Lazarus (1984) s'intègre particulièrement bien dans les contextes d'environnements de travail. Le modèle transactionnel de stress de Lazarus et Folkman (1984) postule que ce n'est pas le changement à lui seul qui cause du stress,

mais plutôt comment l'individu perçoit et interprète le changement ou le manque de changement dans sa vie, qui à son tour, dépend des caractéristiques personnelles de l'individu. À titre d'exemple, une personne peut s'attendre à une augmentation de salaire et finalement, ne pas la recevoir. Cette situation peut lui causer plus de stress qu'une autre, qui n'anticipait peut-être pas d'augmentation de salaire. Ainsi, ce sont les coûts et les bénéfices d'une situation ou d'une problématique plus ou moins importante pour un individu, qui auront une influence sur son niveau de stress vécu (Lazarus & Folkman, 1984). Une personne est plus à risque de vivre un haut niveau de stress si l'événement stressant vient interférer avec quelque chose d'important pour l'individu, comme sa relation amoureuse ou sa sécurité financière (Lazarus & Folkman, 1984). Moins la personne est en mesure de faire face à l'événement, plus son niveau de stress augmente. Ainsi, dans le milieu de la restauration, les imprévus, les changements (p.ex. : de personnel, de quantité de nourriture pour la soirée, de nombre de convives attendues) et le stress financier sont continuellement présents. Si l'individu n'est pas en mesure de faire face aux imprévus qui se présentent en restauration, il est possible qu'il perçoive les situations stressantes plus difficilement que son collègue qui sait comment gérer une situation imprévue. La notion de perception est primordiale dans ce modèle, puisqu'il souligne l'importance des caractéristiques personnelles lors de l'apparition d'un événement stressant.

2.2 Épuisement professionnel

Maslach et Jackson (1981) ont étudié l'épuisement professionnel dans des contextes de travail impliquant le contact avec d'autres personnes. L'épuisement professionnel se développerait à la suite d'un stress psychologique chronique, qui engendre un épuisement émotionnel important chez l'individu. Une fois ce drainage émotionnel

ancré, l'individu n'a plus l'impression qu'il peut s'engager psychologiquement et activement dans son travail et commence à ressentir des émotions négatives et cyniques face à son travail ou à ses clients. Une dévalorisation de soi s'ensuit, où le travailleur s'évalue négativement sur le plan personnel et professionnel, puisqu'il n'a pas l'impression d'être à la hauteur des exigences attendues de son travail. D'après Maslach et al., (1997), les dimensions psychologiques de la présence d'un épuisement professionnel que peut ressentir une personne face à son travail sont l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et une diminution du sentiment d'accomplissement. D'après ces auteurs, les conséquences de l'épuisement professionnel ont des effets importants sur la santé psychologique et physique d'un individu et sur ses capacités de travail. Leurs résultats montrent que l'épuisement professionnel est un facteur impliqué dans le changement de personnel, l'absentéisme, l'augmentation de consommation de drogues et d'alcool, l'insomnie, les problèmes conjugaux, etc. Puisque le travail fait partie du quotidien de toute personne, il est indéniable que l'épuisement professionnel peut avoir un impact sur les autres domaines de notre vie. Ainsi, l'épuisement professionnel apparaît sous le stress chronique des responsabilités au travail, qui a comme conséquence d'épuiser émotionnellement la personne.

Dans le milieu de la restauration, l'ensemble des tâches consiste à satisfaire la clientèle rapidement et à la perfection puisqu'elle demeure l'unique source de revenus du restaurant. Les tâches sont exécutées avec précision dans un environnement chaotique (p.ex. : blessures, bousculades en cuisine, changements de dernière minute, allergies de clients), sous pression, et ce, durant un court laps de temps communément appelé le « *rush* ». Bien que les professionnels travaillent de longues heures en restauration, le « *rush* » correspond à cette période de service où la population est plus dense dans le restaurant, où toutes les commandes arrivent en même temps, et cela durant un court laps de temps.

Pour Hayes et Weathington (2007), l'effet des stressseurs chroniques serait lié à l'épuisement professionnel des travailleurs dans le milieu de la restauration. Dans leur étude, ces auteurs ont remarqué que plus le niveau de stress était élevé, plus les professionnels ont de hauts niveaux d'épuisement professionnel, avec une corrélation plus élevée au niveau de l'épuisement émotionnel. Szymanski & Mikorski (2016) ont aussi observé la présence de l'épuisement émotionnel parmi les milieux de restauration qui encouragent l'objectification sexuelle de ses employées. Ces milieux sont caractérisés par le corps féminin mis à disposition (tel que par une tenue vestimentaire *sexy* obligatoire), l'encouragement du regard des hommes sur les employées et une culture de viol tolérée. Leurs résultats démontrent un lien entre ces milieux et l'épuisement professionnel vécu par les serveuses, tel que rapporté par la sous-échelle de l'épuisement émotionnel de Maslach. Ainsi, le stress chronique vécu par les professionnels en restauration peut être varié, le continuum s'élargissant des contraintes spécifiques de la profession à l'environnement de travail préconisé.

D'autres auteurs rapportent des corrélations entre l'épuisement professionnel et l'intimidation dans le secteur de la restauration (Mathisen, Einarsen, & Mykletun, 2008). Ces auteurs indiquent que les travailleurs exposés à l'intimidation sont plus épuisés, moins efficaces et plus cyniques face au travail ; des conséquences répertoriées dans l'épuisement professionnel (Maslach et al., 1997). Dans le milieu de la restauration, le changement de personnel est fréquent et certains auteurs ont associé ce facteur au stress, à l'intimidation et à l'épuisement professionnel (Mathisen et al., 2008; Murray-Gibbons & Gibbons, 2007; Rowley & Purcell, 2001), marquant l'importance d'étudier ces variables au sein de l'industrie.

2.3 Consommation d'alcool et de drogues

Le secteur de la restauration est reconnu pour la forte consommation d'alcool comparativement à d'autres secteurs d'activités professionnelles (Larsen, 1994; Moore, Ames, Duke, & Cunradi, 2012; Moore, Cunradi, Duke, & Ames, 2009). Les résultats de l'étude de Larsen (1994) indiquent que les étudiants et les professionnels de la restauration obtiennent des scores plus élevés au *Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)* que tous les autres secteurs étudiés (hôtels, banques et assureurs, stations d'essence). Les données montrent entre autres que plusieurs des participants indiquent avoir de la difficulté à arrêter de boire une fois commencée et que le nombre de breuvages consommés en une occasion équivalait à plus de six, corroborant des résultats similaires à Moore et al. (2009). Ces résultats sont alarmants considérant que les recommandations d'Éduc'alcool en matière de consommation modérée se limitent à deux consommations par jour pour les femmes et trois consommations par jour pour les hommes (Éduc'alcool, 2007). Éduc'alcool ajoute aussi que pour éviter une dépendance ou une accoutumance à l'alcool, tous devraient s'abstenir de boire au moins une ou deux journées par semaine.

D'autres études qualitatives rapportent par ailleurs que la consommation d'alcool a tendance à être prise très rapidement dans le milieu de la restauration (Moore et al., 2012). Les employés expliquent qu'il y a une multitude de facteurs impliqués dans leur consommation excessive et rapide d'alcool. Parmi ces raisons, ils mentionnent les horaires de travail, les pourboires reçus en argent comptant, le sentiment d'appartenance avec les employés, les « mini-mondes » de la restauration, le besoin de décompresser après le quart de travail et le besoin de boire rapidement avant la fermeture du bar (Duke, Ames, Moore, & Cunradi, 2013; Moore et al., 2012). À titre d'exemple, le « mini-monde » de la restauration correspond à l'environnement restreint et proximal lié au milieu de travail. Un restaurant et un bar peuvent ainsi faciliter la socialisation entre les employés, compte tenu de leur proximité physique et

de leurs horaires concordants. Ces milieux offrent souvent des rabais aux employés sur la consommation d'alcool et des soirées privées après la fermeture de l'établissement. D'après les travailleurs rencontrés dans cette étude, ces « mini-mondes » peuvent ainsi contribuer à la consommation excessive d'alcool dans le milieu, corroborant les témoignages des documentaires de Carpentier (2014) et Godden (2013).

Des différences sont aussi observées parmi les différents postes en restauration. L'étude de Duke et al. (2013) s'est attardée à observer les différences entre les employés qui travaillent en contact direct avec les clients, tels les serveurs, les barmans, les hôtesse et les employés qui ne travaillent pas directement avec les clients, c'est-à-dire ceux qui travaillent dans la cuisine, telle que les cuisiniers et les plongeurs. Les résultats indiquent que les contacts durant et après le travail entre les deux divisions sont rares, toutes deux ayant des tâches différentes qui ne nécessitent pas toujours une interaction. Les employés qui travaillent directement avec les clients indiquent sortir plus souvent après le travail que les employés dans la cuisine. Cela était en partie dû au peu d'interactions entre les collègues de la cuisine et de la salle ainsi que de la présence du pourboire des uns et des autres. Avoir en main une somme importante d'argent comptant à la fin d'un quart de travail semble influencer la dépense immédiate de celle-ci, souvent en drogue (Hight & Park, 2018) et en alcool (Duke et al., 2013; Godden, 2013; Moore et al., 2012). Hight et Park (2018) indiquent qu'un des prédictors de l'abus de substance en restauration est l'ambiguïté des tâches et du rôle d'un serveur. Cette ambiguïté se caractérise par des demandes conflictuelles de la part des employeurs et de la clientèle, ce qui crée un sentiment de dissonance chez l'employé quant à ce qu'il doit accomplir comme tâche. La consommation pourrait ainsi être prise dans le but de décompresser après un quart de travail qui crée des tensions internes chez l'employé.

D'autres études menées dans les pays scandinaves rapportent des résultats plus nuancés, où environ 6% des participants sont considérés comme de grands buveurs (Kjaerheim, Mykletun, Aasland, Haldorsen, & Andersen, 1995). Une étude de Norström, Sundin, Müller et Leifman (2012) indique que la consommation excessive d'alcool chez les travailleurs en restauration est élevée, sans toutefois différer de la population générale. Larsen et Jorgensen (2003) ont plus récemment indiqué que lorsqu'ils contrôlaient l'âge, les différences en termes de consommation parmi les divers secteurs d'études disparaissaient, démontrant une forte consommation uniquement chez les jeunes, peu importe leur champ d'études. L'âge est un facteur important dans les résultats, puisque la majorité des travailleurs en restauration est jeune. Il est fort possible que la consommation d'alcool problématique ne soit pas homogène dans le milieu de la restauration, tout comme il ne l'est pas nécessairement dans d'autres milieux. Dans tous les cas, il semble important de mentionner que plusieurs études ont tenté de vérifier la présence de consommations à risque dans le milieu.

Récemment, Smith, Hall, Etkind, et Dyke (2018) ont effectué une étude sur la consommation de cannabis parmi les professionnels au Colorado. Leurs résultats indiquent une proportion plus élevée de consommateurs de cannabis parmi les professionnels de la restauration et de l'hôtellerie comparativement à l'ensemble des industries et occupations professionnelles étudiées, corroborant des résultats antérieurs (Larson, Eyerman, Foster, & Gfroerer, 2007). Les résultats de leur étude démontrent que les travailleurs dans l'industrie de la restauration et de l'hôtellerie ont une prévalence de consommation de cannabis de 30,1 % et ceux occupant un poste en service et en préparation alimentaire de 32,2 %. Cette prévalence diminue lorsque le facteur de l'âge est contrôlé, démontrant une tendance similaire à l'étude de Larsen & Jorgensen (2003) quant à la consommation des jeunes.

Au Québec, peu d'informations sont disponibles concernant les professionnels de la restauration en matière de consommation à risque. Le documentaire réalisé par Carpentier (2014) est l'un des premiers à mettre en lumière la réalité du métier de chef. La réalisatrice présente le quotidien de six chefs du Québec et le côté plus sombre de la restauration. La plupart d'entre eux expliquent leurs débuts difficiles dans le métier et n'hésitent pas à parler de la forte présence d'alcool et de drogues dans le milieu et des obstacles qu'ils ont dû traverser. La pression, le stress financier, les horaires surchargés et les particularités du milieu semblent faire partie de l'équation dans la consommation excessive d'alcool et de drogue (Carpentier, 2014). Dans la mesure où le milieu de la restauration inclut une multitude de travailleurs dont les tâches sont relativement différentes, il est dommage que le documentaire ne porte que sur les chefs.

2.4 Comportements alimentaires

Les troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion des aliments sont caractérisés par un dysfonctionnement persistant de l'alimentation ou des comportements liés à l'alimentation qui résultent en la consommation ou l'absorption altérée de la nourriture ayant des effets significatifs sur la santé physique et le fonctionnement psychosocial de l'individu (American Psychiatric Association, 2013). Présenter un trouble de la conduite alimentaire est très handicapant, surtout lorsqu'on considère que la prise de repas fait partie des relations sociales quotidiennes, ce qui peut être très difficile pour une personne lors de ces interactions. Or, si une personne présente un trouble de la conduite alimentaire et travaille dans le milieu de la restauration, les difficultés se multiplient. Celles-ci peuvent être paralysantes dans le cadre des

fonctions d'une personne, puisqu'elle est constamment en contact avec de la nourriture.

Hodges, Stollefson, Jarrell, Cochrane et Brewerton (1999) ont effectué une étude visant à vérifier la présence de ces troubles parmi une population d'étudiants dans une école culinaire de la Caroline du Nord. Leurs résultats ont démontré qu'environ 18% de leur échantillon répondaient aux critères diagnostiques d'un trouble du comportement alimentaire d'après le *DSM-III* et *IV*. Les troubles répertoriés étaient l'anorexie nerveuse (AN), la boulimie nerveuse (BN), le trouble de l'alimentation non spécifié autrement (*EDNOS*) et l'hyperphagie. La majorité des étudiants répondaient aux critères pour *EDNOS*, qui est le trouble le plus souvent diagnostiqué lorsqu'une personne présente des difficultés importantes sans pour autant répondre à l'ensemble des critères de l'anorexie ou de la boulimie.

Szymanski et Mikorski (2017) ont récemment démontré la présence de comportements alimentaires problématiques parmi des serveuses qui travaillent dans des restaurants caractérisés comme des SORE (Sexually Objectifying Restaurant Environments); restaurants dont l'environnement de travail encourage l'objectivation sexuelle par l'exposition du corps des femmes et l'encouragement du regard des hommes sur celles-ci. Les résultats de cette étude indiquent la présence d'un modèle de médiation en série. Ce modèle postule qu'un environnement encourageant l'objectivation sexuelle diminue le sentiment du pouvoir organisationnel et du pouvoir personnel des employées et augmente leur niveau de rumination et d'anxiété quant à leur sexualité, leur image corporelle et leur poids. Leurs résultats seraient directement et indirectement liés à des comportements alimentaires problématiques parmi les serveuses.

Ces résultats marquent l'importance d'observer la présence des comportements alimentaires problématiques dans les milieux de la restauration, compte tenu de leur présence dès le début de la formation professionnelle.

2.5 Études observées au Québec

À notre connaissance, une seule étude s'est attardée à mieux comprendre le milieu de la restauration au Québec. L'étude, réalisée dans le cadre d'une thèse de spécialisation, visait à documenter la présence de troubles du comportement alimentaire, d'anxiété, de perfectionnisme et de comportements à risque parmi les professionnels et les étudiants en restauration, peu importe l'âge ou le nombre d'années d'expérience dans la profession (Glorioso-Deraiche, 2015). Les résultats de cette étude indiquaient que 25% de l'échantillon ($N=28$) était à risque de présenter un trouble du comportement alimentaire (TCA) d'après les critères du *DSM-IV*. Par contre, aucune corrélation significative n'a été observée entre les variables de perfectionnisme, d'anxiété et de comportements à risques. Le questionnaire sur les comportements à risques mesurait les habitudes de consommation d'alcool et de drogues, de sexualité et de violence. Sur le plan de la sexualité, les items visaient à voir, entre autres, si les individus avaient des rapports sexuels protégés ainsi que le nombre de partenaires sexuels durant la dernière année. Les items sur la violence mesuraient la fréquence de comportements violents, comme des bagarres et des suites d'hospitalisation. Cet instrument fut inspiré du *Youth Risk Behavior Surveillance (YRBS)* qui mesure parmi les adolescents, la prévalence des comportements jugés à risque pour une bonne santé, à quel point ces comportements varient dans le temps et la cooccurrence d'autres comportements à risque (Brenner et al., 2004). Le *Questionnaire des comportements à risque en restauration (QCARR)* fut élaboré

puisque le temps de passation du *YRBS* était particulièrement long et visait les adolescents.

2.6 Délimitation de la recherche

Suite à la recension des écrits scientifiques sur la problématique, nous nous sommes posé quelques questions de recherche. Est-ce que les quatre variables présentées sont présentes parmi les professionnels de la restauration au Québec ? Si oui, ont-elles un effet sur les professionnels ?

Une méthode permettant de répondre à ces questions de recherche et les variables à étudier en lien avec les informations détenues jusqu'à présent a été élaborée dans le cadre de cet essai doctoral. Les variables étudiées dans le cadre de cet essai sont le stress, les comportements à risques, l'épuisement professionnel et les comportements alimentaires.

Le stress sera mesuré plutôt que l'anxiété afin de ne pas aborder la notion de trait pathologique ou d'anxiété chronique dans diverses situations de la vie parmi notre population. L'étude vise à observer si le milieu de travail joue un rôle sur le niveau de stress perçu par le professionnel et non son niveau d'anxiété général. De plus, l'étude de Glorioso-Deraiche (2015) n'avait trouvé aucun résultat significatif quant à la mesure de l'anxiété, tel que mesuré par *l'Index d'anxiété situationnelle et de trait d'anxiété forme y (IASTA-Y)*. L'actuel essai doctoral prend en compte ces résultats et postule que les professionnels en restauration pourraient être plus sensibles au stress perçu dans le cadre des fonctions de travail et non à l'anxiété comme trait.

La variable de l'épuisement professionnel est incluse dans cette étude, puisque ses liens avec le stress furent démontrés dans le milieu de la restauration (Hayes & Weathington, 2007). La variable de l'intimidation sera mesurée par des items maison à l'intérieur du questionnaire sociodémographique afin d'avoir quelques données sur la variable tout en évitant d'allonger le temps de passation des instruments de mesure. Si nous obtenons des résultats intéressants, d'autres études pourront être entreprises avec des mesures plus élaborées sur cette variable.

Les comportements à risque sont aussi mesurés, puisque cette variable semble être particulièrement observée parmi les professionnels de la restauration (Duke et al., 2013; Larsen, 1994; Moore et al., 2012, 2009), et ce, même au Québec (Carpentier, 2014). Encore une fois, l'étude ne vise pas à établir un lien entre un trait pathologique parmi la population, mais plutôt la présence ou non de comportements de consommation d'alcool, de drogues et de nourriture pouvant les placer à risque dans le cadre de leur travail. C'est pourquoi l'étude inclut un questionnaire sur les comportements à risque qui sera présenté plus en détail dans les prochaines sections.

La variable des comportements alimentaires est mesurée, puisque des comportements problématiques sont observés parmi les étudiants dans le domaine professionnel. Les termes d'attitudes alimentaires et de comportements alimentaires seront désormais utilisés, au détriment des troubles du comportement alimentaire, puisque l'instrument mesure des attitudes et non un trouble. L'étude ne vise pas à établir de diagnostic, mais plutôt un niveau de comportements inquiétants qui nécessiteraient une prise en charge par des professionnels de la santé mentale.

Enfin, plusieurs des choix pour cet essai ont été établis d'après les résultats de l'étude de Glorioso-Deraiche (2015). Les résultats furent non significatifs quant au perfectionnisme et à l'anxiété, justifiant ainsi la décision de ne pas les inclure parmi les variables de la présente étude. Par ailleurs, des difficultés de recrutement avaient été rencontrées. Ces difficultés ont fait pencher à la faveur d'un plus petit nombre de variables dans le but de maximiser la taille de l'échantillon, et ce, malgré le fait que l'étude soit de type exploratoire. Les variables ont été choisies en fonction de la recension des écrits scientifique jusqu'à présent établie sur cette population peu étudiée, malgré leur place importante dans la société québécoise.

2.7 Délimitation de la population à l'étude

L'association des restaurateurs du Québec (ARQ) comptait plus de 225 000 employés en restauration, avec plus de 20 000 établissements à son actif en 2017. Ce secteur représente environ 6,3% des travailleurs au Québec et atteint des ventes de près de 12,8 milliards de dollars (Association des restaurateurs du Québec, 2017). Avec des chiffres de cette envergure, la préoccupation de la santé mentale de ces professionnels ne peut être mise de côté. À notre connaissance, aucune étude au Québec ne s'est intéressée à documenter la santé mentale de ces professionnels.

Le secteur de la restauration au Québec est énorme. Les réalités du milieu à Montréal ne ressemblent pas à celles de Québec ou encore de la Gaspésie. Bien que cela repose entièrement sur une intuition, les différences entre les régions sont déjà présentes dans des sphères économiques, sociales et politiques. De plus, des différences au niveau des postes en restauration semblent être présentes, comme l'indique l'étude de Duke et al. (2013). En ce sens, il sera intéressant d'observer si ces différences sont

aussi présentes au Québec. Les caractéristiques des professionnels pourraient aussi différer compte tenu des types d'établissements. Un travailleur en restauration a-t-il le même profil qu'il travaille dans un restaurant gastronomique, tel le Toqué ! ou dans une chaîne comme la Cage aux Sports ? Enfin, nous souhaitons savoir s'il y a des différences entre les professionnels ayant fait leurs études dans les écoles d'hôtellerie comparativement à ceux n'ayant fait aucune étude.

La présente étude a donc pour but d'évaluer différentes dimensions (stress perçu, épuisement professionnel, comportements alimentaires et comportements à risque) de la santé mentale des professionnels de la restauration au Québec.

CHAPITRE III

OBJECTIFS

3.1 Objectifs

Le premier objectif consiste à décrire les caractéristiques des professionnels de la restauration d'après leurs niveaux de stress, d'épuisement professionnel, de comportements alimentaires et de comportements à risque.

Le deuxième objectif vise à observer s'il y a des différences entre les divers milieux régionaux de la restauration, entre les postes (p. ex. serveur, cuisiniers) et entre les types d'établissements (p. ex. gastronomique, bistro, resto-bar). Cet objectif permet de cibler spécifiquement où se concentrent les problématiques parmi la population étudiée.

Le dernier objectif de l'étude consiste à comparer le profil des professionnels ayant étudié dans le domaine comparativement à ceux n'ayant fait aucune étude dans le domaine. Ce dernier objectif peut s'avérer important sur le plan du cursus de la

formation des professionnels dans les grandes écoles du Québec, afin de prévenir les dangers potentiels de la profession.

CHAPITRE IV

MÉTHODE

4.1 Participants

Le recrutement des participants débute au printemps 2017 et se poursuit jusqu'au 31 décembre 2017. Pour être inclus dans la présente étude, les participants doivent être âgés de 18 ans et plus. Ils doivent aussi travailler dans le milieu de la restauration. Le critère d'exclusion inclut les personnes qui travaillent dans le milieu de la restauration, mais dont l'établissement ne sert pas de repas. Ainsi, un employé ayant un poste de serveur dans un établissement qui ne sert pas de repas est exclu de l'étude. Ce critère permet d'éliminer la possibilité d'avoir des participants qui travaillent dans des bars ou des cafés où il n'y a pas de cuisine dans l'établissement. Peu de critères d'inclusion et d'exclusion sont indiqués afin de maximiser la taille de l'échantillon. La justification de cette décision tient compte de la difficulté de recrutement lors d'une étude antérieure (Glorioso-Deraiche, 2015).

Les participants sont recrutés par convenance dans divers milieux de la restauration au Québec avec un apport plus important à Montréal, qui compte le plus

d'établissements au Québec. Deux modes de recrutement sont utilisés afin d'obtenir le plus grand nombre de participants, soit par les réseaux sociaux (par. ex : Facebook) et par de la sollicitation directe auprès des restaurateurs et collaborateurs. Le recrutement par le biais des réseaux sociaux est fait à l'intérieur des groupes Facebook (p. ex : Cuisiner Montréal, Staff Resto-bar Montréal) regroupant les travailleurs du milieu, ainsi que par le partage de l'annonce de recrutement pour l'étude. Le porte-à-porte est fait dans divers quartiers de Montréal, où la chercheuse principale se présente dans divers établissements pour expliquer le projet de recherche au personnel sur place. Une lettre de présentation du projet de recherche est envoyée à l'Association des restaurateurs du Québec (ARQ), afin qu'elle puisse la transmettre à ses membres à travers le Québec.

Deux lettres sont rédigées pour le recrutement des participants. La première est consacrée à l'ARQ, afin qu'elle dénote l'importance du projet de recherche autant pour l'avancement scientifique que pour l'association, qui aurait un portrait plus détaillé de la santé mentale de ses membres. La deuxième lettre est adressée aux professionnels de la restauration. La lettre énumère sensiblement les mêmes informations que la lettre précédente et elle est attachée en fichier joint dans les pages Facebook regroupant les travailleurs en restauration au Québec. Elle est aussi envoyée à des personnes ressources dans le milieu, ainsi que dans des banques d'envoi universitaires. Chaque lettre contient les détails de l'étude, l'adresse internet afin d'y participer, le temps prévu pour répondre aux instruments, atteste de la confidentialité des résultats et indiquait la compensation financière sous forme de tirage de chèque-cadeau.

4.2 Instruments de mesure

Un questionnaire sociodémographique est administré de manière à obtenir des renseignements sur l'âge, l'éducation, le revenu, la localisation géographique et les enfants à charge. Il inclut aussi des questions concernant la profession, afin de délimiter les professionnels selon leurs caractéristiques (p. ex. : poste occupé, type d'établissement). Enfin, quelques items sont ajoutés. Cette décision s'appuie uniquement sur le concept de validité apparente, concernant les relations de travail, afin d'observer s'il y a présence d'intimidation. Deux de ces items visent à observer si les professionnels ont déjà vécu ou été témoins d'intimidation physique, sexuelle ou psychologique dans le milieu de la restauration. Le dernier item vise à connaître la perception du support dans les relations de travail.

L'étude comprend quatre instruments, évaluant les attitudes alimentaires, le niveau de stress perçu, les comportements à risque et le niveau d'épuisement professionnel. Le choix des instruments repose sur leurs qualités psychométriques, la validation francophone, leur durée de passation, leur utilisation antérieure avec la population cible, ainsi que leurs assises théoriques. Les variables étudiées dans le cadre de l'étude sont évaluées par le *Eating Attitudes Test (EAT-26)*, the *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, le *Questionnaire sur les comportements à risque en restauration (QCARR)* et le *Maslach Burnout Inventory (MBI)*.

4.2.1 Attitudes alimentaires

Le *Eating Attitudes Test (EAT-40)* est un instrument auto-rapporté d'identification de symptômes d'anorexie et de boulimie parmi une population clinique et non clinique, développé par Garner, Olmsted, Bohr et Garfinkel (1982). Les sous-échelles de l'instrument mesurent les trois facteurs suivants, soit la diète, la boulimie et le contrôle oral. La version abrégée de l'instrument (*EAT-26*) corrèle hautement avec la version originale (*EAT-40*), avec un alpha de Chronbach de 0,98 (Garner et al., 1982). Le *EAT-26* est l'un des instruments les plus utilisés au monde dans l'identification des symptômes de l'anorexie et de la boulimie. Les résultats de la traduction francophone par Leichner, Steiger, Puentes-Newman, Perreault, & Gottheil (1994) démontrent que la détection de la pathologie, la spécificité, ainsi que la valeur prédictive concordent toutes avec la version anglophone de l'échelle.

Les résultats du score global à l'instrument indiquent un coefficient de 0,86 pour les francophones et de 0,83 pour les anglophones. Les coefficients des sous-échelles pour les francophones sont de 0,85 et de 0,84 pour les anglophones sur la sous-échelle mesurant la diète ; de 0,62 et 0,56 pour la boulimie et 0,54 pour le contrôle oral. Les résultats de la validation française de l'instrument sont jugés satisfaisants lorsque comparés aux propriétés psychométriques de la version anglophone originale. Ainsi, la version du *EAT-26* francophone est utilisée pour cette étude.

Le *EAT-26* est composé de 26 items mesurés par une échelle de type Likert à six niveaux. Son temps de passation prend environ deux minutes. Le résultat est obtenu en additionnant le score des items 1 à 25 (toujours = 3, très souvent = 2, souvent = 1) et l'item 26 (parfois = 1, rarement = 2, jamais = 3). Un score global de 20 et plus signifie une préoccupation importante liée aux trois facteurs mesurés dans les sous-échelles et il est recommandé de consulter un professionnel de la santé afin de déterminer l'ampleur des préoccupations ainsi que la nécessité d'obtenir des soins cliniques (Garner, 2004). Par ailleurs, Garner (2004) recommande l'obtention de

l'indice de masse corporelle (IMC) ainsi que la passation des quatre questions comportementales afin de mesurer la présence et la fréquence de comportements de contrôle de poids extrême. Ainsi, avec ces trois mesures relatives au poids, on obtient un profil plus riche de chaque participant.

4.2.2 Stress perçu

Le *Perceived Stress Scale (PSS)* développé par Cohen, Kamarck et Mermelstein (1983) est un instrument qui mesure le degré auquel les personnes perçoivent leur vie comme étant imprédictible, incontrôlable et surchargée. Des items mesurant le degré de stress vécu présentement sont aussi inclus. L'instrument est basé sur le modèle de stress transactionnel de Lazarus et Folkman (1984) présenté plus haut. Ainsi, *l'Échelle du stress perçu* mesure le niveau de stress d'après des composantes émotionnelles et cognitives et non par la mesure objective de l'événement stressant (Lazarus, 1974). Le choix d'un instrument mesurant le stress perçu et non le stress objectif vient de l'intérêt à mesurer la globalité du facteur. Cohen et al., (1983) présentent leur échelle comme un instrument comprenant des éléments sensibles au stress chronique engendré par des circonstances de vie continue, au stress concernant les anticipations du futur, au stress qui n'est pas forcément intégré dans des échelles d'événements de vie et des réactions aux événements spécifiques inclus dans n'importe quelle échelle.

L'échelle est fortement utilisée pour mesurer le stress professionnel. Elle a fait l'objet d'études réalisées auprès d'employés (Bellinghausen, Collange, Botella, Emery, & Albert, 2009; Langevin, Boini, François, & Riou, 2015; Lesage, Berjot, &

Deschamps, 2012) ainsi que sur une population de travailleurs en restauration (Hayes & Weathington, 2007). Le *PSS* est aussi considéré comme l'instrument le plus utilisé pour mesurer la perception du stress et il est utilisé à travers le monde (Cohen, 1994; Lesage et al., 2012).

La version originale est composée de 14 items sur une échelle de type Likert à cinq niveaux, s'échelonnant de jamais à souvent. Dans le cadre de cette étude, la version à dix items est utilisée, compte tenu des qualités psychométriques qu'elle présente. Le *PSS-10* correspond à la version ayant la meilleure sensibilité discriminative ainsi que les meilleures propriétés psychométriques (Langevin et al., 2015; Lesage et al., 2012). L'administration de l'instrument de mesure ne prend que quelques minutes et la cotation des réponses demeure simple. Le score se situe entre 0 et 40. Un score de 0 à 13 équivaut à un faible niveau de stress perçu, de 14 à 26 un niveau de stress perçu moyen et un score de plus de 27 est considéré comme un niveau élevé de stress perçu.

4.2.3 Comportements à risques

Le *Questionnaire des comportements à risques en restauration (QCARR)* est en élaboration depuis l'étude de Glorioso-Deraiche (2015). Il mesure les comportements jugés à risque chez des professionnels en restauration au Québec. Des items ont été retirés de la première version du questionnaire, à la suite des résultats obtenus à l'étude de Glorioso-Deraiche (2015). Les nouveaux items de l'instrument sont inspirés du *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)* développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'*ASSIST* vise à indiquer le

niveau de risque associé à la consommation d'un individu, ainsi que la dangerosité de la consommation sur la santé (Humeniuk, Henry-Edwards, Ali, Poznyak, & Monteiro, 2010). Bien qu'il existe plusieurs mesures évaluant les comportements à risques, le *QCARR* vise à évaluer ces comportements dans le contexte de la restauration. À notre connaissance, aucune mesure de cette forme n'est présente dans la littérature scientifique.

Le *QCARR* ne prend pas uniquement en compte les consommations à risque puisqu'il inclut des items correspondant à une alimentation à risque. Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer si le milieu de la restauration est plus propice à la présence de ces trois comportements. Autrement dit, l'instrument est composé d'items cherchant à vérifier l'occurrence de certains comportements risqués effectués juste avant, pendant ou juste après un quart de travail en milieu de restauration. Il vise à dresser les habitudes des travailleurs du milieu et non à vérifier la présence d'un trait pathologique. Il est composé de 17 questions réparties en trois sous-échelles: habitudes de consommation, section qui inclut des items sur les drogues et l'alcool de manière générale ; consommation au travail, section qui inclut des items sur la consommation entourant le travail, divisé en deux sections (drogue et alcool) ; et alimentation au travail, section qui inclut des items concernant les habitudes alimentaires entourant un quart de travail.

Le score est obtenu par deux mesures. La première mesure consiste à faire le total de chaque sous-échelle et la seconde est obtenue par un score global des trois sous-échelles. Les seuils cliniques ont été déterminés en s'inspirant des seuils de l'*ASSIST* et de l'*Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)* (Babor et al., 2001), deux instruments développés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Ainsi, les seuils cliniques pour la sous-échelle de consommation globale et de consommation au travail sont de 10 et plus et de 6 et plus au niveau de la sous-échelle de l'alimentation

au travail. Le score global est identifié par trois niveaux de risque, soit de 0 à 9 pour un risque léger, de 10 à 35 pour un risque modéré et de 36 et plus pour un risque élevé.

4.2.4 Épuisement professionnel

Le *Maslach Burnout Inventory (MBI)* développé par Maslach et Jackson (1981) évalue le degré de présence des trois composantes de l'épuisement professionnel ; soit l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel. Ces composantes sont mesurées par leurs trois sous-échelles respectives parmi les 22 items de l'instrument. Ces derniers sont répartis sur une échelle à sept niveaux (de jamais à chaque jour), répertoriant la fréquence du vécu des affirmations. La sous-échelle de l'épuisement émotionnel mesure les niveaux de débordement et d'épuisement émotionnel au travail sur neuf items. La sous-échelle de la dépersonnalisation mesure en cinq items le niveau de détachement émotionnel de la personne envers ses clients et ses interactions au travail. D'après les auteurs, un score élevé sur ces deux sous-échelles indique habituellement un plus haut degré d'épuisement professionnel. Enfin, la dernière sous-échelle contient huit items mesurant le niveau d'accomplissement personnel, c'est-à-dire à quel point un individu se sent accompli et compétent dans son travail. Des scores élevés à cette échelle diminuent le niveau d'épuisement professionnel.

La version francophone de l'échelle fut validée par Dion et Tessier (1994) et démontre de bonnes qualités psychométriques. Les coefficients alpha sont respectivement de 0,90 pour l'épuisement émotionnel, de 0,64 pour la

dépersonnalisation et de 0,74 pour l'accomplissement personnel dans la première étude sur des éducatrices et de 0,88, 0,63 et 0,78 respectivement, dans la deuxième étude effectuée auprès d'infirmières. Les auteurs rapportent des résultats comparables aux autres études et à la version originale de l'instrument quant à la validité factorielle et la stabilité temporelle. Par ailleurs, les résultats indiquent une relation entre l'épuisement professionnel et des variables de stress, d'anxiété et de dépression, telle qu'archivée dans la littérature scientifique.

Le *MBI-22* est largement considéré comme la référence dans la mesure de l'épuisement professionnel (Schutte, Toppinen, Kalimo, & Schaufeli, 2000) ce qui justifie le choix de l'instrument dans le cadre de cette étude. L'échelle s'administre rapidement et le calcul du niveau d'épuisement professionnel se fait par l'addition des scores des trois sous-échelles. Ils sont établis selon trois degrés d'épuisement : faible, modéré et élevé. Pour la sous-échelle de l'épuisement émotionnel, on réfère à un faible degré d'épuisement lorsque le score est de moins de 17, de 18 à 29 pour un degré d'épuisement modéré et de plus de 30 pour un niveau d'épuisement élevé. Les degrés de dépersonnalisation faibles, modérés et élevés équivalent respectivement à des scores de 0 à 5, 6 à 11 et à 12 et plus. Enfin, les scores à la sous-échelle d'accomplissement personnel sont inversés, si bien qu'un score de 33 et moins équivaut à un faible degré d'accomplissement, de 34 à 39 à un degré modéré et de 40 et plus à un haut degré d'accomplissement. Lorsque les scores aux sous-échelles d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation sont élevés, le niveau d'épuisement professionnel est alors important et une intervention est fortement recommandée.

4.2.5 Questionnaire sociodémographique

Enfin, un questionnaire sociodémographique standard est administré aux participants. Ce dernier se divise en trois sections : Informations générales, milieu du travail et perceptions au travail. Ces derniers items sont mesurés par trois questions selon des échelles de type Likert sur la perception du support des relations de travail (*comment percevez-vous vos relations de travail ?*) et la fréquence du vécu personnel ou observé d'intimidation (*vous arrive-t-il de vivre de l'intimidation verbale, physique ou sexuelle dans votre milieu de travail (actuel ou passé) ?*). Ce questionnaire permettra de mieux cerner la population cible, en recueillant des informations quant à leurs horaires de travail, leurs années d'expérience, leur formation, leurs postes, le type d'établissement et leurs interactions avec leurs collègues de travail. L'ensemble des items de ce questionnaire sont corrélés avec les instruments de mesure afin d'avoir un profil plus riche sur la population étudiée.

4.3 Procédure et devis de recherche

Une fois les lettres envoyées, les participants peuvent répondre aux instruments en ligne, sur la plateforme québécoise Interceptum. Contrairement aux programmes tels que Survey Monkey, le serveur de cette plateforme est situé au Canada. Cela permet d'assurer que les données ne peuvent être accessibles à d'autres pays. Ceci prévient la prise de connaissance d'informations sensibles, telles que la consommation de drogues, des agents frontaliers internationaux. La plateforme est accessible durant neuf mois, soit du 30 mai 2017 au 1^{er} janvier 2018. Les instruments nécessitent un

temps de passation de 20 à 25 minutes. Les participants ont aussi la possibilité de répondre en deux temps, puisqu'une sauvegarde des données est disponible. Deux rappels par courriel sont envoyés, afin de remplir les questionnaires pour ceux qui choisissent de faire une sauvegarde. Le tirage de dix chèques-cadeaux d'une valeur de 50\$ aux Librairies Renaud-Bray ou Arès Cuisine (selon le choix du participant), se fait une fois le recrutement pour l'étude terminée (voir Appendice H). Par ailleurs, s'ils le désirent, les résultats de l'étude peuvent leur être communiqués lorsque celle-ci sera terminée. Les grandes lignes de la démarche se retrouvent en annexe.

L'étude repose sur un devis de recherche de type observationnel/corrélationnel exploratoire. Afin de répondre au premier objectif, des analyses descriptives seront effectuées sur les quatre variables étudiées, soit l'épuisement professionnel, le stress perçu, les comportements alimentaires et les comportements à risque. Ces analyses nous donneront un portrait global de notre échantillon. Dans le cas où les données ne se distribuent pas normalement, les différentes transformations (r^2 , log, etc.) seront évaluées afin d'obtenir la meilleure normalité. Dans le cas où les transformations n'apporteraient pas une distribution normale des données, les analyses seront rééchantillonnées selon une procédure de Monte-Carlo afin de construire une distribution normale des indices statistiques. Des corrélations seront aussi effectuées sur l'ensemble des variables. Ces variables et les corrélations sont présentées sous forme de tableau (Tableau 5.7).

Le deuxième objectif sera atteint par des analyses de covariance (ANCOVA). Les variables indépendantes évaluées pour cet objectif sont les milieux régionaux, les postes occupés et les types d'établissements. Elles seront analysées, une à la fois, sur chacune des quatre variables dépendantes présentées (épuisement professionnel, stress perçu, comportements alimentaires et comportements à risques).

Le troisième objectif sera aussi atteint par des ANCOVA. Les variables indépendantes évaluées pour cet objectif sont les professionnels ayant étudié dans le domaine et ceux n'ayant pas étudié dans le domaine, sur chacune des variables dépendantes présentées dans le deuxième objectif, une à la fois.

Les covariables à contrôler pour chaque ANCOVA sont les variables retrouvées dans le questionnaire sociodémographique, soit le salaire, le sexe, l'âge, le nombre d'heures travaillées, l'état matrimonial, la perception de l'intimidation et le type de travailleur (soir ou jour).

Un calcul de puissance est effectué pour le deuxième objectif à l'aide du logiciel G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) en se basant sur des analyses de covariance (ANCOVA) où les variables indépendantes ont trois niveaux avec neuf covariables. Avec une taille d'échantillon de 269 sujets, il est possible de détecter une taille d'effet entre faible et moyenne ($f = 0,19$) avec une puissance de 80 % en utilisant un risque d'erreur de type I (α) de 5 %. Un deuxième calcul de puissance est effectué avec le même logiciel pour le troisième objectif. Celui-ci est produit en se basant sur des analyses de covariance (ANCOVA) où les variables indépendantes ont deux niveaux avec neuf covariables. Avec une taille d'échantillon de 269 sujets, il est possible de détecter une taille d'effet entre faible et moyenne ($f = 0,17$) avec une puissance de 80 % en utilisant un risque d'erreur de type I (α) de 5 %.

CHAPITRE V

RÉSULTATS

La section qui suit présente les résultats obtenus lors de l'analyse des données. La première partie consiste à présenter les analyses descriptives de l'échantillon d'après le premier objectif, qui vise à décrire les caractéristiques des professionnels de la restauration d'après leurs niveaux de stress, d'épuisement professionnel, de comportements alimentaires et de comportements à risque. La deuxième partie présente les résultats des ANCOVAS des objectifs deux et trois. Le deuxième objectif vise à observer s'il y a des différences entre les divers milieux régionaux de la restauration, entre les postes (p. ex. serveur, cuisiniers) et entre les types d'établissements (p. ex. gastronomique, bistro, resto-bar). Cet objectif permet de cibler spécifiquement où se concentrent les problématiques parmi la population étudiée. Enfin, le dernier objectif de l'étude consiste à comparer le profil des professionnels ayant étudié dans le domaine comparativement à ceux n'ayant fait aucune étude dans le domaine. Ce dernier objectif peut s'avérer important sur le plan du cursus de la formation des professionnels dans les grandes écoles du Québec, afin de prévenir les dangers potentiels de la profession.

Dans un souci d'uniformisation des procédures statistiques, seuls les résultats des ANCOVAS sont présentés dans cette section. Cette décision est prise entre autres afin

d'éliminer la possibilité d'un biais de confirmation en présentant des résultats significatifs des analyses préliminaires des ANOVAs. Les tableaux 5.1, 5.2 et 5.3 résument les moyennes et écarts-types de chaque variable dépendante pour chaque variable indépendante afin d'aider le lecteur à mieux comprendre les résultats. Les résultats permettant de mieux comprendre l'échantillon sont toutefois décrits dans la section discussion. Une anomalie au niveau de la variable EAT-26 est observée. Celle-ci est corrigée par une transformation logarithmique de la variable avec laquelle les analyses sont effectuées. Suite à cette transformation, le constat de normalité est désormais respecté. Enfin, les éta-carrés partiels sont présentés pour l'ensemble des résultats d'analyses afin de démontrer le pourcentage de variabilité de la variable dépendante qui est expliqué par la variable indépendante.

Tableau 5.1

Moyennes et écarts-types pour Ville selon chaque VD

Ville		QCARR			PSS-10	EAT-26	MBI-22				
		SCG	SCT	SAT	Score global	SEE	SD	SAP	Score global		
Montréal et ses environs	Moyenne	6,74	5,56	4,84	17,14	17,03	9,40	21,68	10,06	32,49	47,25
	Ecart type	3,72	4,21	2,16	7,14	6,62	9,45	12,11	6,62	7,52	19,66
Région de la Capitale Nationale	Moyenne	7,19	5,73	4,81	17,76	16,98	11,28	21,56	9,79	30,47	48,88
	Ecart type	4,67	4,95	1,97	8,81	6,69	10,36	10,89	6,46	9,83	18,58
Autres régions	Moyenne	6,12	5,42	4,71	16,27	18,93	9,79	25,17	11,60	31,45	53,31
	Ecart type	3,32	4,37	1,88	7,01	7,12	11,54	13,99	7,01	8,66	24,80

Tableau 5.2

Moyennes et écarts-types pour Poste selon chaque VD

Poste		QCARR			Score global	PSS-10	EAT-26	MBI-22			Score global
		SCG	SCT	SAT				SEE	SD	SAP	
Service	Moyenne	6,95	5,80	4,97	17,73	16,53	9,61	20,56	10,52	32,05	47,03
	Ecart type	3,57	4,40	2,17	7,03	6,83	10,56	11,99	6,81	8,26	19,95
Cuisine	Moyenne	5,93	4,81	4,34	15,12	18,60	10,14	26,88	9,44	30,42	53,90
	Ecart type	3,978	3,95	2,03	7,59	6,52	8,11	11,58	6,61	8,63	20,67
Multi- poste/autres	Moyenne	6,85	5,66	4,87	17,41	18,48	9,80	22,11	10,35	33,89	46,57
	Ecart type	4,43	4,60	1,78	8,11	6,27	9,90	12,75	6,21	6,489	20,97

Tableau 5.3

Moyennes et écarts-types pour Type d'établissement selon chaque VD

Type d'établissement		QCARR			Score global	PSS-10	EAT-26	MBI-22			Score global
		SCG	SCT	SAT				SEE	SD	SAP	
Bistronomique/ Gastronomique	Moyenne	6,85	5,82	5,17	17,88	17,94	11,09	23,37	9,52	32,27	48,63
	Ecart type	3,86	4,22	1,97	7,24	6,85	12,32	12,78	7,29	7,85	21,62
Resto-bar/bistro	Moyenne	7,60	6,83	4,87	19,31	16,72	8,97	20,96	10,86	31,71	48,11
	Ecart type	3,86	4,68	2,11	7,59	6,58	8,46	11,88	6,50	8,17	19,61
Restaurant familial/autres	Moyenne	5,35	3,55	4,29	13,20	17,33	9,13	22,41	10,37	32,08	48,71
	Ecart type	3,39	3,20	2,12	5,69	6,76	8,19	12,09	5,99	8,46	20,18

Tableau 5.4

Moyennes et écarts-types pour des études effectuées dans le domaine ou non selon chaque VD

Domaine étude		QCARR			Score global	PSS-10	EAT-26	MBI-22			Score global
		SCG	SCT	SAT				SEE	SD	SAP	
Oui	Moyenne	6,89	4,94	4,73	16,59	18,01	11,05	24,07	9,47	33,52	48,02
	Ecart type	3,98	3,76	1,79	6,69	6,92	10,10	12,65	6,31	7,61	20,33
Non	Moyenne	6,62	5,90	4,86	17,38	16,94	9,06	21,21	10,68	31,19	48,69
	Ecart type	3,75	4,61	2,23	7,75	6,60	9,80	11,96	6,81	8,28	20,51

Afin d'aider le lecteur à mieux comprendre ce à quoi réfère le nom des variables dans la présentation des résultats, le tableau 5.5 dénomine les covariables à l'étude.

Tableau 5.5

Dénomination des covariables à l'étude

Code de variable	Référence
Âge_1	18 à 25 ans
Âge_2	26 à 39 ans
Âge_3	40 ans et plus
Revenu_1	Moins de 15 000 \$
Revenu_2	15 000 \$ - 49 000 \$
Revenu_3	50 000\$ et plus
H/sem_1	Moins de 35h
H/sem_2	Entre 35h et 45h
H/sem_3	Plus de 45h
État_M	Vivant seul Vivant en couple
Jour_nuit_1	Travailleur principal de jour
Jour_nuit_2	Travailleur principal de soir
Jour_nuit_3	Travailleur équitable jour et soir
Rel_trav	Perception du support dans les relations de travail
Bully_soi	Fréquence vécue d'intimidation personnelle
Bully_autres	Fréquence d'intimidation observée parmi ses collègues

5.1 Analyses descriptives

Les résultats des statistiques descriptives sont présentés ici-bas (tableau 5.6). Pour des résultats plus détaillés des questionnaires, se référer à l'Annexe I. L'échantillon total

est composé de 442 participants avec un nombre d'attritions de 170 participants. Des 272 participants restants, trois n'ont pas eu accès aux questionnaires pour avoir refusé d'accorder leur consentement à l'étude (n = 2) et un manque au niveau des critères d'inclusion (n = 1). L'échantillon final accepté est composé de 269 participants, avec 71% de femmes (n = 191) et 29% d'hommes (n = 78). Plus de 50% de l'échantillon est composé d'adultes de 26 à 39 ans (n = 139), suivi des jeunes adultes de 18 à 25 ans (n = 106) à près de 40% et enfin d'environ 9 % d'adultes de 40 ans et plus (n = 24). L'échantillon est réparti à travers le Québec, mais se trouve majoritairement concentré (68%) dans la région de Montréal et les environs (n = 184), suivi à 16% de la répartition dans la région de la Capitale-Nationale (n = 43) et des autres régions (n = 42) à 15 %. Près de la moitié des participants vivent seuls (n = 138) comparativement à ceux qui vivent en couple (n = 131). Le niveau de scolarité est réparti comme suit : secondaire non complété (n = 15), secondaire complété (n = 28), formation professionnelle (n = 50), études collégiales (n = 104) et études universitaires (n = 72). Au niveau du revenu personnel, la majorité (71,7%) des participants se situent dans un créneau moyen (15 000\$ à 49 000\$), suivi à 16% d'un revenu faible (moins de 15 000\$) et à 12% d'un revenu élevé (50 000\$ et plus).

Tableau 5.6
Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon

	n	Pourcentage
Sexe		
Homme	78	29 %
Femme	191	71 %
Âge		
18-25 ans	106	39,4 %
26-39 ans	139	51,7 %
40 ans et plus	24	8,9 %
Région		
Montréal et ses environs	184	68,4 %
Région de la Capitale-Nationale	43	16 %
Autres Régions	43	15,6%
Habitation		
Seul	138	51,3 %
En couple	131	48,7 %
Études		
Secondaire non complété	15	5,6 %
Secondaire complété	28	10,4 %
Formation professionnelle	50	18,6 %
Études collégiales	104	38,7 %
Études universitaires	72	26,8 %
Revenu		
Moins de 15 000 \$	43	16 %
15 000 \$ à 49 000 \$	193	71,7 %
50 000 \$ et plus	33	12 %

Sur le plan des variables liées au travail en restauration (Tableau 5.7), le tiers (34,9%) indique avoir étudié dans un établissement scolaire lié au travail en restauration, comparativement à près du deux tiers (65,1%) qui n'ont pas étudié dans le domaine. Parmi les horaires de l'échantillon, 41 % des participants travaillent moins de 35 heures par semaine (n = 112), 33 % travaillent entre 35 heures et 45 heures (n = 89) et 25 % travaillent plus de 45 heures par semaine (n = 68). Ils se considèrent majoritairement (50%) comme des travailleurs de jours et de soirs, suivi à plus d'un tiers de l'échantillon à ne travailler que de soir (n = 91) et à seize pour cent à ne travailler que de jour (n = 43). Parmi les postes occupés, la majorité (61%) travaille en service (n = 164), suivi à près de 22% des personnes qui travaillent en cuisine (n = 59) et enfin des travailleurs qui occupent d'autres postes ou plusieurs à la fois (n = 46), représentant dix-sept pour cent de l'échantillon. Enfin, la répartition au niveau des types d'établissements de l'échantillon est la suivante : 37 % travaillent dans un établissement de type resto-bar/bistro, près de 35% travaillent dans des milieux gastronomiques/bistronomiques et près de 28% travaillent dans un établissement de type restauration familiale/autre.

Tableau 5.7

Caractéristiques de l'échantillon d'après les variables liées au travail en restauration

	n	Pourcentage
Études domaine		
Oui	94	34,9 %
Non	175	65,1 %
Heures		
Moins de 35h	112	41,6 %
Entre 35h et 45h	89	33,1 %
Plus de 45h	68	25,3 %
Type d'horaire		
Jour	43	16 %
Soir	91	33,8 %
Jour et soir	135	50,2 %
Postes		
Cuisine	59	61 %
Service	164	21,9 %
Multipostes/autres	46	17,1 %
Types d'établissements		
Resto-bar/Bistro	100	34,9 %
Gastronomique/Bistronomique	94	37,2 %
Restaurant familial/autre	75	27,9 %

Les résultats des statistiques descriptives sur le plan des variables dépendantes sont résumés dans le Tableau 5.8. Les résultats du questionnaire des comportements à risque en restauration sont présentés par les trois sous-échelles ainsi qu'un score global. Le score moyen est de 6,71 avec un écart-type de 3,83 pour la sous-échelle de consommation globale, de 5,56 et de 4,35 pour la sous-échelle de consommation au travail et de 4,81 et de 2,08 pour la sous-échelle d'alimentation au travail. La

moyenne du score global du *QCARR* est de 17,10 avec un écart-type de 7,4. La moyenne du score obtenu sur *l'échelle du stress perçu (PSS-10)* de l'échantillon est de 17,32 avec un écart-type de 6,72. Sur l'échelle du *EAT-26*, mesurant les attitudes alimentaires, la moyenne se situe à 9,76 avec un écart-type de 9,93. Enfin, le score de l'épuisement professionnel se mesurant par les trois sous-échelles du *MBI-22*, les moyennes se situent à 22,21 avec un écart-type de 12,26 pour l'épuisement émotionnel, d'un score moyen de 10,26 avec un écart-type de 6,65 pour la dépersonnalisation et d'une moyenne de 32 avec un écart-type de 8,11 pour la sous-échelle de l'accomplissement personnel. La moyenne du score global du *MBI-22* se situe à 48,46 avec un écart-type de 20,41.

Tableau 5.8

Moyennes et écarts-types des scores des variables dépendantes

Variable dépendante	Alpha cronbach	Moyenne	Médiane	Écart-type	Minimum	Maximum
<i>QCARR</i>						
SCG	0,71	6,71	6,00	3,83	0,00	20,00
SCT	0,82	5,56	4,50	4,35	0,00	18,00
SAT	0,28	4,81	5,00	2,08	0,00	10,00
Score global	0,77	17,10	17,00	7,4	3,00	38,50
<i>PSS-10</i>	0,86	17,32	17,00	6,72	3,00	34,00
<i>EAT-26</i>	0,87	9,75	6,00	9,93	0,00	59,00
<i>MBI-22</i>						
SEE	0,91	22,21	19,00	12,26	1,00	52,00
SED	0,68	10,26	9,00	6,65	0,00	29,00
SAP	0,72	32,00	33,00	8,11	8,00	48,00
Score global	0,62	48,46	46,00	20,41	5,00	105,00

Note: *QCARR* : Questionnaire des comportements à risques en restauration, *SCG* : Sous-échelle de consommation globale, *SCT* : Sous-échelle de consommation au travail, *SAT* : Sous-échelle d'alimentation au travail. *PSS-10* : Perceived Stress Scale, *EAT =26* : Eating Attitudes Test, *MBI-22* : Maslach Burnout Inventory, *SEE* : Sous-échelle d'épuisement émotionnel, *SED* : Sous-échelle de dépersonnalisation, *SAP* : Sous-échelle d'accomplissement personnel.

Les tableaux suivants (tableau 5.9 et tableau 5.10) présentent les résultats au niveau de la consommation d'alcool et de drogues. On observe que près du quart de l'échantillon (23,46%) consomme moins de trois consommations par soir. Le tiers (34,23 %) de l'échantillon consomme entre trois et quatre consommations et près d'un autre tiers (31,15 %), entre cinq et huit consommations par soir. Enfin, 11,15 % prennent plus de huit consommations par soir. Au niveau de la consommation annuelle, plus du deux tiers de l'échantillon consomment plusieurs fois par semaine (68,77 %), près du cinquième (19,7 %) consomment quelques fois par mois, et moins de dix pour cent consomment quelques fois par année (8,18 %) ou jamais (3,35%). Au niveau de la consommation de drogues au moins trois fois au courant de la vie, seulement 14 % disent n'avoir jamais consommé.

Tableau 5.9

Fréquence de consommation d'alcool et de drogues parmi l'échantillon

	n	Pourcentage
Nombre de consommation d'alcool durant une soirée		
Moins de trois	61	23,46 %
Entre trois et quatre	89	34,23 %
Entre cinq et huit	81	31,15 %
Plus de huit	29	11,15 %
Fréquence de consommations d'alcool par année		
Quelques fois par semaine	185	68,77 %
Quelques fois par mois	53	19,7 %
Quelques fois par année	22	8,18%
Jamais	9	3,35 %
Nombre de drogues consommées au moins trois fois au courant de la vie		
Cannabis (marijuana, joint, hash, herbe, etc.)	224	83,27 %
Cocaïne	120	44,61 %
Stimulants de type amphétamine (speed, ecstasy, etc.)	126	46,84 %
Solvants	7	2,6 %
Calmants ou somnifères (Valium, Seresta, Dormicum, etc.)	39	14,5 %
Hallucinogènes (LSD, champignons, etc.)	86	31,97 %
Opiacés (héroïne, morphine, méthadone, codéine, etc.)	21	7,81 %
Autres	9	3,35 %
Aucune	39	14,5 %

Le Tableau 5.10 présente la fréquence de consommation de drogues au courant de la dernière année. On observe une prédominance de la consommation hebdomadaire de cannabis (23,04 %). Celle-ci s'observe aussi sur le plan de la consommation mensuelle (11,3 %), accoudée avec la cocaïne (11,3 %). La majorité de la

consommation de drogues semble être annuelle (quelques fois par année), avec une fréquence observée de 31,3 % de cannabis, 24,78 % de cocaïne, 19,57 % de stimulants et 17,39 % d'hallucinogènes. Enfin, le Tableau 5.11 présente les résultats des corrélations entre les différentes variables à l'étude. Les résultats dont la corrélation est égale ou plus grande que 0,20 sont soulignés en gras.

Tableau 5.10

Fréquence de consommations de drogues au courant de l'année

	Quelques fois par semaine		Quelques fois par mois		Quelques fois dans l'année		Jamais	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Cannabis (marijuana, joint, hash, herbe, etc.)	53	23,04	26	11,3	72	31,3	79	34,35
Cocaïne	5	2,17	26	11,3	57	24,78	142	61,74
Stimulants de type amphétamine (speed, ecstasy, etc.)	6	2,61	9	3,91	45	19,57	170	73,91
Solvants (colle, essence, diluants, etc.)	0	0	0	0	1	0,43	229	99,57
Calmants ou somnifères (Valium, Seresta, Dormicum, etc.)	10	4,35	7	3,04	17	7,39	196	85,22
Hallucinogènes (LSD, champignons, etc.)	1	0,43	2	0,87	40	17,39	187	81,3
Opiacés (héroïne, morphine, méthadone, codéine, etc.)	0	0	6	2,61	9	3,91	215	93,48

Tableau 5.11

Corrélations des variables à l'étude

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. QCARR																			
2. SCG	0,79***																		
3. SCT	0,84***	0,44***																	
4. SAT	0,36***	0,04	0,09																
5. PSS-10	0,19**	0,10	0,12	0,25***															
6. EAT-26	-0,05	0,03	-0,12*	0,02	0,12*														
7. SEE	0,09	-0,002	0,06	0,20**	0,55***	0,28***													
8. SD	0,13*	0,08	0,09	0,13*	0,34***	0,18**	0,56***												
9. SAP	-0,12*	-0,06	-0,10	-0,13*	-0,26***	0,004	-0,23***	-0,17**											
10. MBI-22	0,15*	0,05	0,11	0,21***	0,54***	0,22***	0,88***	0,73***	-0,59***										
11. Études	0,05	-0,03	0,11	0,03	-0,08	-0,14*	-0,11	0,09	-0,14*	0,02									
12. Âge	-0,12*	-0,12	-0,05	-0,13*	0,02	-0,08	0,01	-0,10	0,08	-0,06	-0,15*								
13. Sexe	-0,12*	-0,11	-0,15*	0,08	0,004	0,14*	-0,07	-0,23***	-0,01	-0,11	-0,08	-0,14*							
14. Revenu	0,11	0,11	0,13*	-0,07	-0,01	0,03	0,05	0,07	0,10	0,01	-0,21***	0,28***	-0,11						
15. H/sem	0,10	0,06	0,13*	-0,03	0,17**	-0,02	0,14*	-0,03	0,10	0,04	-0,33***	0,21***	-0,20**	0,30***					
16. État civil	-0,07	-0,12	-0,001	-0,03	0,03	-0,06	0,12	-0,03	0,02	0,05	-0,07	0,26***	-0,05	0,14*	-0,01				
17. Rel travail	-0,15*	-0,02	-0,13*	-0,23***	-0,31***	-0,01	-0,45***	-0,30***	0,30***	-0,48***	-0,08	-0,04	0,08	0,04	0,03	-0,02			
18. Bully soi	0,07	0,01	0,04	0,16*	0,19**	0,07	0,18**	0,19**	-0,05	0,19**	-0,04	0,14*	0,19**	0,001	-0,03	0,12	-0,35***		
19. Bully autres	0,17**	0,11	0,12*	0,14*	0,12*	0,001	0,18**	0,17**	0,01	0,16**	-0,12	0,13*	-0,06	0,13*	0,06	0,13*	-0,24***	0,56***	

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

En ce qui a trait aux variables mesurant le niveau d'intimidation au travail vécu ou vu ainsi que la perception du support dans les relations de travail, des résultats intéressants sont observés. La perception du support dans les relations de travail est fortement corrélée avec plusieurs variables, soit : les trois sous-échelles du MBI-22 (l'épuisement émotionnel ($r = -0,45^{***}$), la dépersonnalisation ($r = -0,30^{***}$), l'accomplissement personnel ($r = 0,30^{***}$), le score global de l'épuisement professionnel ($r = -0,48^{***}$), la sous-échelle d'alimentation au travail ($r = -0,23^{***}$) et le stress perçu ($r = -0,31^{***}$). L'item mesurant la fréquence d'intimidation vécue est aussi corrélé ($r = -0,35^{***}$) avec la perception du support dans les relations de travail. Enfin, avoir été témoin de l'intimidation d'une autre personne au travail est corrélé avec l'intimidation vécue ($r = 0,56^{***}$) et avec la perception du support des relations ($r = -0,24^{***}$).

5.2 Analyses des caractéristiques de la profession

Les résultats significatifs des ANCOVAs du deuxième objectif sont présentés d'après chaque variable indépendante, soit les milieux régionaux, les postes occupés et les types d'établissements.

5.2.1 Milieux régionaux

Une ANCOVA (Tableau 5.12) est réalisée afin de déterminer si une différence statistiquement significative entre les types de milieux régionaux, soit Montréal et ses

environs, région de la Capitale-Nationale et autres régions sur la variable de l'accomplissement personnel, qui est une sous-échelle de l'épuisement professionnel, en contrôlant pour le sexe, l'âge, l'état matrimonial, les heures travaillées, le type d'horaire et la perception de l'intimidation et des relations de travail. Les résultats démontrent une différence significative de l'accomplissement personnel sur les milieux régionaux, après avoir contrôlé pour l'ensemble des variables de contrôle mentionnées ci-haut, $F(2, 253) = 3,495, p = 0,032$ avec un éta-carré partiel de 0,027. Les résultats des comparaisons appariées montrent que l'accomplissement personnel est plus élevé dans la région de Montréal et ses environs ($M = 32,494$) que dans la région de la Capitale-Nationale ($M = 30,47$), $p = 0,030$. Aucune autre différence significative n'est obtenue avec la variable des milieux régionaux.

Tableau 5.12

ANCOVA : Milieux régionaux (ville) sur la variable dépendante du score d'accomplissement personnel

Source	Somme des carrés de type III	Ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrige	2466,636 ^a	15	164,442	2,740	,001	,140
Constante	2021,851	1	2021,851	33,695	,000	,118
Ville	419,425	2	209,712	3,495	,032	,027
Age_2	,538	1	,538	,009	,925	,000
Age_3	108,334	1	108,334	1,805	,180	,007
Sexe	1,538	1	1,538	,026	,873	,000
Revenu_2	77,892	1	77,892	1,298	,256	,005
Revenu_3	46,689	1	46,689	,778	,379	,003
H/sem_2	164,390	1	164,390	2,740	,099	,011
H/sem_3	72,229	1	72,229	1,204	,274	,005
État_M	,290	1	,290	,005	,945	,000
Jour_nuit_2	1,639	1	1,639	,027	,869	,000
Jour_nuit_3	6,204	1	6,204	,103	,748	,000
Rel_trav	1529,844	1	1529,844	25,495	,000	,092
Bully_soi	,299	1	,299	,005	,944	,000
Bully_autres	30,585	1	30,585	,510	,476	,002
Erreur	15181,349	253	60,005			
Total	293232,000	269				
Total corrige	17647,985	268				

a. R-deux = ,140 (R-deux ajusté = ,089)

Comparaisons appariées

Variable dépendante: Score d'accomplissement personnel

(I) Ville	(J) Ville	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	p ^b	IC 95 % ^b	
					Borne inférieure	Borne supérieure
Montréal et ses environs	Région de la Capitale Nationale	3,578*	1,382	,030	,248	6,908
	Autres régions	1,496	1,384	,843	-1,841	4,833
Région de la Capitale	Montréal et ses environs	-3,578*	1,382	,030	-6,908	-,248
	Nationale	Autres régions	-2,082	1,731	,690	-6,254
Autres régions	Montréal et ses environs	-1,496	1,384	,843	-4,833	1,841
	Région de la Capitale Nationale	2,082	1,731	,690	-2,089	6,254

Basées sur les moyennes marginales estimées

*. La différence moyenne est significative au niveau ,05.

b. Ajustement pour les comparaisons multiples : Bonferroni.

5.2.2 Poste de travail

Une ANCOVA (Tableau 5.13) est réalisée afin de déterminer si une différence statistiquement significative entre les différents postes occupés, soit en cuisine, en service et multipostes/autres sur la variable des comportements à risques, en contrôlant pour le sexe, l'âge, l'état matrimonial, les heures travaillées, le type d'horaire et la perception de l'intimidation et des relations de travail. Les résultats démontrent une différence significative des comportements à risques sur le poste occupé, après avoir contrôlé pour l'ensemble des variables de contrôle mentionnées

ci-haut, $F(2, 253) = 3,433$, $p = 0,034$ avec un éta-carré partiel de 0,026. Les résultats des comparaisons appariées montrent que les comportements à risques sont plus élevés parmi les personnes occupant un poste en service ($M = 17,753$) comparativement à ceux occupant un poste en cuisine ($M = 14,957$), $p = 0,030$. Aucune autre différence significative n'est obtenue avec la variable des postes occupés.

Tableau 5.13

ANCOVA des postes occupés sur la variable dépendante des comportements à risques (QCARR)

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	3103,217 ^a	15	206,881	4,530	,000	,212
Constante	1586,783	1	1586,783	34,745	,000	,121
Poste	313,584	2	156,792	3,433	,034	,026
Age_2	33,886	1	33,886	,742	,390	,003
Age_3	505,426	1	505,426	11,067	,001	,042
Sexe	133,761	1	133,761	2,929	,088	,011
Revenu_2	19,429	1	19,429	,425	,515	,002
Revenu_3	47,190	1	47,190	1,033	,310	,004
H/sem_2	70,296	1	70,296	1,539	,216	,006
H/sem_3	343,289	1	343,289	7,517	,007	,029
Etat M	61,306	1	61,306	1,342	,248	,005
Jour_nuit_2	621,295	1	621,295	13,604	,000	,051
Jour_nuit_3	200,714	1	200,714	4,395	,037	,017
Rel_trav	199,924	1	199,924	4,378	,037	,017
Bully_soi	2,536	1	2,536	,056	,814	,000
Bully_autres	181,856	1	181,856	3,982	,047	,015
Erreur	11554,452	253	45,670			
Total	93351,872	269				
Total corrigé	14657,668	268				

a. R-deux = ,212 (R-deux ajusté = ,165)

Comparaisons appariées

Variable dépendante: Comportements à risques (QCARR)

(I) Poste	(J) Poste	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	P ^b	IC à 95 % ^b	
					Borne inférieure	Borne supérieure
Service	Cuisine	3,109*	1,198	,030	,221	5,997
	Multi-postes / autres	,743	1,307	1,000	-2,406	3,893
Cuisine	Service	-3,109*	1,198	,030	-5,997	-,221
	Multi-postes / autres	-2,365	1,428	,297	-5,807	1,076
Multi-postes / autres	Service	-,743	1,307	1,000	-3,893	2,406
	Cuisine	2,365	1,428	,297	-1,076	5,807

Basées sur les moyennes marginales estimées

*. La différence moyenne est significative au niveau ,05.

b. Ajustement pour les comparaisons multiples : Bonferroni.

5.2.3 Types d'établissement

Une ANCOVA (Tableau 5.14) est réalisée afin de déterminer si une différence significative entre les différents types d'établissements en restauration soit : gastronomique/bistronomique, resto-bar/bistro et restaurant familial/autre sur la variable des comportements à risques, en contrôlant pour le sexe, l'âge, l'état matrimonial, les heures travaillées, le type d'horaire et la perception de l'intimidation et des relations de travail. Les résultats démontrent une différence significative des comportements à risques sur le type d'établissement, après avoir contrôlé pour l'ensemble des variables de contrôle mentionnées ci-haut, $F(2, 253) = 8,674$, $p < 0,001$ avec un éta-carré partiel de 0,064. Les résultats des comparaisons appariées montrent que les comportements à risques sont plus élevés parmi les personnes travaillant dans un établissement de type resto-bar/bistro ($M = 19,051$)

comparativement à ceux travaillant dans un établissement de type restaurant familial/autre ($M = 14,569$), $p < 0,001$. Une différence marginalement significative ($p = 0,076$) est obtenue entre les personnes travaillant dans un établissement gastronomique/bistronomique à comparer ceux travaillant dans les établissements de type restaurant familial/autre. Les comparaisons appariées des comportements à risques vont dans le même sens que les résultats précédents, à savoir une moyenne plus élevée parmi gastronomique/bistronomique ($M = 17,055$). Aucune autre différence significative n'est obtenue avec la variable des types d'établissements.

Tableau 5.14

ANCOVA des milieux de restauration sur la variable dépendante des comportements à risques (QCARR)

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	3551,200 ^a	15	236,747	5,393	,000	,242
Constante	1541,223	1	1541,223	35,108	,000	,122
Milieu_R	761,567	2	380,784	8,674	,000	,064
Age_2	13,301	1	13,301	,303	,582	,001
Age_3	228,543	1	228,543	5,206	,023	,020
Sexe	111,472	1	111,472	2,539	,112	,010
Revenu_2	,928	1	,928	,021	,885	,000
Revenu_3	43,383	1	43,383	,988	,321	,004
H/sem_2	16,824	1	16,824	,383	,536	,002
H/sem_3	216,106	1	216,106	4,923	,027	,019
Etat M	24,323	1	24,323	,554	,457	,002
Jour_nuit_2	643,216	1	643,216	14,652	,000	,055
Jour_nuit_3	192,594	1	192,594	4,387	,037	,017
Rel_trav	139,273	1	139,273	3,173	,076	,012
Bully_soi	4,533	1	4,533	,103	,748	,000
Bully_autres	148,177	1	148,177	3,375	,067	,013
Erreur	11106,469	253	43,899			
Total	93351,872	269				
Total corrigé	14657,668	268				

a. R-deux = ,242 (R-deux ajusté = ,197)

Comparaisons appariées

Variable dépendante: Comportements à risques (QCARR)

(I) Milieu_R	(J) Milieu_R	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	P ^b	IC à 95 % ^b	
					Borne inférieure	Borne supérieure
Bistronomique /	Resto-bar /	-1,997	1,022	,156	-4,460	,467
Gastronomique	Restaurant familial / Autre	2,485	1,106	,076	-,180	5,150
Resto-bar Bistro	Bistronomique /	1,997	1,022	,156	-,467	4,460
	Gastronomique Restaurant familial / Autre	4,482*	1,076	,000	1,888	7,076
Restaurant familial / Autre	Bistronomique /	-2,485	1,106	,076	-5,150	,180
	Gastronomique Resto-bar Bistro	-4,482*	1,076	,000	-7,076	-1,888

Basées sur les moyennes marginales estimées

*. La différence moyenne est significative au niveau ,05.

b. Ajustement pour les comparaisons multiples : Bonferroni.

Les résultats des sous-échelles de consommation globale (Tableau 5.15) et de consommation au travail du QCARR (Tableaux 5.16) sont aussi présentés. Les résultats de l'ANCOVA de la première sous-échelle (consommation globale) en utilisant la même variable indépendante (types d'établissements) et les mêmes covariables que dans les analyses ci-haut indiquent la présence d'une différence significative, $F(2, 253) = 3,742, p = 0,025$. Les résultats des comparaisons appariées indiquent un score plus élevé de consommation globale chez les travailleurs dans les milieux resto-bar/bistro ($M = 7,6$) que ceux travaillant dans un restaurant

familial/autre ($M = 5,35$), $p = 0,022$. Aucune autre différence significative n'est observée.

Tableau 5.15

ANCOVA des types de milieux de restauration sur la variable dépendante des habitudes de consommation globale

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	486,144 ^a	15	32,410	2,381	,003	,124
Constante	283,673	1	283,673	20,845	,000	,076
Milieu_R	101,861	2	50,931	3,742	,025	,029
Age_2	2,459	1	2,459	,181	,671	,001
Age_3	54,747	1	54,747	4,023	,046	,016
Sexe	30,973	1	30,973	2,276	,133	,009
Revenu_2	,901	1	,901	,066	,797	,000
Revenu_3	25,686	1	25,686	1,887	,171	,007
H/sem_2	4,112	1	4,112	,302	,583	,001
H/sem_3	12,955	1	12,955	,952	,330	,004
Etat M	36,939	1	36,939	2,714	,101	,011
Jour_nuit_2	27,983	1	27,983	2,056	,153	,008
Jour_nuit_3	3,867	1	3,867	,284	,594	,001
Rel_trav	,168	1	,168	,012	,912	,000
Bully_soi	,010	1	,010	,001	,979	,000
Bully_autres	37,626	1	37,626	2,765	,098	,011
Erreur	3443,071	253	13,609			
Total	16043,815	269				
Total corrigé	3929,215	268				

a. R-deux = ,124 (R-deux ajusté = ,072)

Comparaisons appariées

Variable dépendante: Habitudes de consommation globales

(I) Milieu_R	(J) Milieu_R	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	p ^b	IC à 95 % ^b	
					Borne inférieure	Borne supérieure
Bistronomique / Gastronomique	Resto-bar / Bistro	-,899	,569	,347	-2,271	,473
	Restaurant familial / Autre	,722	,616	,727	-,762	2,205
Resto-bar / Bistro	Bistronomique / Gastronomique	,899	,569	,347	-,473	2,271
	Restaurant familial / Autre	1,620*	,599	,022	,176	3,065
Restaurant familial / Autre	Bistronomique / Gastronomique	-,722	,616	,727	-2,205	,762
	Resto-bar / Bistro	-1,620*	,599	,022	-3,065	-,176

Basées sur les moyennes marginales estimées

*. La différence moyenne est significative au niveau ,05.

b. Ajustement pour les comparaisons multiples : Bonferroni.

Les résultats de l'ANCOVA (Tableau 5.16) de la deuxième sous-échelle (consommation au travail) en utilisant la même variable indépendante (type d'établissements) et les mêmes covariables que dans les analyses ci-haut indiquent la présence d'une différence significative, $F(2, 253) = 8,232$, $p < 0,001$. Les résultats des comparaisons appariées indiquent un score plus élevé de consommation au travail chez les personnes travaillant dans un établissement de type resto-bar/bistro ($M = 6,83$) que ceux travaillant dans un établissement de type restaurant familial/autres ($M = 3,55$) ($p < 0,001$) et gastronomique/bistronomique ($M = 5,82$) ($p = 0,030$).

Tableau 5.16

ANCOVA des types de milieux de restauration sur la variable dépendante de consommation au travail

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	1114,426 ^a	15	74,295	4,764	,000	,220
Constante	104,368	1	104,368	6,692	,010	,026
Milieu_R	256,744	2	128,372	8,232	,000	,061
Age_2	,118	1	,118	,008	,931	,000
Age_3	18,407	1	18,407	1,180	,278	,005
Sexe	48,796	1	48,796	3,129	,078	,012
Revenu_2	4,205	1	4,205	,270	,604	,001
Revenu_3	14,332	1	14,332	,919	,339	,004
H/sem_2	22,884	1	22,884	1,467	,227	,006
H/sem_3	106,178	1	106,178	6,809	,010	,026
Etat M	2,541	1	2,541	,163	,687	,001
Jour_nuit_2	303,955	1	303,955	19,491	,000	,072
Jour_nuit_3	97,793	1	97,793	6,271	,013	,024
Rel_trav	40,739	1	40,739	2,612	,107	,010
Bully_soï	,214	1	,214	,014	,907	,000
Bully_autres	16,570	1	16,570	1,063	,304	,004
Erreur	3945,500	253	15,595			
Total	13385,250	269				
Total corrigé	5059,926	268				

a. R-deux = ,220 (R-deux ajusté = ,174)

Comparaisons appariées

Variable dépendante: Consommation au travail

(I) Milieu_R	(J) Milieu_R	Différence moyenne (I-J)	Erreur standard	p ^b	IC à 95 % ^b	
					Borne inférieure	Borne supérieure
Bistronomique / Gastronomique	Resto-bar / Bistro	-1,580*	,609	,030	-3,048	-,111
	Restaurant familial / Autre	,954	,659	,447	-,634	2,542
Resto-bar / Bistro	Bistronomique / Gastronomique	1,580*	,609	,030	,111	3,048
	Restaurant familial / Autre	2,534*	,642	,000	,988	4,080
Restaurant familial / Autre	Bistronomique / Gastronomique	-,954	,659	,447	-2,542	,634
	Resto-bar / Bistro	-2,534*	,642	,000	-4,080	-,988

Basées sur les moyennes marginales estimées

*. La différence moyenne est significative au niveau ,05.

b. Ajustement pour les comparaisons multiples : Bonferroni.

5.3 Analyses selon la scolarité

Les résultats significatifs des ANCOVAs du troisième objectif sont présentés d'après la variable indépendante liée à la présence des études ou non dans le domaine de la restauration.

5.3.1 Études dans le domaine de travail

Une ANCOVA (Tableau 5.17) est réalisée afin de déterminer si une différence statistiquement significative entre le fait d'avoir étudié ou non dans le domaine de la restauration sur la sous-échelle de consommation au travail de la variable des comportements à risques, en contrôlant pour le sexe, l'âge, l'état matrimonial, les heures travaillées, le type d'horaire et la perception de l'intimidation et des relations de travail. Les résultats démontrent une différence significative du fait d'avoir étudié dans le domaine ou non sur la consommation au travail, après avoir contrôlé pour l'ensemble des variables de contrôle mentionnées ci-haut, $F(1, 254) = 5,113$, $p = 0,025$ avec un éta-carré partiel de 0,020. Les résultats indiquent que la moyenne de la consommation au travail est plus importante parmi les travailleurs n'ayant pas étudié dans le domaine ($M = 5,90$) comparativement à ceux ayant étudié dans le domaine ($M = 4,94$).

Tableau 5.17

ANCOVA des études effectuées dans le domaine de la restauration sur la variable dépendante de la consommation au travail

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	940,603 ^a	14	67,186	4,143	,000	,186
Constante	89,998	1	89,998	5,549	,019	,021
Domaine_etude	82,921	1	82,921	5,113	,025	,020
Age_2	,885	1	,885	,055	,816	,000
Age_3	59,613	1	59,613	3,676	,056	,014
Sexe	66,173	1	66,173	4,080	,044	,016
Revenu_2	14,721	1	14,721	,908	,342	,004
Revenu_3	31,974	1	31,974	1,972	,162	,008
H/sem_2	34,877	1	34,877	2,151	,144	,008
H/sem_3	127,837	1	127,837	7,883	,005	,030
Etat M	,108	1	,108	,007	,935	,000
Jour_nuit_2	339,697	1	339,697	20,946	,000	,076
Jour_nuit_3	122,616	1	122,616	7,561	,006	,029
Rel_trav	30,070	1	30,070	1,854	,175	,007
Bully_soi	3,948	1	3,948	,243	,622	,001
Bully_autres	19,382	1	19,382	1,195	,275	,005
Erreur	4119,323	254	16,218			
Total	13385,250	269				
Total corrigé	5059,926	268				

a. R-deux = ,186 (R-deux ajusté = ,141)

Une ANCOVA (Tableau 5.18) est réalisée afin de déterminer si une différence statistiquement significative entre le fait d'avoir étudié ou non dans le domaine de la restauration sur la variable des comportements alimentaires, en contrôlant pour le sexe, l'âge, l'état matrimonial, les heures travaillées, le type d'horaire et la perception de l'intimidation et des relations de travail. Les résultats démontrent une différence significative du fait d'avoir étudié dans le domaine ou non sur les comportements alimentaires, après avoir contrôlé pour l'ensemble des variables de contrôle

mentionnées ci-haut, $F(1, 254) = 6,200, p = 0,013$ avec un éta-carré partiel de 0,024. Les résultats indiquent que la moyenne des comportements alimentaires problématiques est plus importante parmi les travailleurs ayant étudié dans le domaine ($M = 11,05$) comparativement à ceux n'ayant pas étudié dans le domaine ($M = 9,06$).

Tableau 5.18

ANCOVA des études effectuées dans le domaine de la restauration sur la variable dépendante des comportements alimentaires

Source	Somme des carrés de type III	Ddl	Carré moyen	F	P	Eta-carré partiel
Modèle corrigé	19,122 ^a	14	1,366	1,587	,083	,080
Constante	19,457	1	19,457	22,604	,000	,082
Domaine_etude	5,337	1	5,337	6,200	,013	,024
Age_2	,263	1	,263	,306	,581	,001
Age_3	1,621	1	1,621	1,884	,171	,007
Sexe	3,633	1	3,633	4,221	,041	,016
Revenu_2	,171	1	,171	,198	,657	,001
Revenu_3	,362	1	,362	,421	,517	,002
H/sem_2	,786	1	,786	,913	,340	,004
H/sem_3	,053	1	,053	,062	,804	,000
Etat M	,755	1	,755	,877	,350	,003
Jour_nuit_2	,033	1	,033	,038	,845	,000
Jour_nuit_3	1,130	1	1,130	1,313	,253	,005
Rel_trav	,207	1	,207	,241	,624	,001
Bully_soi	,558	1	,558	,648	,422	,003
Bully_autres	,138	1	,138	,160	,689	,001
Erreur	218,632	254	,861			
Total	1287,722	269				
Total corrigé	237,754	268				

a. R-deux = ,080 (R-deux ajusté = ,030)

CHAPITRE VI

DISCUSSION

Le but de la présente étude vise à évaluer les différentes dimensions de la santé mentale des professionnels de la restauration au Québec, selon le stress perçu, les comportements à risques, l'épuisement professionnel et les comportements alimentaires. Les résultats présentés ci-haut dressent le premier portrait des professionnels qui oeuvrent dans le domaine de la restauration au Québec. Parmi les résultats les plus intéressants, on note d'abord un niveau de stress perçu des travailleurs au-dessus des moyennes normales de la population générale, malgré une absence de différences significatives lors des analyses de covariance. Un niveau de comportements à risques modéré est présent parmi les travailleurs, et ce, autant d'après les moyennes globales de l'échantillon que dans les types de postes et d'établissements occupés et de la scolarité effectuée dans le domaine. Enfin, un degré d'épuisement professionnel modéré est présent parmi l'échantillon.

Les résultats sont approfondis et présentés par objectif, soit de décrire les caractéristiques des professionnels de la restauration d'après leurs niveaux de stress, d'épuisement professionnel, de comportements alimentaires et de comportements à risque ; d'observer les différences entre les divers milieux régionaux de la restauration, entre les postes (p. ex. serveur, cuisiniers) et entre les types

d'établissements (p. ex. gastronomique, bistro, resto-bar) et ; de comparer le profil des professionnels ayant étudié dans le domaine comparativement à ceux n'ayant fait aucune étude dans le domaine.

6.1 Caractéristiques des professionnels de la restauration

Sur le plan des analyses descriptives des variables dépendantes, les résultats indiquent la présence de stress, de comportements à risques et d'épuisement professionnel. Le score moyen du stress perçu ($M = 17,32$) obtenu par l'échantillon est considéré comme un niveau de stress perçu modéré. La moyenne est par ailleurs plus élevée que les moyennes normales de l'échelle (12,1 pour les hommes et 13,7 pour les femmes) pour une population normale (Cohen, 1994). Ces résultats concordent avec ceux de Murray-Gibbons et Gibbons (2007). Ainsi, en prenant en compte le modèle de stress perçu de Lazarus et Folkman (1984), les professionnels de la restauration semblent effectivement percevoir un niveau modéré de stress dans leur milieu de travail. Rappelons que ce modèle de stress dépend du niveau de perception de l'individu à se sentir apte à faire face au stress et entre autres, à la chronicité des stressseurs. Dans le monde professionnel, ceux-ci sont été identifiés par les travailleurs comme une impression d'avoir trop de choses à faire et pas assez de temps pour les faire, trop de responsabilités et une difficulté à pouvoir se détendre (Lazarus, 1984). Puisque les participants de la présente étude avaient comme indication de répondre au questionnaire (*PSS-10*) en se référant à un quart de travail typique, il est fortement plausible d'émettre l'hypothèse que le stress perçu est lié à l'environnement de travail. Cependant, il serait difficile de déterminer si le niveau de stress perçu des travailleurs est associé à leurs caractéristiques personnelles à faire face au stress, ou à la chronicité des stressseurs présents dans le milieu de la restauration. Ainsi, bien que

le degré de causalité ne soit pas déterminé, la présence d'un niveau de stress perçu important est observée.

Les résultats des comportements à risques indiquent un niveau modéré ($M = 17,10$) de risque parmi les professionnels de la restauration. Ce niveau est présent uniquement sur le score de l'échelle globale et non sur les scores des sous-échelles. Outre les scores obtenus au niveau des échelles, le questionnaire rapporte la fréquence d'un comportement jugé à risque pour une personne. Ainsi, les résultats sur la consommation de drogues (Tableaux 5.9 et 5.10) indiquent une fréquence d'usage annuelle importante, où environ 85% de l'échantillon indique avoir consommé au moins une fois au courant de l'année. La consommation presque quotidienne (23,04 %) et au moins bimensuelle (11,3 %) de cannabis chez ces répondants corrobore de récents résultats sur la prévalence courante de consommation de cannabis (Smith et al., 2018), évaluée à environ 30 % annuellement. La consommation au moins bimensuelle de cannabis, de cocaïne, de stimulants, de calmants et d'opiacés nécessite un plus grand approfondissement. Sur le plan de la consommation d'alcool, il est clair que le nombre de consommations est plus élevé que ne le recommande Éduc'Alcool. Rappelons qu'une consommation modérée équivaut à deux et trois verres par jour pour les femmes et les hommes, respectivement (Éduc'alcool, 2007), alors que nos résultats rapportent des taux de cinq à huit verres chez plus de 30% des participants, et de plus de huit verres chez plus de 11 %. Ces résultats appuient ceux des études de Larsen (1994) et Moore et al. (2009), où le nombre de consommations d'alcool par soir était au-delà de six. Parmi les participants qui disent consommer avec leurs collègues (67,17 %) et leurs employeurs (19,62 %), 20% d'entre eux indiquent consommer de la drogue ou de l'alcool durant leur quart de travail avec leurs collègues. Néanmoins, l'étude n'indique pas dans quelles circonstances précises et dans quels buts les substances sont consommées. Cependant, il est possible que les substances comme la cocaïne et les amphétamines soient utilisées durant ou à la fin

du quart de travail, dans un but d'être plus actif ou éveillé pour travailler ou pour faire la fête. Les substances telles que l'alcool, le cannabis, les calmants et les opiacés peuvent être utilisés à des fins de détente, d'évasion et de sociabilité. Cette hypothèse s'appuie sur les résultats des études qualitatives de Duke et al. (2013) ainsi que sur le documentaire québécois *Sous-Pression* de Carpentier (2014) et le documentaire américain ; *Where's my Food?!* de Godden (2013). Plusieurs des participants indiquent même avoir l'impression que leur consommation tourne beaucoup (23,02 %) ou totalement (5,66 %) autour du domaine de la restauration et qu'elle aurait beaucoup (23,4 %) ou totalement (12,08 %) débutée et augmentée depuis qu'ils travaillent dans le milieu. Ces résultats arborent dans le sens du documentaire (Carpentier, 2014), qui rapporte une augmentation et un excès de consommation dans la restauration au Québec. Plus du trois quarts de l'échantillon travaillant à temps plein, le réseau social de ces professionnels est probablement concentré auprès de ces « mini-mondes » de la restauration, tel qu'observé auparavant (Duke et al., 2013). Le besoin de socialiser, de décompresser et de créer des liens se développe ainsi probablement et majoritairement au sein de la restauration, tel que proposé par Hight et Park (2018).

Le taux d'épuisement professionnel observé dans les études précédentes (Hayes & Weathington, 2007; Szymanski & Mikorski, 2016) est aussi présent dans l'échantillon québécois. Alors que l'étude de Szymanski et Mikorski (2016) n'ont administré qu'une seule des sous-échelles de l'épuisement professionnel à leurs participants, à savoir l'épuisement émotionnel, l'étude actuelle a choisi de faire remplir les trois sous-échelles. Les résultats obtenus solidifient plus fortement la présence d'un épuisement professionnel parmi les professionnels de la restauration au Québec, résultats déjà observés dans la littérature scientifique. Cette conclusion est démontrée par un niveau d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation modéré, ainsi que par un niveau d'accomplissement personnel faible. Les résultats démontrent

aussi la présence de corrélations significatives entre le niveau de stress perçu et l'épuisement professionnel, corroborant les résultats de Hayes et Weathington (2007). De hauts niveaux d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation sont liés à de plus hauts niveaux de stress perçus, tandis qu'un haut niveau de stress perçu est lié à un plus faible sentiment d'accomplissement personnel.

Les résultats des corrélations liés à l'intimidation et aux relations de travail dans le milieu de la restauration indiquent la nécessité de poursuivre les recherches sur le plan de cette variable. On observe des corrélations négatives entre le niveau de support perçu dans les relations de travail et l'épuisement professionnel. Ceci se traduit par une diminution du niveau d'épuisement professionnel lorsque les relations sont perçues comme étant supportantes. Une relation positive est observée au niveau du sentiment d'accomplissement personnel, qui tend à augmenter avec un sentiment de relations supportantes dans le milieu de travail. Cette relation s'observe aussi sur le plan du stress perçu et de l'intimidation vécue, où un niveau élevé de perception du support des collègues semble être lié à une diminution des niveaux de stress perçus et d'intimidation vécue. La perception du support diminue aussi avec une augmentation de la fréquence de l'intimidation observée. Enfin, plus la fréquence d'intimidation observée est élevée plus la fréquence d'intimidation vécue tend à être élevée aussi. Bien que ces items ne soient basés que sur la validité apparente et ne mesurent pas entièrement la variable de l'intimidation et des relations de travail, l'écartier dans des recherches postérieures entraînerait une perte sur le plan de la compréhension de ces travailleurs.

Enfin, aucun résultat clinique n'est observé avec la variable des comportements alimentaires. Ces résultats diffèrent ainsi des études précédentes (Glorioso-Deraiche, 2015; Hodges et al., 1999) concernant la présence d'attitudes alimentaires problématiques parmi des étudiants et professionnels dans le milieu de la restauration.

Ces résultats peuvent s'expliquer par deux éléments. Le premier réfère au choix d'instrument de mesure, qui diffère de celui de l'étude de Hodges et al. (1999) et ne mesure pas la présence de comportements hyperphagiques et les problématiques de comportements alimentaires sous-cliniques, autrement nommé EDNOS (Eating Disorder Not Otherwise Specified) dans le *DSM-III* et *IV*. Ainsi, il est possible que les comportements alimentaires problématiques présents dans cette population soient plutôt sous cliniques et à tendance hyperphagique. Le deuxième constat provient de l'étude de Glorioso-Deraiche (2015), qui comptait un faible nombre de participants. Ainsi, les résultats obtenus dans cette étude peuvent être dus uniquement à la taille de l'échantillon et non à la présence de comportements alimentaires problématiques parmi les étudiants et professionnels de la restauration.

6.2 Observation des divers profils en restauration

Afin d'obtenir une description plus détaillée de la population étudiée, des analyses de covariance selon les caractéristiques de la profession et selon les études effectuées ont été réalisées pour les deuxième et troisième objectifs, respectivement. Ces analyses se sont avérées significatives sur les variables des comportements à risques et de l'épuisement professionnel.

Sur le plan des comportements à risques, les résultats indiquent une plus forte propension à adhérer à de tels comportements parmi les professionnels qui travaillent en service, comparativement à ceux qui travaillent en cuisine. Ces résultats sont similaires à ceux de Duke et al. (2013), qui ont observé des différences au niveau de la consommation d'alcool et des différences entre les soirées à fêter entre les postes en service et ceux en cuisine. Les analyses effectuées dans la présente étude indiquent

une différence significative entre ces deux types de postes, malgré un niveau de comportements à risque modéré observé parmi les deux postes. Les études antérieures mentionnaient que la différence pouvait être due entre autres, à cause des pourboires reçus en service, comparativement à ceux qui travaillent en cuisine, ainsi que le peu d'interactions entre les deux parties (Duke et al., 2013; Hight & Park, 2018; Moore et al., 2012). Des entrevues qualitatives n'ayant pas été effectuées dans le contexte de cette étude limitent cependant la possibilité de généraliser les explications des études antérieures au présent échantillon. Toutefois, au Québec, de récents changements sont observés au niveau de l'attribution du pourboire. De plus en plus d'établissements prônent un certain partage du pourboire avec les travailleurs en cuisine, afin de reconnaître leur contribution dans le service reçu par les clients. Il serait intéressant de vérifier si les changements au niveau du pourboire et de l'augmentation des interactions, notamment par les cuisines ouvertes et de la reconnaissance du travail d'équipe, viennent diminuer la différence observée au niveau des comportements à risques entre les postes. Outre le type de poste, le type d'établissement dans lequel un professionnel travaille semble présenter des différences au niveau des comportements à risques. Ainsi, travailler dans un établissement tel qu'un resto-bar ou un bistro serait lié à une plus grande présence de comportements à risques que tous les autres milieux, soit de type gastronomique/bistronomique ou d'un restaurant familial/autre. Il est important de préciser que les scores aux sous-échelles sont moins élevés, indiquant plutôt la présence de comportements à risque léger. Néanmoins, le score global des comportements à risques se trouve significativement plus élevé (à un niveau modéré) parmi les professionnels travaillant dans un établissement resto-bar/bistro comparativement à ceux travaillant dans un établissement familial/autre. Ces résultats peuvent être expliqués avec les attentes des établissements. Un établissement gastronomique accepte peut être moins d'écarts de conduite chez ses employés, puisque les standards sont plus élevés et exige plus de la part des professionnels. Au même titre, un établissement familial accueille majoritairement des familles et se veut un établissement chaleureux et convivial. Les établissements

de type resto-bar/bistro se situent à mi-chemin, où l'atmosphère ressemble plutôt à celle d'un pub, où les apéros et les fins de soirées sont nombreux.

Une seule différence significative est observée au niveau de l'épuisement professionnel dans les analyses de covariance. Celle-ci indique un sentiment d'accomplissement personnel plus faible parmi les professionnels résidant dans la région de la Capitale-Nationale, comparativement à ceux de la région de Montréal. Un plus faible taux d'accomplissement personnel retrouvé à Québec peut s'expliquer par la pénurie de main-d'œuvre, plus fortement observée dans la région de Québec depuis les dernières années (Agence QMI, 2017; Bussière, 2017; Côté-Chabot, 2017). Le stress lié aux difficultés d'embauche peut se chroniciser (Murray-Gibbons & Gibbons, 2007) et augmenter le niveau de travail, de tâches et d'heures exigé des professionnels déjà en poste dans l'établissement pour combler le manque de personnel. Ces facteurs de stress peuvent ainsi affecter le sentiment d'accomplissement des travailleurs, qui ne se sentent pas compétents ou performants auprès de leurs clients. Rappelons toutefois que si une différence est présente dans la Capitale-Nationale, l'ensemble des régions présente de faibles niveaux d'accomplissement personnel.

Enfin, selon la scolarité effectuée ou non dans le domaine de la restauration, des différences sont observées au niveau de la consommation au travail ainsi qu'au niveau des comportements alimentaires problématiques. Cependant, aucune des moyennes n'atteint de seuil clinique. Ainsi, bien que l'on observe un score significativement plus élevé parmi les professionnels n'ayant pas étudié dans le domaine de la restauration comparativement à ceux ayant effectué des études, cette moyenne équivaut à un niveau de comportements à risque léger. En 2017, on apprenait que l'Institut de Tourisme et d'Hôtellerie du Québec (ITHQ) s'attaquait à l'intimidation et au respect des normes du travail chez leurs étudiants (Bérubé, 2017).

Ainsi, il se pourrait que l'implication concrète des écoles hôtelières du Québec agisse de manière à prévenir et à enseigner l'importance d'un environnement de travail positif, respectueux, équilibré et sain. Ces interventions favoriseraient-elles un équilibre de santé mentale et une plus grande prise de position devant ses employeurs pour la conserver, diminuant la surconsommation de drogues et de l'alcool ? Un constat similaire, mais inversé, est observé sur le plan des comportements alimentaires problématiques. Les professionnels ayant étudié dans le domaine de la restauration démontrent ainsi des moyennes plus élevées que leurs confrères qui n'ont pas étudié dans le domaine, malgré que ces moyennes ne soient pas cliniquement significatives. Une hypothèse pour ces résultats serait celle du contrôle et de la performance, représentatives des personnes aux prises avec des problématiques de l'ordre de la restriction alimentaire. Ces personnes présentent souvent une personnalité exigeante, régie par les règles, la réussite et le contrôle. Ce type de personnalité se retrouve-t-il ainsi plus en milieu académique, où le parcours professionnel est organisé et structuré comparativement à un parcours guidé par des traits de personnalité ou par l'apprentissage autodidacte ?

Tel que mentionné plus haut, les hypothèses émises sur le plan des résultats non significatifs de cette étude relative aux attitudes alimentaires problématiques peut être dû au fait que la population étudiée souffre plutôt de problématiques d'hyperphagie ou d'un autre trouble du comportement alimentaire, tel que le Other Specified Feeding or Eating Disorder (OSFED, auparavant EDNOS). Si tel est le cas, l'instrument de mesure utilisé dans le cadre de cette étude n'est alors pas adéquat. D'autres auteurs (Taboga & Balestrieri, 2006) suggèrent plutôt de réduire le seuil clinique à 11 au lieu de 20 pour évaluer ces troubles alimentaires avec le *EAT-26*. Les résultats de cette étude indiquent justement une moyenne de 11 à l'échelle du *EAT-26* pour les professionnels ayant étudié dans le domaine. Ainsi, il serait possible d'argumenter la présence d'un seuil clinique pour un trouble alimentaire de nature

hyperphagique ou autrement spécifié (OSFED) parmi ces participants. Il est cependant plus judicieux d'appeler à un plus grand approfondissement de la question des comportements alimentaires dans une étude ultérieure, en incluant un deuxième instrument de mesure, tel que le *Eating Disorder Questionnaire (EDQ)*, mieux outillé à détecter ces troubles.

6.3 Limites

Cette étude présente plusieurs limites. Sur le plan de l'échantillon, il y a une surreprésentation des professionnels qui travaillent dans la région de Montréal et une proportion plus élevée de femmes que d'hommes. Le recrutement des participants s'est aussi fait par échantillonnage de convenance, ce qui réduit la représentativité de la population étudiée. Ceci restreint la généralisation des résultats à travers l'ensemble du territoire du Québec, malgré une taille d'échantillon élevée (N=269). La chercheuse avait diversifié ses moyens de recrutement par le biais des réseaux sociaux et de contacts dans le réseau. Notamment, l'Association des Restaurateurs du Québec a été contactée afin qu'ils envoient le projet à leurs membres à travers le Québec, mais en vain. Une prochaine étude pourrait avoir plusieurs collaborateurs dans diverses régions du Québec, afin de maximiser la représentativité de l'échantillon.

Concernant les instruments de mesure, une limite importante revient au *Questionnaire des comportements à risque en restauration*. Ce questionnaire maison n'a pas fait l'objet d'une procédure de validation et présente ainsi plusieurs lacunes méthodologiques, notamment en raison des items rédigés sur la base de la validité

apparente. Le questionnaire pourrait ainsi être retravaillé et faire l'objet d'une validation appropriée pour une étude ultérieure.

Un problème au niveau de la transcription de l'échelle de mesure des quatre questions comportementales du *EAT-26* a été observé suite au début du recrutement des participants. Cette partie du questionnaire a ainsi été retirée de l'interprétation des résultats de l'étude. Ceci limite l'observation de la présence et de la fréquence de comportements de contrôle de poids extrême des participants. Cependant, il faut noter que cette limite n'affecte en rien l'interprétation du *EAT-26* comme tel.

Enfin, l'échantillon total au départ dépassait les 400 participants, mais un nombre d'attritions élevé a diminué de manière importante l'échantillon final, réduisant ainsi la validité interne et externe de l'étude. Aucune information ne permet de savoir à quoi est dû ce taux d'attrition. Il est possible que la plateforme internet ait eu des pannes lorsque des participants répondaient aux questionnaires, que les questionnaires étaient trop longs à remplir ou encore, qu'un inconfort important s'est présenté parmi les participants ayant abandonné. Un maximum de trois relances fut envoyé aux personnes ayant interrompu leur participation. Un autre moyen pourrait être de demander la raison expliquant l'abandon avant de quitter la plateforme. Cette information serait utile dans les modifications à faire pour une étude ultérieure.

6.4 Retombées

Les résultats de la présente étude entraînent des retombées importantes. D'abord, il faut indubitablement se pencher sur la manière d'améliorer la santé mentale de ces professionnels. Ce sont les premiers résultats provenant d'une démarche scientifique

qui permettent de démontrer la présence d'un niveau modéré de stress perçu, de comportements à risques et d'épuisement professionnel parmi les travailleurs dans le domaine de la restauration au Québec. Maintenant que ces résultats sont obtenus, deux avenues sont suggérées, soit : la poursuite des recherches afin de cibler où instaurer des interventions futures et la collaboration avec des acteurs importants dans le réseau de la restauration. De manière plus détaillée, d'autres études pourraient identifier les stressors vécus par les professionnels de la restauration au Québec et départager ceux qui proviennent du milieu de ceux qui appartiennent à l'individu. Le *Questionnaire sur les comportements à risques en restauration (QCARR)* est en soi une avancée importante. Les alpha de Cronbach obtenus à cet instrument non validé et développé majoritairement selon la validité apparente démontrent son utilité et sa qualité psychométrique. L'étude actuelle devient ainsi une prémisse dans l'élaboration de modèles théoriques permettant d'expliquer le développement et le maintien des problématiques observées dans le milieu de la restauration au Québec. En parallèle, travailler avec les établissements d'enseignement, les membres de l'ARQ, la CNESST et des professionnels permettraient une réflexion sur les moyens réalistes d'intervenir compte tenu des contraintes du milieu. Les normes de travail dans le domaine de la restauration sont connues pour être uniques, compte tenu du service offert, qui diffère des autres professions. Ainsi, bien que la section suivante propose des pistes d'interventions, celles-ci ne pourraient être mises en place sans ce travail de réflexion auprès des acteurs mentionnés ci-haut.

Tel que proposé en début d'étude, des programmes de prévention sont mis en place dans les environnements de travail où des risques de santé sont connus. Compte tenu du risque identifié parmi les travailleurs de la restauration dans cette étude qui corroborent des études ultérieures (Hight & Park, 2018; Kitterlin, Moll, & Moreno, 2014; Pizam, 2012), il pourrait être pertinent de se pencher sur les mesures préventives au niveau des établissements d'enseignement et des établissements de

travail. Les recommandations qui suivent s'inspirent du guide de prévention en santé psychologique au travail de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, en collaboration avec l'Institut de recherche en santé et sécurité au travail (Martel & Brun, 2003).

6.4.1 Préventions primaires

Des activités organisées sur une base régulière sont de plus en plus utilisées dans les milieux de travail pour augmenter le sentiment d'appartenance et développer le travail d'équipe. Ces rencontres et activités permettraient aux employés de participer à l'amélioration du milieu de travail, tel qu'en discutant de mesures préventives pour contrer la surcharge de certains postes en les impliquant dans le processus. Il serait notamment important de mettre en place ces activités lors de pénuries d'employés ou de multiple roulement de personnel, puisque ces périodes sont plus propices à augmenter le niveau de stress et diminuer le sentiment d'accomplissement personnel des employés.

En ce qui concerne les comportements à risques plus élevés parmi les professionnels en service, l'adoption de règlements au sein même de l'établissement pourrait être envisagée. À titre d'exemple, un chef québécois explique à l'émission *Bien dans son assiette* (Lavoie, 2016) avoir mis en place des règlements sur la consommation d'alcool dans ses établissements. Ces règlements furent installés suite à des excès de « fêtes » qui terminaient aux petites heures. Depuis l'adoption du règlement, aucun écart de conduite n'a été constaté parmi ses employés. Ce type de règlement, bien que généralisé pour l'ensemble des employés, cible particulièrement les serveurs, qui

restent plus souvent que leurs confrères cuisiniers jusqu'à la fermeture du restaurant. Des ateliers de sensibilisation aux comportements à risques pourraient être conjointement offerts par la CNESST et l'ARQ. Ces acteurs se déplaceraient à même les établissements professionnels et scolaires. Ils auraient le mandat d'informer les travailleurs et étudiants des taux préoccupants de comportements à risques dans le domaine et de signaler les différences observées entre les types d'établissements, tel qu'un risque plus élevé dans les établissements de type Resto-bar/Bistro.

Suivant le modèle explicatif de Lazarus sur le stress perçu, des programmes de prévention primaires cibleraient les variables identifiées par les employés et contrôlables par l'employeur. L'identification de ces variables serait obtenue dans les rencontres mentionnées ci-haut, ainsi que dans la littérature scientifique. À titre d'exemple, l'employeur pourrait mettre en place des horaires de travail équilibrés avec des pauses lors du quart de travail, offrir de la rétroaction constructive selon une fréquence discutée, diminuer le stress financier en offrant un salaire décent aux employés et une distribution plus équilibrée des pourboires, et enfin, mettre en place des horaires de service prédéterminés pour les clients.

6.4.2 Préventions secondaires

Il est impératif d'offrir des formations sur la prévention de l'épuisement professionnel considérant le niveau modéré déjà présent parmi ces professionnels. Ces formations se doivent d'avoir lieu autant dans les écoles que dans les milieux de travail, dans la mesure où un grand nombre de professionnels ne se forment pas dans un milieu académique. Concrètement cela pourrait prendre la forme de formations sur l'équilibre professionnel et les ingrédients de l'accomplissement personnel, soit l'épanouissement au sein du milieu de travail. D'autres formations pourraient

sensibiliser les employés à la reconnaissance de leurs propres symptômes d'épuisement et à ceux de leurs collègues. Cela contribuerait à les informer sur le niveau de détresse avant qu'il ne s'aggrave ou ne se chronicise.

Les milieux professionnels et les établissements scolaires pourraient offrir des ateliers de gestion de stress ou d'entraînement à la relaxation. Plusieurs techniques de respiration et de visualisation peuvent être enseignées. Les professionnels peuvent ensuite les utiliser pour préparer un quart de travail ou les mettre en place lors de moments particulièrement stressants, tels que le « *rush* » amplement discuté dans cet essai. La promotion d'un mode de vie équilibré, tel que l'activité physique et le développement de saines habitudes alimentaires pourraient aussi être au programme des ateliers.

6.4.3 Préventions tertiaires

Un programme de pairs aidants, par jumelage ou par ateliers, pourrait aider les professionnels aux prises avec des difficultés de consommation, de stress, d'épuisement ou bien de comportements alimentaires problématiques. Le jumelage pourrait se faire avec un professionnel qui a réussi à se sortir de la problématique vécue par le travailleur en question. Tandis que les ateliers pourraient être offerts par des chefs ou autres professionnels « vedettes » du milieu qui ont déjà ouvertement parlé de leurs difficultés. Les établissements pourraient aussi offrir des ressources, tels que des Programmes d'aide aux employés (PAE).

CHAPITRE VII

CONCLUSION

L'attraction grandissante de la population pour entrer dans le monde de la restauration ne cesse de croître au Québec. Ceci est notamment observé par les nombreuses émissions télévisées et les chaînes de télévision consacrées à la découverte de ce domaine professionnelle jusqu'ici peu connues à la population. Alors qu'on croit savoir qui sont ces professionnels sous les projecteurs, nous n'avons que très peu de connaissance sur leurs difficultés personnelles lorsque la caméra est éteinte. Cette étude avait comme objectif d'établir le premier profil de santé mentale des professionnels de la restauration au Québec et c'est ce qu'elle a fait. En prenant connaissance de la littérature scientifique établie jusqu'à présent, des variables clés ont été sélectionnées pour une première étude. Les professionnels travaillant dans le domaine de la restauration à travers le Québec ont été recrutés pour répondre à des items concernant leur niveau de stress perçu, d'épuisement professionnel, de comportements à risques et de comportements alimentaires.

Les résultats obtenus répondent en outre aux questionnements préalables, soit : quels sont les effets des variables problématiques sur les professionnels de la restauration ? ; sont-elles reliées ? ; et touchent-elles plus les cuisiniers, les serveurs ou l'ensemble des professionnels en restauration ? D'après les analyses effectuées, les

professionnels présentent des difficultés sur le plan du stress perçu, de l'épuisement professionnel et des comportements à risques. Des résultats peu concluants sont observés quant aux comportements alimentaires problématiques, mais n'excluent pas une réflexion sur des méthodes plus appropriées pour répondre à la question. Tel qu'observé auparavant (Hayes & Weathington, 2007; Maslach et al., 1997), le stress et l'épuisement professionnel sont des variables fortement corrélées. Des liens entre l'épuisement professionnel et les comportements alimentaires sont aussi observés, ainsi qu'entre le stress et les comportements à risques. Les difficultés rencontrées par ces professionnels sont dispersées à travers les postes, démontrant une plus grande tendance aux comportements à risques parmi les serveurs, mais un sentiment d'accomplissement personnel plus faible parmi les cuisiniers, le tout, variable selon la région et le type d'établissement.

L'étude actuelle dresse ainsi le premier portrait de santé mentale des professionnels de la restauration au Québec. Cependant, un simple portrait n'est pas suffisant pour entamer une discussion nécessaire au sujet de la santé et de la sécurité d'une population de travailleurs, qui souvenons-nous, représente plus de 6% des travailleurs du Québec. C'est en utilisant les médias comme médium de communication que la chercheuse tentera de réaliser cette discussion. Bien plus qu'un projet de doctorat, l'étude visait à orienter les projecteurs médiatiques, afin de diriger leur attention non seulement sur l'aspect « show-business » du monde de la restauration, mais bien sur l'être humain derrière chaque professionnel.

APPENDICES

APPENDICE A
QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Questionnaire sociodémographique

1. Quel âge avez-vous ?
 - a. 18 – 25 ans
 - b. 26 – 34 ans
 - c. 35 – 39 ans
 - d. 40 – 49 ans
 - e. 50 ans et plus
2. Vous êtes
 - a. Un homme
 - b. Une femme
3. Quel est votre état matrimonial ?
 - a. Célibataire
 - b. Vivant en union libre
 - c. Marié
 - d. Séparé ou divorcé
 - e. Veuf
4. Où habitez-vous ?
 - a. Montréal et ses environs
 - b. Région de la Capitale Nationale
 - c. Grandes villes
5. Régions
6. Plus haut degré scolaire complété
 - a. Secondaire non complété
 - b. Secondaire complété
 - c. Formation professionnelle
 - d. Collégial
 - e. Baccalauréat
 - f. Maîtrise
 - g. Doctorat
7. Avez-vous étudié dans votre domaine ?

- a. Oui
 - b. Non
 - i. Où avez-vous étudié ?
 - 1. Institut du tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ)
 - 2. Centre de formation Calixa Lavallée
 - 3. École des métiers de la restauration et du tourisme Montréal
 - 4. Centre de formation professionnelle Jacques Rousseau
 - 5. École hôtelière de la Capitale
 - 6. Centre de formation professionnelle Fierbourg
 - 7. Autre
 - ii. Qu'avez-vous étudié ? (ex. pâtisserie, cuisine)
 - iii. Quelle a été la durée complète de votre formation ?
8. Dans votre milieu de travail, vous occupez un poste de
- a. Service
 - b. Cuisine
 - c. Chef-restaurateur
 - d. Autre
9. Combien d'heures travaillez-vous par semaine?
- a. Moins de 25h
 - b. Entre 25h et 35h
 - c. Entre 35h et 45h
 - d. Entre 45h et 55h
 - e. Entre 55h et 65h
 - f. Plus de 65h
10. Combien de jours de congé avez-vous par semaine ?
- a. Champ libre
11. Vous travaillez plutôt
- a. De jour
 - b. De soir
 - c. Les deux
12. Dans quel milieu de la restauration travaillez-vous ?

- a. Bistronomique
- b. Gastronomique
- c. Resto-bar
- d. Bistro
- e. Restaurant familial
- f. Autre

13. Considérez-vous que votre milieu de travail est

- a. Très achalandée presque toujours
- b. Achalandée
- c. Moyennement achalandée
- d. Peu achalandée
- e. Tranquille presque toujours

14. Vous travaillez dans le domaine depuis

- a. Moins de 5 ans
- b. Entre 5 et 10 ans
- c. Entre 10 et 15 ans
- d. Entre 15 et 20 ans
- e. Plus de 20 ans

15. Si vous faites du pourboire, est-ce que vous le considérez en général comme

- a. Très satisfaisant
- b. Satisfaisant
- c. Suffisant
- d. Peu satisfaisant

16. Quel est votre revenu annuel personnel avant impôts ?

- a. Moins de 9 999 \$
- b. 10 000\$ - 14 999\$
- c. 15 000\$ - 29 999\$
- d. 30 000\$ - 39 999\$
- e. 40 000\$ - 49 999\$
- f. 50 000\$ - 59 999\$
- g. 60 000\$ - 69 999\$

h. 70 000\$ et plus

17. Combien d'enfants à charge avez-vous ?

a. Champ libre

18. Comment percevez-vous vos relations de travail ?

a. Très supportant

b. Supportant

c. Peu supportant

d. Non supportant

19. Vous arrive-t-il de vivre de l'intimidation verbale, physique ou sexuelle dans votre milieu de travail (actuel ou passé)?

a. Fréquemment

b. Quelques fois

c. Rarement

d. Jamais

20. Avez-vous déjà vu un collègue vivre de l'intimidation verbale, physique ou sexuel dans votre milieu de travail (actuel ou passé)?

a. Fréquemment

b. Quelques fois

c. Rarement

d. Jamais

APPENDICE B
PERCEIVED STRESS SCALE (PSS-10)

Perceived Stress Scale (PSS-10)

Les questions ci-dessous concernent vos sensations et vos pensées. Essayez de répondre rapidement en indiquant la fréquence de ces sensations et pensées parmi les 5 choix proposés. Ne donnez qu'une réponse pour chaque question.

1 = jamais 2 = rarement 3 = parfois 4 = assez souvent 5 = très souvent

Concernant votre activité professionnelle durant les 30 derniers jours travaillés...

1. Combien de fois avez-vous été dérangée par un évènement inattendu ?

1 2 3 4 5

2. Combien de fois vous a-t-il semblé difficile de contrôler les choses importantes de votre vie?

1 2 3 4 5

3. Combien de fois vous êtes-vous sentie nerveuse ou stressée ?

1 2 3 4 5

4. Combien de fois vous êtes-vous sentie confiante à prendre en main vos problèmes personnels?

1 2 3 4 5

5. Combien de fois avez-vous senti que les choses allaient comme vous le vouliez?

1 2 3 4 5

6. Combien de fois avez-vous pensé que vous ne pouviez pas assumer toutes les choses que vous deviez faire?

1 2 3 4 5

7. Combien de fois avez-vous été capable de maîtriser votre énervement?

1 2 3 4 5

8. Combien de fois avez-vous senti que vous dominiez la situation?

1 2 3 4 5

9. Combien de fois vous êtes-vous sentie irritée parce que les évènements échappaient à votre contrôle?

1 2 3 4 5

10. Combien de fois avez-vous trouvé que les difficultés s'accumulaient à un tel point que vous ne pouviez les contrôler ?

1 2 3 4 5

APPENDICE C
ÉCHELLE D'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (MBI-22)

Test d'Inventaire de Burnout de Maslach - MBI

Comment percevez-vous votre travail ? Etes-vous épuisé(e) ?
 Quelle est votre capacité à gérer votre relation aux autres ?
 Où en êtes-vous sur votre degré d'accomplissement personnel ?

- Précisez la fréquence à laquelle vous ressentez la description des propositions suivantes en entourant le chiffre correspondant avec :

- 0 = Jamais
- 1 = Quelques fois par an, au moins
- 2 = Une fois par mois au moins
- 3 = Quelques fois par mois
- 4 = Une fois par semaine
- 5 = Quelques fois par semaine
- 6 = Chaque jour

- Additionnez les scores obtenus dans chacune des 3 dimensions proposées au bas du questionnaire. Voyez si ces scores sont à un degré « faible », « modéré » ou « élevé ».

	Jamais <input type="checkbox"/>						Chaque jour <input type="checkbox"/>
	0	1	2	3	4	5	6
01 - Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
02 - Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
03 - Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
04 - Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent	0	1	2	3	4	5	6
05 - Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets	0	1	2	3	4	5	6
06 - Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort	0	1	2	3	4	5	6
07 - Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
08 - Je sens que je craque à cause de mon travail	0	1	2	3	4	5	6
09 - J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens	0	1	2	3	4	5	6
10 - Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail	0	1	2	3	4	5	6
11 - Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement	0	1	2	3	4	5	6
12 - Je me sens plein(e) d'énergie	0	1	2	3	4	5	6
13 - Je me sens frustré(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
14 - Je sens que je travaille « trop dur » dans mon travail	0	1	2	3	4	5	6
15 - Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
16 - Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop	0	1	2	3	4	5	6
17 - J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
18 - Je me sens ragailardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de patients/clients/élèves	0	1	2	3	4	5	6
19 - J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail	0	1	2	3	4	5	6
20 - Je me sens au bout du rouleau	0	1	2	3	4	5	6
21 - Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement	0	1	2	3	4	5	6
22 - J'ai l'impression que mes patients/clients/élèves me rendent responsable de certains de leurs problèmes	0	1	2	3	4	5	6

APPENDICE D
EATING ATTITUDES TEST (EAT-26)

QUESTIONNAIRE

Date :

Code						
------	--	--	--	--	--	--

CONSIGNES

Dans ce questionnaire, vous trouverez 26 phrases qui expriment des sentiments, des opinions ou des réactions. Lisez attentivement chacune de ces phrases. Pour chaque phrase, encerclez une réponse entre Toujours (1), Très souvent (2), Souvent (3), Parfois (4), Rarement (5), Jamais (6). **Efforcez-vous de répondre à toutes les phrases.** Sachez qu'aucune réponse n'est juste, elle doit être avant tout personnelle.

	Toujours	Très souvent	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
1. Je suis terrifié(e) à l'idée d'être trop gros(se)-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
2. J'évite de manger quand j'ai faim-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
3. Je suis trop soucieux(se) de la nourriture-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
4. J'ai eu des épisodes de glotonnerie durant lesquels je me sentais incapable d'arrêter de manger-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
5. Je découpe mes aliments en petits morceaux-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
6. J'ai conscience de la valeur calorique des aliments que je mange-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
7. J'évite spécialement les aliments riches en hydrates de carbone (pain, pommes de terre, riz...)-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
8. Je sens que les autres aimeraient mieux que je mange davantage-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
9. Je vomis après avoir mangé-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
10. Je me sens très coupable après avoir mangé-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
11. Le désir d'être plus mince me préoccupe-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
12. Quand je me dépense physiquement, il me vient à l'idée que je brûle des calories-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
13. Les autres pensent que je suis trop mince-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
14. Je suis préoccupé(e) d'avoir trop de graisse dans le corps---	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
15. Je prends plus de temps que les autres à prendre mes repas--	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
16. J'évite de manger des aliments trop sucrés-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
17. Je mange des aliments diététiques-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
18. J'ai l'impression que la nourriture domine ma vie----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
19. Je parle volontiers de mes capacités à contrôler mon alimentation-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
20. Je sens que les autres me poussent à manger-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
21. J'accorde trop de temps et je pense trop à la nourriture	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
22. Je me sens mal à l'aise après avoir mangé des sucreries---	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
23. Je m'oblige à me mettre à la diète-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
24. J'aime avoir l'estomac vide-----	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
25. Je ressens le besoin de vomir après les repas	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--
26. J'aime essayer des aliments nouveaux et riches	-1-	-2-	--3--	---4---	----5----	--6--

APPENDICE E
QUESTIONNAIRE SUR LES COMPORTEMENTS A RISQUES EN
RESTAURATION (QCARR)

Questionnaire des comportements à risques en restauration

PARTIE I : HABITUDES DE CONSOMMATION

1. À quelle fréquence consommez-vous de l'alcool en général?
 - a. (3) Quelques fois par semaine
 - b. (2) Quelques fois par mois
 - c. (1) Quelques fois par année
 - d. (0) Jamais
2. À quelle fréquence vous retrouvez-vous en état d'ébriété au volant d'une voiture durant une année?
 - a. Très souvent
 - b. Souvent
 - c. Quelques fois
 - d. Jamais
3. Combien de consommations prenez-vous habituellement durant une soirée ?
 - a. Plus de 8
 - b. Entre 5 et 8
 - c. Entre 3 et 4
 - d. Moins de 3
4. À quelle fréquence vous retrouvez-vous comme passager d'une voiture avec un conducteur en état d'ébriété durant une année ?
 - a. Très souvent
 - b. Souvent
 - c. Quelques fois
 - d. Jamais
5. (on ne la considère pas pour la sous-échelle)

Parmi les substances suivantes, lesquelles avez-vous déjà consommées **au moins 3 fois au cours de votre vie** ?

- a. Cannabis (marijuana, joint, herbe, hash, etc.)
- b. Cocaïne (coke, crack, etc.)
- c. Stimulants de type amphétamine (speed, ecstasy, etc.)
- d. Solvants (colle, essence, diluant, etc.)
- e. Calmants ou somnifères (Valium, Seresta, Dormicum, Rohypnol, Stilnox, etc.)
- f. Hallucinogènes (LSD, champignons, PCP, etc.)
- g. Opiacés (héroïne, morphine, méthadone, codéine, etc.)
- h. Autres – spécifiez:

6. Au cours des **12 derniers mois**, combien de fois avez-vous consommé les substances que vous avez mentionnées ?
- a. Presqu'à tous les jours
 - b. Hebdomadairement
 - c. Quelques fois
 - d. Jamais

PARTIE II – CONSOMMATION ET TRAVAIL

7. Au cours des **3 derniers mois**, combien de fois n'avez-vous pas pu accomplir ce qui était normalement attendu de vous au travail en raison de votre consommation d'alcool ou de drogues
- a. Presqu'à tous les jours
 - b. Hebdomadairement
 - c. Quelques fois
 - d. Jamais
8. À quels moments vous arrive-t-il de consommer de la drogue ou de l'alcool ?
- a. Juste avant le quart de travail

- b. Durant le quart de travail
 - c. Juste après le quart de travail
 - d. Dans d'autres circonstances
 - e. Jamais
9. Avec qui consommez-vous habituellement ? (tous les choix applicables)
- a. Amis
 - b. Famille
 - c. Collègues de travail
 - d. Employeur
 - e. Aucun
10. Si vous consommez avec des collègues de travail, quand consommez-vous habituellement ?
- a. Juste avant le quart de travail
 - b. Durant le quart de travail
 - c. Juste après le quart de travail
 - d. Dans d'autres circonstances
 - e. Ne s'applique pas
11. Durant une semaine de travail typique, dans combien de quarts de travail consommez-vous (drogue ou alcool)?
- a. Tous
 - b. Plusieurs
 - c. Quelques-uns
 - d. Aucun
12. À quel point avez-vous l'impression que votre consommation tourne autour de votre milieu de travail ?
- a. Totalement
 - b. Beaucoup
 - c. Un peu
 - d. Pas du tout

13. À quel point avez-vous l'impression que votre consommation a commencé ou augmentée depuis que vous travaillez dans le milieu de la restauration ?
- a. Totalement
 - b. Beaucoup
 - c. Un peu
 - d. Pas du tout

PARTIE III – ALIMENTATION DURANT LE TRAVAIL

14. Pour pallier votre faim durant votre quart de travail vous...
- a. Prenez un repas
 - b. Grignotez suffisamment
 - c. Grignotez très peu
 - d. Ne mangez pas
15. Avez-vous de la difficulté à exécuter vos tâches durant votre quart de travail lorsque vous ressentez la faim ?
- a. Totalement
 - b. Beaucoup
 - c. Un peu
 - d. Pas du tout
16. Si vous avez répondu a), b) ou c) à la question 15, à quelle fréquence est-ce que cela arrive ?
- a. Durant tous mes quarts de travail
 - b. Durant plusieurs de mes quarts de travail
 - c. Durant quelques quarts de travail
 - d. Durant peu de quarts de travail
17. Lors de votre journée de travail, quand mangez-vous ?
- a. Juste avant de travailler
 - b. Pendant mon quart

- c. Juste après mon quart
- d. Autre moment

APPENDICE F

LETTRE ARQ

Montréal, le 1er mai 2017

Madame, Monsieur,

Le Laboratoire des sciences appliquées du comportement (LSAC) du département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) effectue présentement une étude dans le cadre d'un essai doctoral auprès de professionnels de la restauration. La présente étude s'intéresse aux problématiques de santé mentale que pourraient vivre les travailleurs de la restauration.

Nous avons trois grands objectifs que nous aimerions atteindre dans le cadre de cette thèse. Le premier consiste à dresser les caractéristiques des professionnels d'après leurs niveaux de stress, d'épuisement professionnel, de comportements à risques et des troubles alimentaires. Le deuxième objectif vise à observer de plus près s'il y a des différences entre les divers milieux régionaux de la restauration, les différents postes occupés et les types d'établissements. Enfin, le dernier objectif consiste à comparer le profil des professionnels ayant étudié ou non dans le domaine, de manière à voir si la composante de l'école aurait eue une influence sur ces professionnels.

Nous souhaitons solliciter vos ressources afin de nous aider dans le recrutement des participants pour l'étude. Plus nous avons un grand échantillon, plus nous serons en mesure de faire de meilleures analyses et de meilleures conclusions quant à notre recherche. Cette étude vous serait aussi bénéfique, puisqu'elle vous

permettrait d'obtenir de plus amples connaissances sur la réalité de vos membres, de leurs difficultés et de leur bien-être psychologique avec des données empiriques. Ces informations pourraient vous être utile lors du développement de politiques sociales ou de formation de programmes de prévention et de soutien.

Afin de mieux répondre à vos questions concernant le projet, nous souhaitons vous rencontrer. Ainsi, nous pourrions vous expliquer le projet de recherche plus concrètement.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.

Cordialement,

Emma Glorioso-Deraiche
B. Sc.
Doctorante en psychologie
psychologie
Psychologie, UQAM
UQAM

Jacques Forget, D.Ps.
Professeur
Psychologie, UQAM

Philippe Valois,
Doctorant en
Psychologie,

APPENDICE G
LETTRE AUX PARTICIPANTS

Madame, Monsieur,

Le Laboratoire des sciences appliquées du comportement (LSAC) du département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) effectue présentement une étude dans le cadre d'un essai doctoral auprès de professionnels de la restauration. La présente étude s'intéresse aux problématiques de santé mentale que pourraient vivre les travailleurs de la restauration.

Le projet a pour but d'évaluer les différentes dimensions de la santé mentale des professionnels de la restauration au Québec. Les objectifs de recherche visent à observer les caractéristiques des professionnels d'après quelques variables, tels le stress, l'épuisement professionnel, les comportements à risques et les attitudes alimentaires.

Votre participation consiste à remplir un questionnaire concernant les variables mentionnées ci-haut. Vous pourrez remplir ce questionnaire en ligne au moment qui vous convient. La passation prend environ 20-25 minutes. Nous vous conseillons de prévoir un moment où vous savez que vous ne serez pas dérangé. Notez qu'il vous sera possible d'arrêter le questionnaire une fois commencé et vous pourrez y revenir. Afin que vous n'oubliez pas d'y revenir, nous enverrons un maximum de deux avis par courriel.

Il est entendu que les renseignements recueillis sont confidentiels. Seuls les membres de l'équipe de recherche auront accès aux données. Ni votre employeur, ni vos collègues ne seront en mesure de savoir si vous avez répondu au questionnaire et n'auront aucunement accès aux résultats. Afin de protéger votre identité et la confidentialité des données recueillies, vous serez identifié(e)s par un code alphanumérique. Ce code associé à votre nom ne sera connu que des membres de l'équipe de recherche.

Afin de vous remercier de votre temps, nous procéderons à dix tirages au sort d'une carte cadeau d'une valeur de 50\$ chez un détaillant de votre choix parmi les suivants : Renaud-Bray ou Arès Cuisine. Ce n'est que dans le cas où vous aurez gagné, que nous vous demanderons les renseignements nécessaires à l'envoi du prix une fois le recrutement de l'étude terminé.

Ci-dessous se trouve l'adresse URL où vous pouvez remplir le questionnaire **d'ici le 1^{er} janvier 2018**.

<https://interceptum.com/sfr/RestaurationQc>

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.
Cordialement,

Emma Glorioso-Deraiche
Doctorante en psychologie, UQAM

APPENDICE H
AFFICHE DE RECRUTEMENT



**Vous travaillez en
restauration?**



UQAM
Université du Québec à Montréal

Département de Psychologie

PARTICIPEZ A NOTRE ETUDE

<https://interceptum.com/s/fr/RestaurationQc>

Nous souhaitons établir le profil psychologique des travailleurs de la restauration au Québec.

Répondez à un questionnaire d'une durée de 20-25 minutes et courrez la chance de gagner l'un des 10 chèques-cadeaux d'une valeur de 50\$ chez Arès Cuisine ou Renaud-Bray.

Pour plus de détails, contactez la chercheuse principale: emma.glorioso@gmail.com

APPENDICE I
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

«Stress, épuisement professionnel, troubles alimentaires et comportements à risque parmi les professionnels de la restauration au Québec»

PRÉAMBULE:

Vous êtes invité(e) à prendre part à ce projet visant à explorer les liens entre le stress, l'épuisement professionnel, les comportements à risque (d'alcool, de drogues et de nourriture) et les troubles alimentaires. Il s'agit d'une étude québécoise qui recrute des participants dans plusieurs régions du Québec. Ce projet fait partie du cadre de recherche de la thèse de doctorat en psychologie de l'étudiante Emma Glorioso-Deraiche sous la supervision du professeur Jacques Forget, D.Ps, oeuvrant au sein du Département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal.

IDENTIFICATION:

Chercheur(e) responsable du projet : Jacques Forget, D.Ps. Tél : 1-514-987-3000
poste 7776

Département, centre ou institut : Département de psychologie

Adresse postale : Département de Psychologie, Université du Québec à Montréal,
C.P. 8888 succursale Centre-ville, Montréal (Québec) H3C 3P8

Adresse courriel : forget.jacques@uqam.ca

Membre(s) de l'équipe : Philippe Valois

Coordonnatrice : Emma Glorioso-Deraiche

OBJECTIFS DU PROJET et FINANCEMENT (s'il y a lieu) :

Le but de cette recherche consiste à évaluer différentes dimensions (stress perçu, épuisement professionnel, troubles du comportement alimentaire et des comportements à risque) de la santé mentale des professionnels de la restauration au Québec. Nous avons trois grands objectifs que nous aimerions atteindre dans le cadre de cette thèse. Le premier consiste à dresser les caractéristiques des professionnels d'après leurs niveaux de stress, d'épuisement professionnel, de comportements à risques et des troubles alimentaires. Le deuxième objectif vise à observer de plus près s'il y a des différences entre les divers milieux régionaux de la restauration, les différents postes occupés et les types d'établissements. Enfin, le dernier objectif consiste à comparer le profil des professionnels ayant étudié ou non dans le domaine, de manière à voir si la composante de l'école aurait eue une influence sur ces professionnels.

Le présent projet est financé par le Laboratoire des sciences appliquées du comportement (LSAC), dirigé par M. Jacques Forget, D.Ps.

PROCÉDURE(S) OU TÂCHES DEMANDÉES AU PARTICIPANT:

Votre participation consiste à remplir un questionnaire concernant votre niveau de stress, d'épuisement professionnel, de comportements à risques et de comportements alimentaires. Vous pourrez remplir ce questionnaire en ligne au moment qui vous convient le plus. La passation prend environ 35-40 minutes. Notez qu'il vous sera possible d'arrêter le questionnaire une fois commencé et vous pourrez y revenir par la suite. Afin que vous n'oubliez pas d'y revenir, nous enverrons un maximum de deux avis par courriel. Nous vous conseillons de prévoir un moment où vous savez que vous ne serez pas dérangé.

AVANTAGES et RISQUES POTENTIELS :

La participation contribuera à l'avancement des connaissances concernant le profil des professionnels dans le milieu de la restauration. De plus, certains participants peuvent porter un regard sur eux-mêmes et ainsi prendre conscience des risques possibles de leurs comportements, s'ils présentent des comportements à risque ou un trouble alimentaire.

Les questions posées dans nos instruments peuvent être perçues comme très personnelles et, dans un même temps délicates. Certaines personnes peuvent ressentir un malaise face aux questions posées. Dans un tel cas, il vous est possible de communiquer avec Philippe Valois (valois.philippe@gmail.com ou 514-679-6979) pour obtenir de l'information concernant des ressources psychologiques appropriées pour vous aider ou de contacter l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, clinique des troubles de l'alimentation : 514-761-6131 poste 2895 ou www.douglas.com. Ces informations seront présentées à la fin du questionnaire.

ANONYMAT ET CONFIDENTIALITÉ :

Il est entendu que tous les renseignements recueillis lors de la passation des questionnaires sont confidentiels. Seuls les membres de l'équipe de recherche auront accès aux données. Tout le matériel de recherche ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément en lieu sûr au laboratoire du chercheur responsable pour la durée totale du projet.

Afin de protéger votre identité et la confidentialité des données recueillies auprès de vous, vous serez toujours identifié(e) par un code alphanumérique. Ce code associé à votre nom ne sera connu que du chercheur responsable du projet (et de son délégué).

Les données numériques et votre consentement numérique seront effacés au terme de 5 ans suivant la dernière publication.

Votre adresse postale et votre adresse courriel ne sont utilisées que pour vous contacter et vous faire parvenir la compensation. Ces données seront connues uniquement par le responsable de la recherche (et de son délégué).

PARTICIPATION VOLONTAIRE et DROIT DE RETRAIT :

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche, sans préjudice de quelque nature que ce soit et sans avoir à vous justifier. Dans ce cas, et à moins d'une directive contraire de votre part, les documents vous concernant seront détruits.

Votre accord à participer implique également que vous acceptez que l'équipe de recherche puisse utiliser aux fins de la présente recherche (articles, mémoires et thèses des étudiants membres de l'équipe, conférences et communications scientifiques) les renseignements recueillis à la condition qu'aucune information permettant de vous identifier ne soit divulguée publiquement à moins d'un consentement explicite de votre part.

COMPENSATION FINANCIÈRE ou AUTRE :

Afin de vous remercier de votre temps, nous procéderons à cinq tirages au sort d'une carte cadeau d'une valeur de 100\$ chez un détaillant de votre choix parmi les suivants : Renaud-Bray ou Arès Cuisine. La carte cadeau vous sera envoyée par la

poste après avoir complété le questionnaire et une fois le recrutement de l'étude terminé. Vos chances de gagner sont d'environ cinq chance sur cent (5 sur 100).

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ :

En acceptant de participer à ce projet, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

RECHERCHES ULTÉRIEURES :

Au terme du présent projet, nous aimerions conserver sur une période de 5 ans les données recueillies auprès de vous pour conduire d'autres projets de recherche. Les règles d'éthique du présent projet s'appliquent à cette conservation à long terme de vos données. Vous êtes libre de refuser cette utilisation secondaire.

- J'accepte que mes données puissent être utilisées pour des projets de recherche ultérieurs
- Je refuse que mes données puissent être utilisées pour des projets de recherche ultérieurs

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Pour des questions additionnelles sur le projet, sur votre participation et sur vos droits en tant que participant de recherche, ou pour vous retirer du projet, vous pouvez communiquer avec :

Emma Glorioso-Deraiche

Numéro de téléphone : 514-987-3000 poste 7776

Adresse courriel : glorioso-deraiche.emma@courrier.uqam.ca

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a approuvé le projet de recherche auquel vous allez participer. Pour des informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche sur le plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter la présidence du Comité, par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro 1-514-987-3000 # 7753 ou par courriel à CIEREH@UQAM.CA

REMERCIEMENTS :

Votre collaboration est importante à la réalisation de notre projet et l'équipe de recherche tient à vous en remercier. Si vous souhaitez obtenir un résumé écrit des principaux résultats de cette recherche, veuillez ajouter vos coordonnées ci-dessous.

SIGNATURES :

Par la présente :

- a) je reconnais avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement;
- b) je consens volontairement à participer à ce projet de recherche;
- c) je comprends les objectifs du projet et ce que ma participation implique;
- d) je confirme avoir disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer;
- e) je reconnais aussi que le responsable du projet (ou son délégué) a répondu à mes questions de manière satisfaisante; et
- f) je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner.

Signature électronique du participant :

Nom (lettres moulées) :

Adresse courriel :

Adresse postale :

Je, soussigné, déclare :

- a) avoir expliqué le but, la nature, les avantages, les risques du projet et autres dispositions du formulaire d'information et de consentement;
- et
- b) avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées.

J'accepte de participer à l'étude : Oui Non

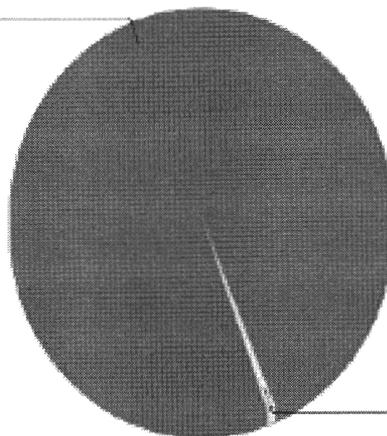
Un exemplaire du formulaire d'information et de consentement vous sera envoyé par courriel.

APPENDICE J
RESULTATS DETAILLEES DES QUESTIONNAIRES

Stress, épuisement professionnel, comportements à risque et les comportements alimentaires parmi les professionnels de la restauration au Québec

Consentement

Je consents 99,26% [270]

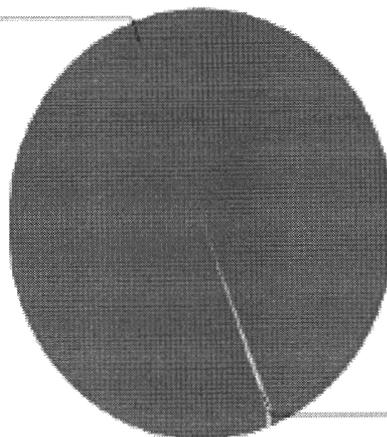


Je refuse 0,74% [2]

Nombre de réponses 272 / 272 (100%)

Critères d'inclusion

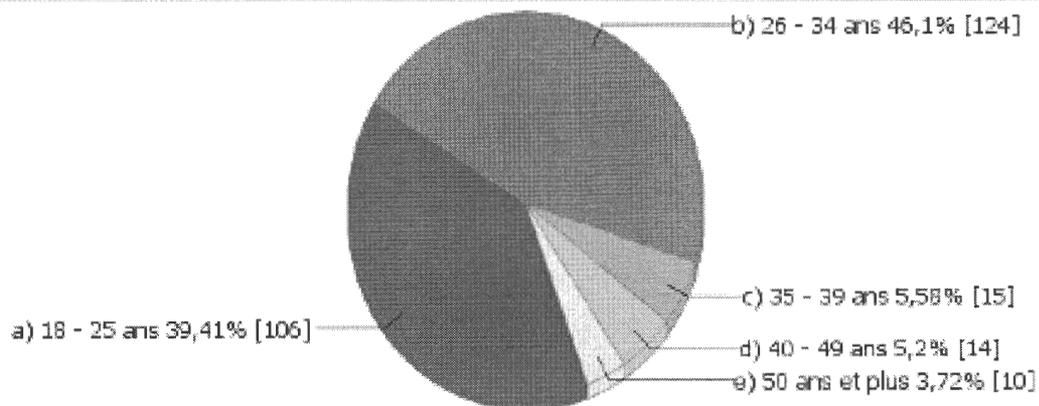
Oui 99,63% [269]



Non 0,37% [1]

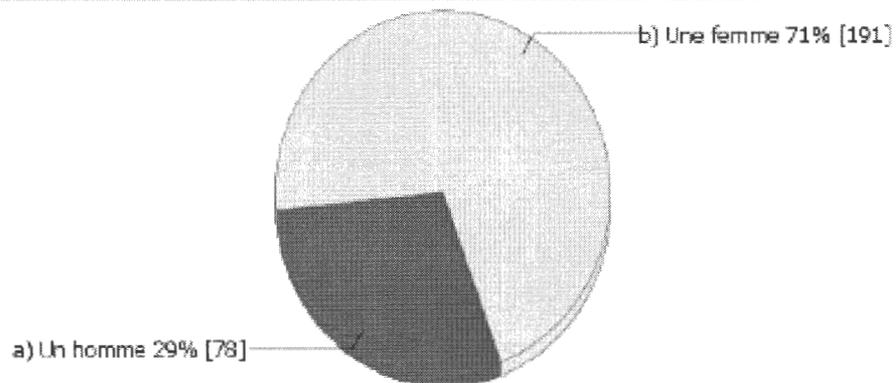
Nombre de réponses 270 / 272 (99,26%)

Âge



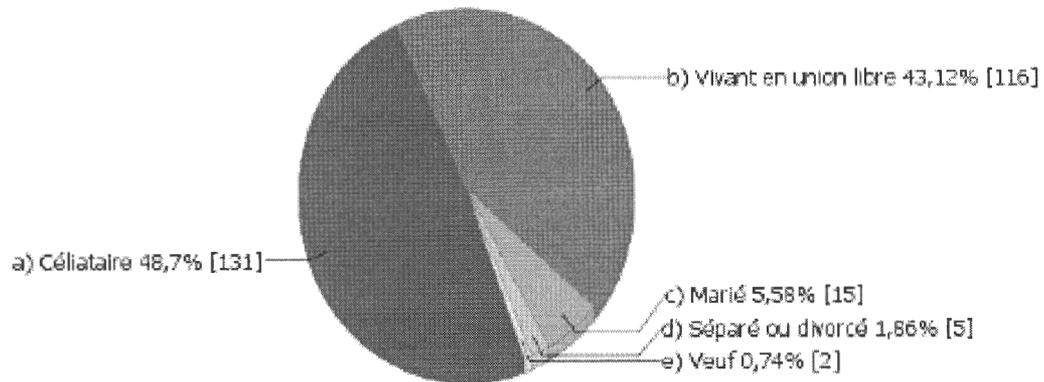
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Sexe



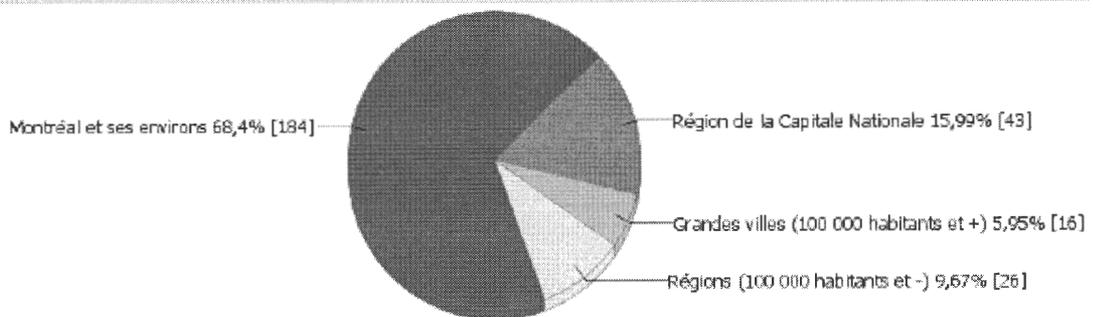
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

État matrimonial



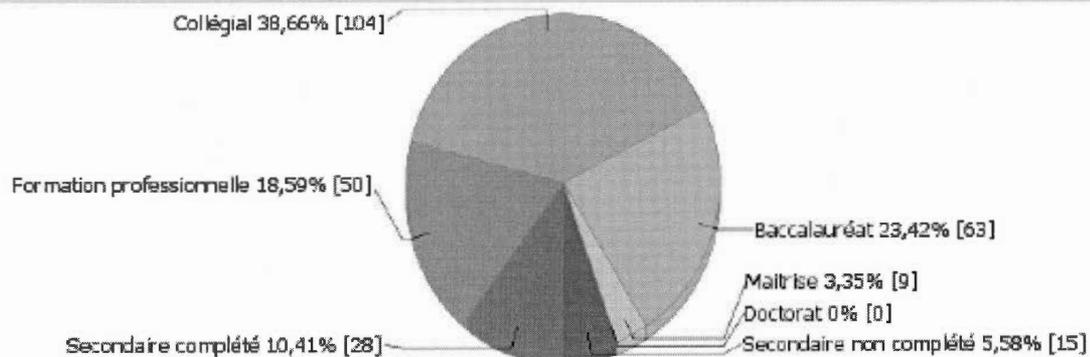
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Habitation



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Scolarité



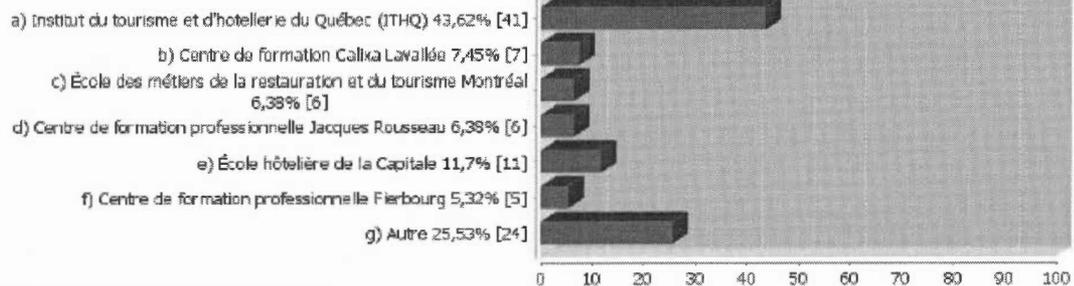
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Étudié domaine



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Où étudié



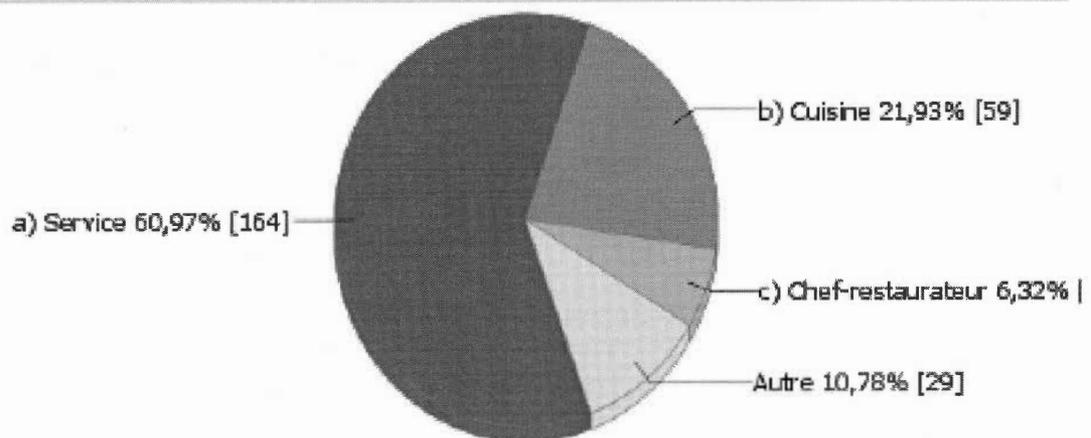
Nombre de réponses 94 / 272 (34,56%)

Durée formation - Nombre d'années

Sum	Average	Maximum	Minimum
142,5	1,52	5	0

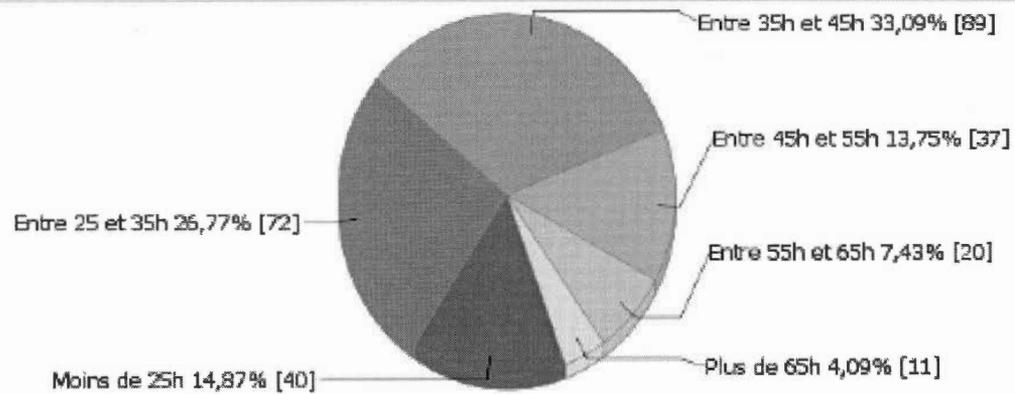
Nombre de réponses 94 / 272 (34,56%)

Poste



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Nb d'heures



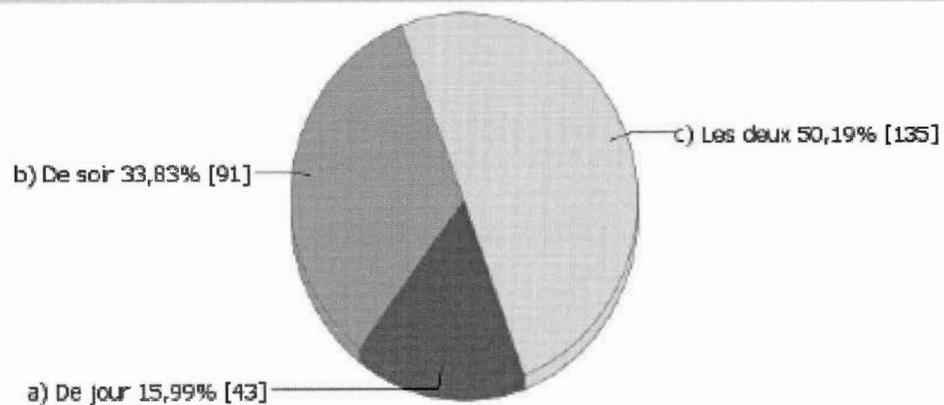
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Nb congés - Nombre de congés hebdomadaires

Sum	Average	Maximum	Minimum
589 ,5	2,19	5	0

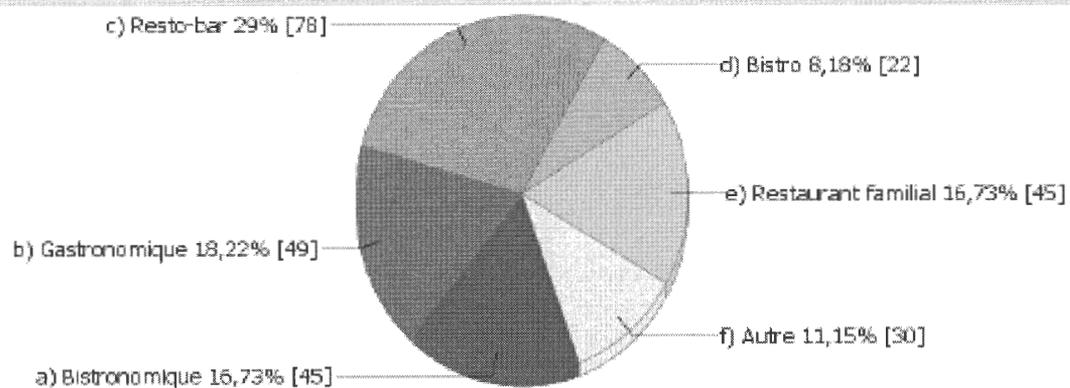
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Travail jour/soir



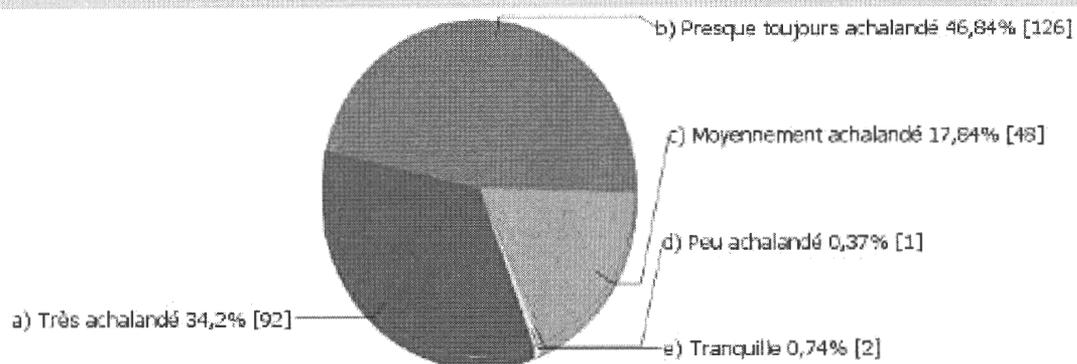
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Milieu



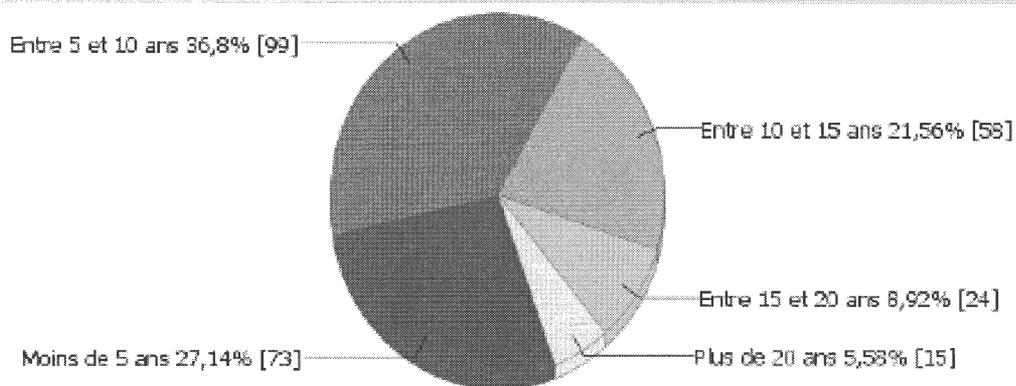
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Achalandage



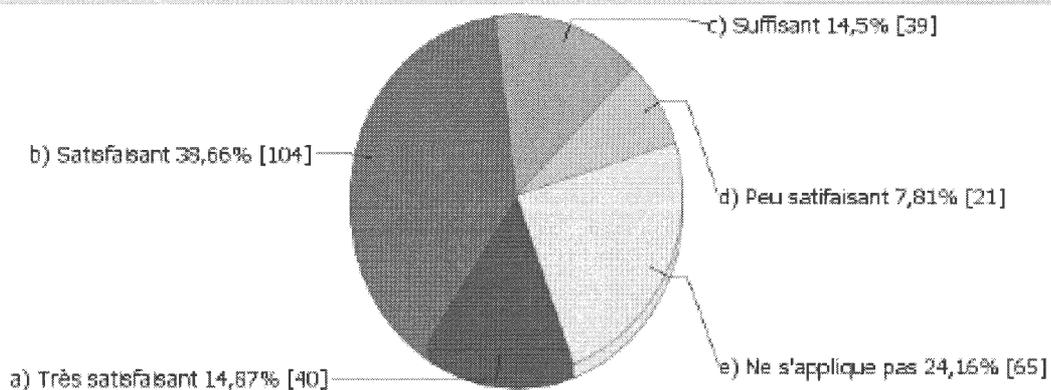
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Domaine depuis...



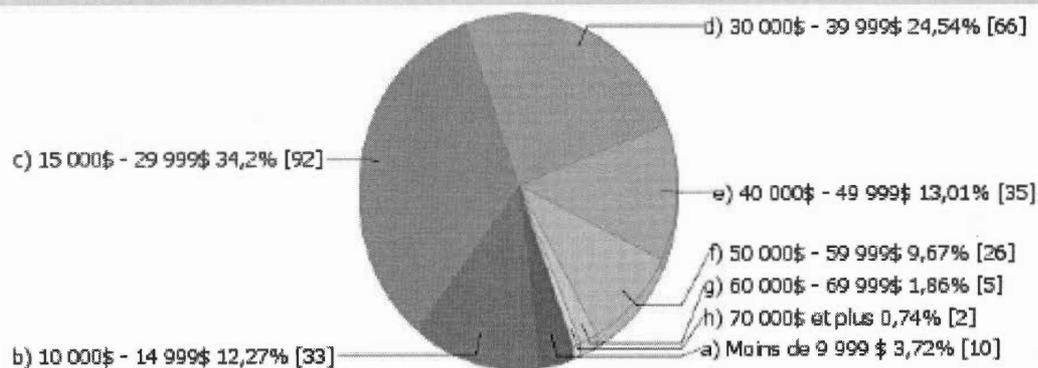
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Pourboire



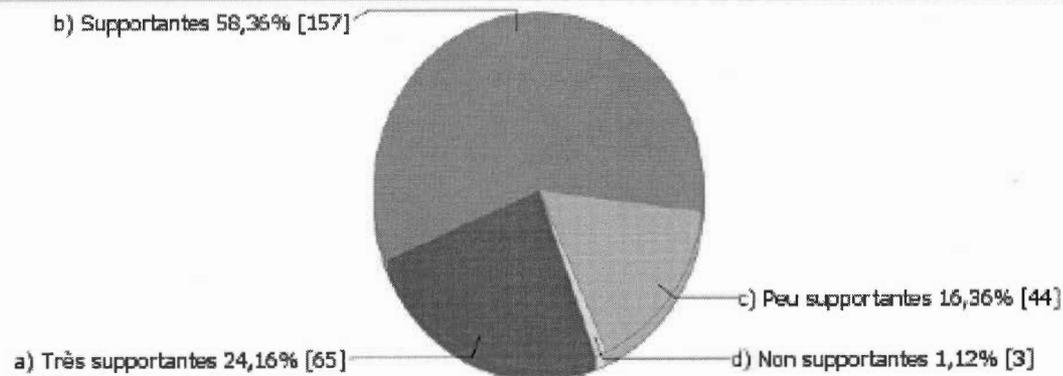
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Revenu



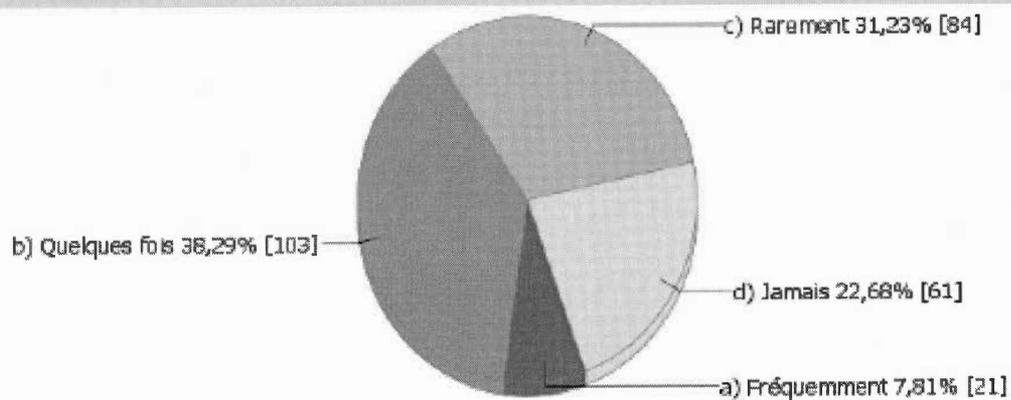
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Relations travail



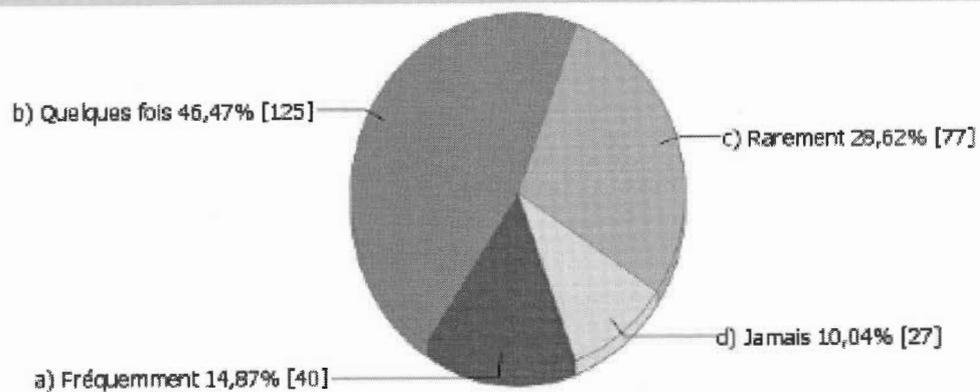
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Intimidation



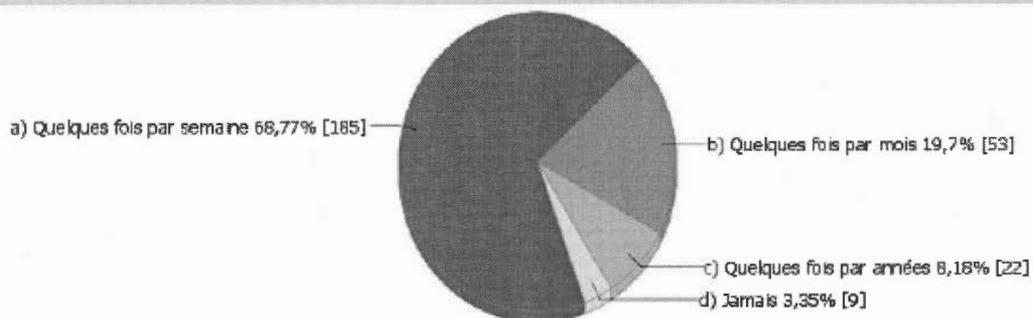
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Vu intimidation



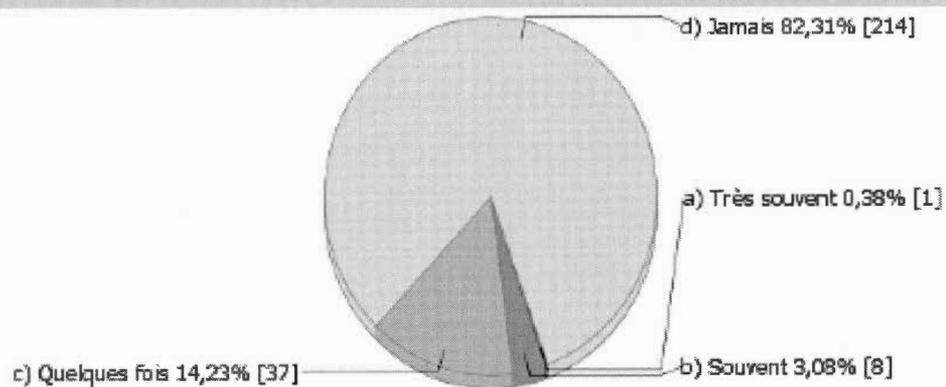
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Fréquence alcool



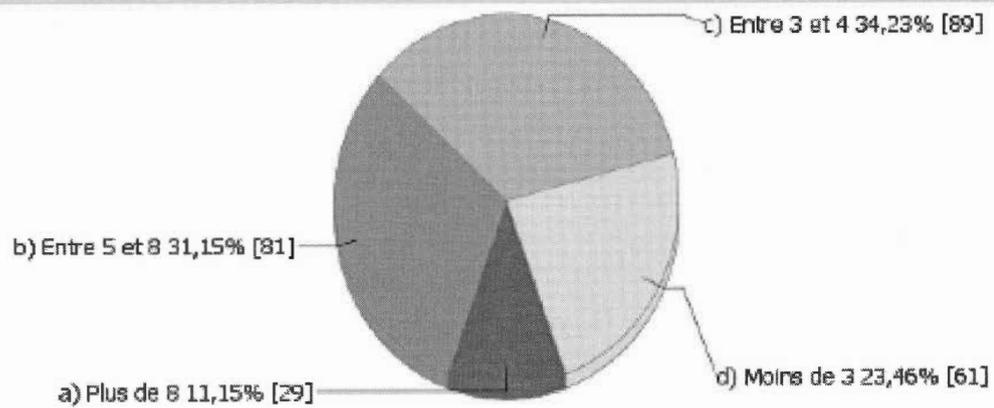
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Conduite état d'ébriété



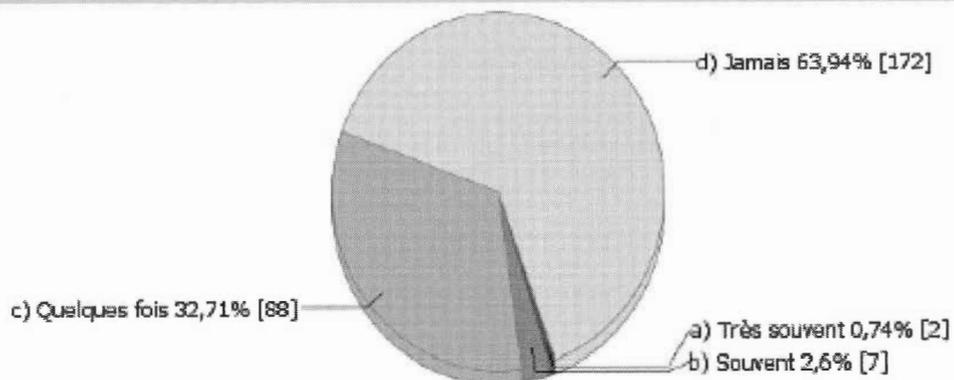
Nombre de réponses 260 / 272 (95,59%)

Alcool 1 soirée



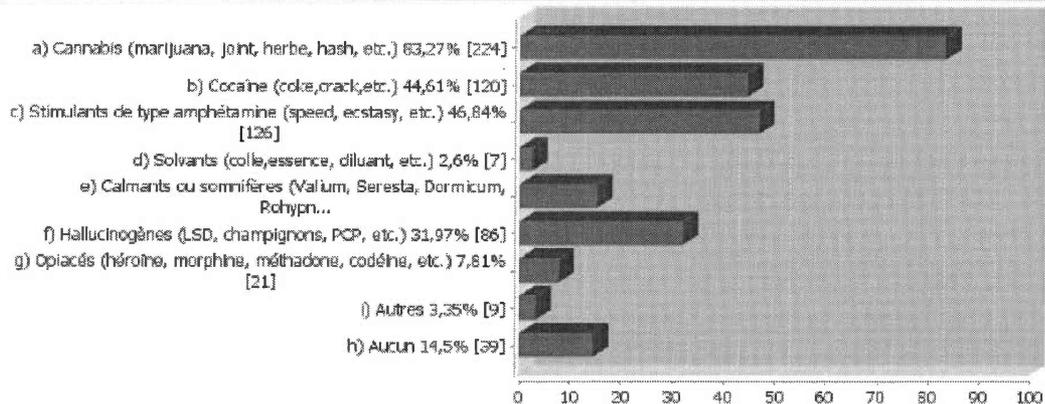
Nombre de réponses 260 / 272 (95,59%)

Passager état d'ébriété



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Drogue3x



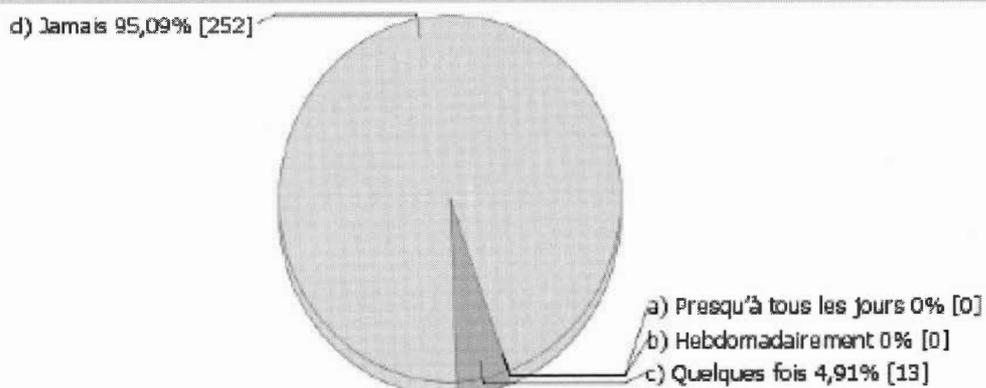
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

nb consommations / année

	Quelques fois par semaine	Quelques fois par mois	Quelques fois dans l'année	Jamais
Cannabis (marijuana, joint, herbe, hash, etc.)	53 (23,04%)	26 (11,3%)	72 (31,3%)	79 (34,35%)
Cocaïne (coke, crack, etc.)	5 (2,17%)	26 (11,3%)	57 (24,78%)	142 (61,74%)
Stimulants de type amphétamine (speed, ecstasy, etc.)	6 (2,61%)	9 (3,91%)	45 (19,57%)	170 (73,91%)
Solvants (colle, essence, diluant, etc.)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,43%)	229 (99,57%)
Calmants ou somnifères (Valium, Seresta, Dormicum, Rohypnol, Stilnox, etc.)	10 (4,35%)	7 (3,04%)	17 (7,39%)	196 (85,22%)
Hallucinogènes (LSD, etc.)	1 (0,43%)	2 (0,87%)	40	187

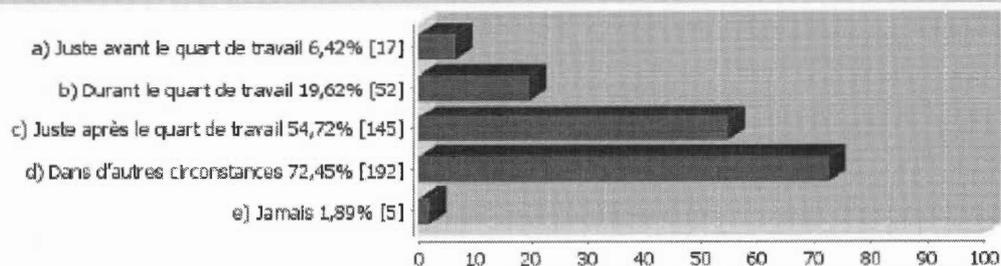
champignons, PCP, etc.)			(17,39%)	(81,3%)
Opiacés (héroïne, morphine, méthadone, codéine, etc.)	0 (0%)	6 (2,61%)	9 (3,91%)	215 (93,48%)
Nombre de réponses 230 / 272 (84,56%)				

Accompli 3 mois



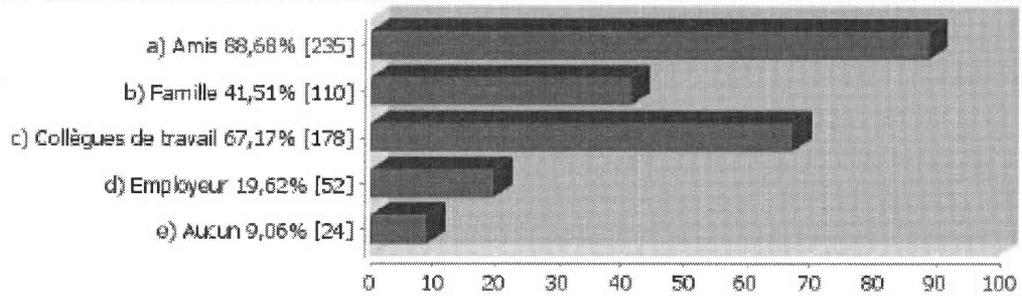
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Consomme moment ?



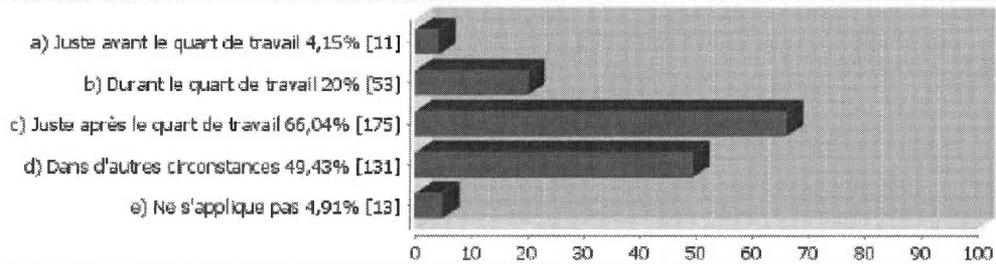
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Consomme avec qui?



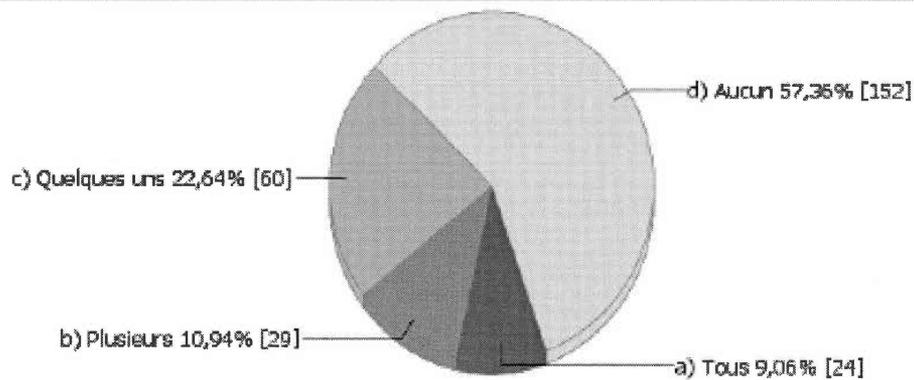
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Quand consomme?



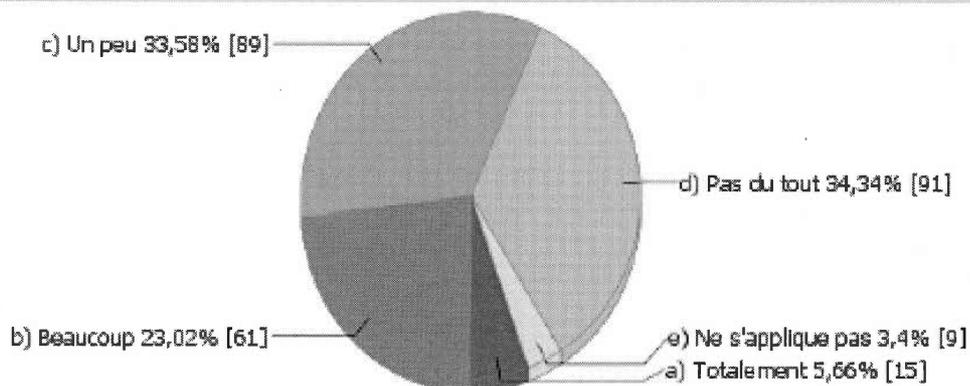
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Consomme dans cb de quarts?



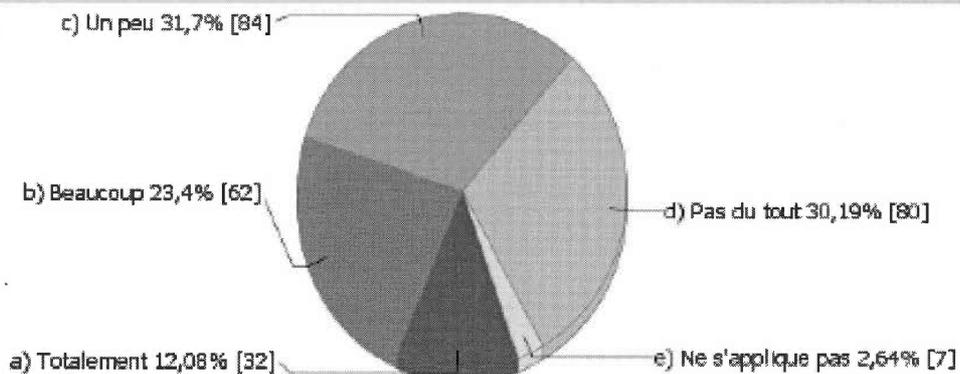
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Consommation=domaine travail ?



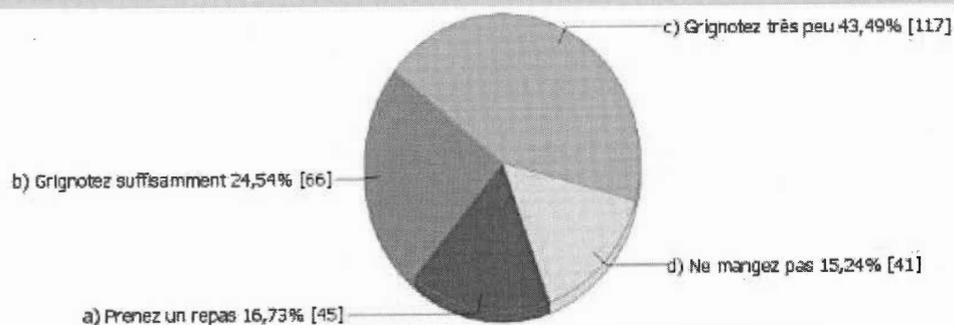
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

consommation commence/augmente



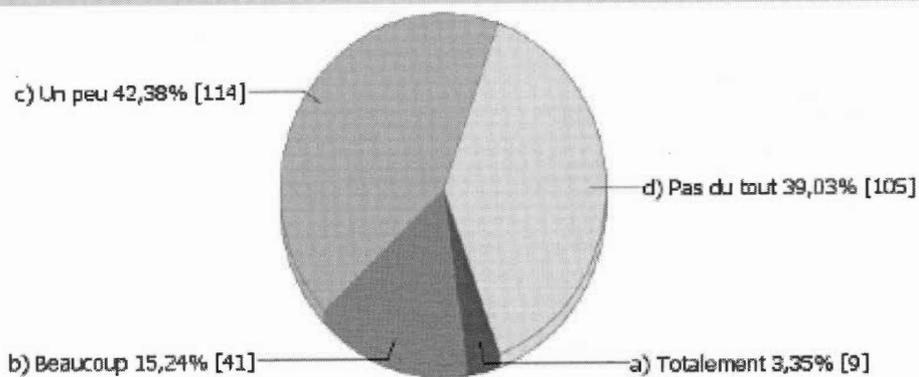
Nombre de réponses 265 / 272 (97,43%)

Pallier faim



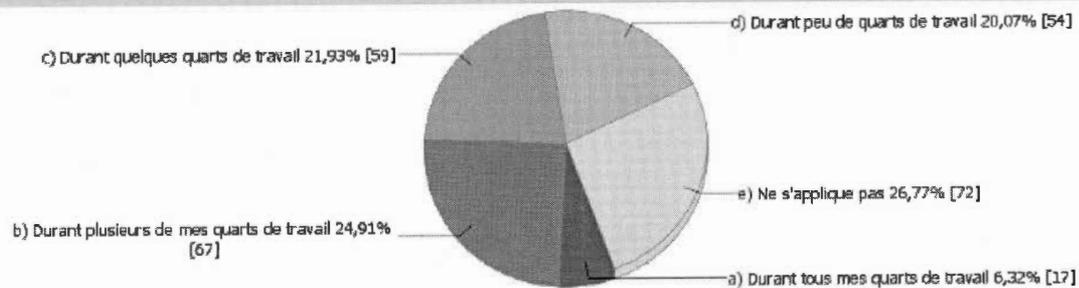
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Difficulté faim



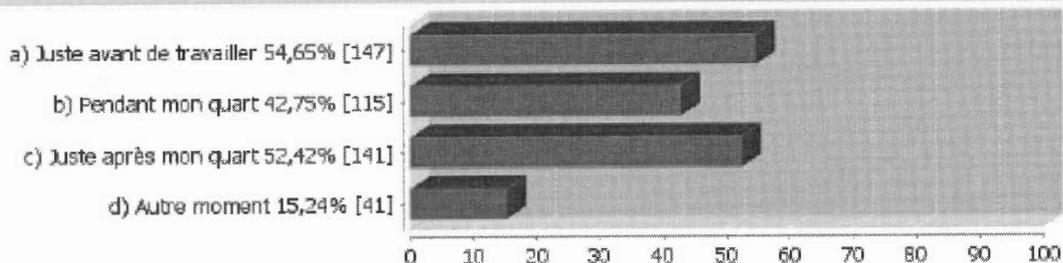
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Fréquence



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Quand manger?



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

PSS-10

	Jamais	Rarement	Parfois	Assez souvent	Très souvent
1. Combien de fois avez-vous été dérangé par un évènement inattendu ?	22 (8,18%)	62 (23,05%)	72 (26,77%)	71 (26,39%)	42 (15,61%)
2. Combien de fois vous a-t-il semblé difficile de contrôler les choses importantes de votre vie?	28 (10,41%)	66 (24,54%)	91 (33,83%)	65 (24,16%)	19 (7,06%)
3. Combien de fois vous êtes-vous sentis nerveux ou stressé ?	2 (0,74%)	39 (14,5%)	66 (24,54%)	93 (34,57%)	69 (25,65%)
4. Combien de fois vous êtes-vous sentis confiant à prendre en main vos problèmes	3 (1,12%)	23 (8,55%)	73 (27,14%)	109 (40,52%)	61 (22,68%)

personnels?					
5. Combien de fois avez-vous senti que les choses allaient comme vous le vouliez?	4 (1,49%)	39 (14,5%)	94 (34,94%)	99 (36,8%)	33 (12,27%)
6. Combien de fois avez-vous pensé que vous ne pouviez pas assumer toutes les choses que vous deviez faire?	28 (10,41%)	81 (30,11%)	79 (29,37%)	60 (22,3%)	21 (7,81%)
7. Combien de fois avez-vous été capable de maîtriser votre énervement?	0 (0%)	9 (3,35%)	60 (22,3%)	118 (43,87%)	82 (30,48%)
8. Combien de fois avez-vous senti que vous dominiez la situation?	4 (1,49%)	17 (6,32%)	82 (30,48%)	122 (45,35%)	44 (16,36%)
9. Combien de fois vous êtes-vous sentis irrité parce que les évènements échappaient à votre contrôle?	10 (3,72%)	73 (27,14%)	89 (33,09%)	70 (26,02%)	27 (10,04%)
10. Combien de fois avez-vous trouvé que les difficultés s'accumulaient à un tel point que	56 (20,82%)	106 (39,41%)	59 (21,93%)	36 (13,38%)	12 (4,46%)

vous ne pouviez les contrôler ?					
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)					

MIB (I)							
	Jamais	Quelques fois par an, au moins	Une fois par mois au moins	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
01-Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail	23 (8,55%)	85 (31,6%)	46 (17,1%)	34 (12,64%)	28 (10,41%)	39 (14,5%)	14 (5,2%)
02 - Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail	10 (3,72%)	48 (17,84%)	42 (15,61%)	54 (20,07%)	28 (10,41%)	68 (25,28%)	19 (7,06%)
03 - Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail	26 (9,67%)	48 (17,84%)	36 (13,38%)	41 (15,24%)	33 (12,27%)	58 (21,56%)	27 (10,04%)
04 - Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves	20 (7,43%)	18 (6,69%)	14 (5,2%)	36 (13,38%)	38 (14,13%)	58 (21,56%)	85 (31,6%)

ressentent							
05 - Je sens que je m'occupe de certains patients/clients/élèves de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets	87 (32,34%)	56 (20,82%)	22 (8,18%)	33 (12,27%)	19 (7,06%)	35 (13,01%)	17 (6,32%)
06 - Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'effort	52 (19,33%)	56 (20,82%)	37 (13,75%)	36 (13,38%)	29 (10,78%)	33 (12,27%)	26 (9,67%)
07 - Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves	6 (2,23%)	7 (2,6%)	6 (2,23%)	22 (8,18%)	19 (7,06%)	77 (28,62%)	132 (49,07%)
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)							

MIB (II)							
	Jamais	Quelques fois par an, au moins	Une fois par mois au moins	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
08 - Je sens que je craque à cause de mon travail	67 (24,91 %)	92 (34,2 %)	33 (12,27 %)	30 (11,15 %)	16 (5,95 %)	20 (7,43 %)	11 (4,09 %)
09 - J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens	16 (5,95 %)	32 (11,9 %)	32 (11,9 %)	49 (18,22 %)	33 (12,27 %)	67 (24,91 %)	40 (14,87 %)
10 - Je suis devenu(e) plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail	93 (34,57 %)	34 (12,64 %)	27 (10,04 %)	34 (12,64 %)	36 (13,38 %)	22 (8,18 %)	23 (8,55 %)
11 - Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement	107 (39,78 %)	39 (14,5 %)	24 (8,92 %)	43 (15,99 %)	18 (6,69 %)	13 (4,83 %)	25 (9,29 %)
12 - Je me sens plein(e)	19 (7,06 %)	20 (7,43 %)	30 (11,15 %)	54 (20,07 %)	50 (18,59 %)	77 (28,62 %)	19 (7,06 %)

d'énergie	%)	%)	%)	%)	%)	%)	%)
13 - Je me sens frustré(e) par mon travail	18 (6,69 %)	51 (18,96 %)	53 (19,7 %)	38 (14,13 %)	42 (15,61 %)	43 (15,99 %)	24 (8,92 %)
14 - Je sens que je travaille « trop dur » dans mon travail	31 (11,52 %)	55 (20,45 %)	36 (13,38 %)	43 (15,99 %)	29 (10,78 %)	33 (12,27 %)	42 (15,6 1%)
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)							

MIB (III)

	Jamais	Quelques fois par an, au moins	Une fois par mois au moins	Quelques fois par mois	Une fois par semaine	Quelques fois par semaine	Chaque jour
15 - Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients /élèves	85 (31,6 %)	53 (19,7 %)	27 (10,04 %)	42 (15,61 %)	25 (9,29 %)	21 (7,81 %)	16 (5,95 %)
16 - Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop	129 (47,96 %)	63 (23,42 %)	31 (11,52 %)	23 (8,55 %)	12 (4,46 %)	6 (2,23 %)	5 (1,86 %)
17 - J'arrive	3	8	15	18	19	86	120

facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients /élèves	(1,12 %)	(2,97 %)	(5,58 %)	(6,69 %)	(7,06 %)	(31,97 %)	(44,61 %)
18 - Je me sens ragaillard(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de patients/clients /élèves	32 (11,9 %)	19 (7,06 %)	27 (10,04 %)	35 (13,01 %)	36 (13,38 %)	60 (22,3 %)	60 (22,3 %)
19 - J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail	27 (10,04 %)	28 (10,41 %)	26 (9,67 %)	43 (15,99 %)	32 (11,9 %)	68 (25,28 %)	45 (16,73 %)
20 - Je me sens au bout du rouleau	39 (14,5 %)	98 (36,43 %)	36 (13,38 %)	36 (13,38 %)	19 (7,06 %)	25 (9,29 %)	16 (5,95 %)
21 - Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement	9 (3,35 %)	23 (8,55 %)	23 (8,55 %)	61 (22,68 %)	40 (14,87 %)	62 (23,05 %)	51 (18,96 %)
22 - J'ai l'impression que mes patients/clients /élèves me rendent responsable de certains de	78 (29%)	51 (18,96 %)	29 (10,78 %)	39 (14,5 %)	19 (7,06 %)	32 (11,9 %)	21 (7,81 %)

leurs problèmes							
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)							

EAT (I)						
	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
1. Je suis terrifié(e) à l'idée d'être trop gros(se)	66 (24,54%)	45 (16,73%)	44 (16,36%)	36 (13,38%)	37 (13,75%)	41 (15,24%)
2. J'évite de manger quand j'ai faim	118 (43,87%)	75 (27,88%)	54 (20,07%)	8 (2,97%)	10 (3,72%)	4 (1,49%)
3. Je suis trop soucieux(se) de la nourriture	73 (27,14%)	51 (18,96%)	70 (26,02%)	27 (10,04%)	25 (9,29%)	23 (8,55%)
4. J'ai eu des épisodes de glotonnerie durant lesquels je me sentais incapable d'arrêter de manger	82 (30,48%)	50 (18,59%)	54 (20,07%)	45 (16,73%)	23 (8,55%)	15 (5,58%)
5. Je découpe	161 (59,85%)	58 (21,56%)	24	14	7	5

mes aliments en petits morceaux))	(8,92%)	(5,2%)	(2,6%)	(1,86%)
6. Je suis conscient de la valeur calorique des aliments que je mange	65 (24,16%))	45 (16,73%))	60 (22,3%))	41 (15,24%))	29 (10,78%))	29 (10,78%))
7. J'évite les aliments riches en hydrates de carbone (Pain, pommes de terre, riz...)	132 (49,07%))	65 (24,16%))	45 (16,73%))	9 (3,35%))	12 (4,46%))	6 (2,23%))
8. Je sens que les autres aimeraient mieux que je mange d'avantage	187 (69,52%))	34 (12,64%))	24 (8,92%))	9 (3,35%))	10 (3,72%))	5 (1,86%))
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)						

EAT (II)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
9. Je vomis après avoir	247 (91,82%)	11	7	3	1	0 (0%)

mangé)	(4,09%)	(2,6%)	(1,12%)	(0,37%)	
10. Je me sens très coupable après avoir mangé	142 (52,79%))	57 (21,19%))	40 (14,87%))	15 (5,58%)	11 (4,09%)	4 (1,49%)
11. Le désir d'être plus mince me préoccupe	73 (27,14%))	46 (17,1%))	39 (14,5%))	37 (13,75%))	31 (11,52%))	43 (15,99%))
12. Quand je me dépense physiquement, il me vient à l'idée que je brûle des calories	62 (23,05%))	36 (13,38%))	45 (16,73%))	48 (17,84%))	34 (12,64%))	44 (16,36%))
13. Les autres pensent que je suis trop mince	184 (68,4%))	56 (20,82%))	14 (5,2%))	6 (2,23%))	6 (2,23%))	3 (1,12%))
14. Je suis préoccupé(e) d'avoir trop de graisse dans le corps	69 (25,65%))	45 (16,73%))	52 (19,33%))	45 (16,73%))	25 (9,29%))	33 (12,27%))
15. Je prends plus de temps que les autres à prendre mes repas	146 (54,28%))	60 (22,3%))	29 (10,78%))	13 (4,83%))	7 (2,6%))	14 (5,2%))

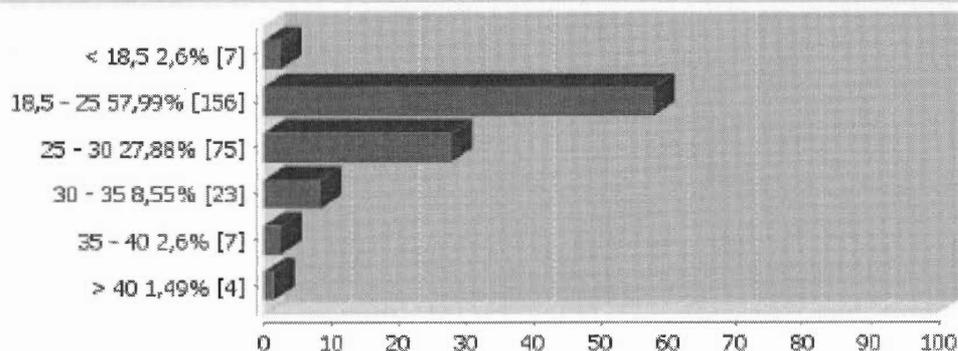
16. J'évite de manger des aliments trop sucrés	100 (37,17%)	49 (18,22%)	58 (21,56%)	25 (9,29%)	23 (8,55%)	14 (5,2%)
17. J'évite des aliments diététiques	107 (39,78%)	44 (16,36%)	52 (19,33%)	30 (11,15%)	22 (8,18%)	14 (5,2%)
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)						

EAT (III)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
18. J'ai l'impression que la nourriture domine ma vie	111 (41,26%)	44 (16,36%)	47 (17,47%)	18 (6,69%)	25 (9,29%)	24 (8,92%)
19. Je parle volontiers de mes capacités à contrôler mon alimentation	129 (47,96%)	61 (22,68%)	45 (16,73%)	18 (6,69%)	8 (2,97%)	8 (2,97%)
20. Je sens que les autres me poussent à manger	191 (71%)	46 (17,1%)	21 (7,81%)	6 (2,23%)	5 (1,86%)	0 (0%)
21.	112	44	48	27	18	20

J'accorde trop de temps et je pense trop à la nourriture	(41,64%)	(16,36%)	(17,84%)	(10,04%)	(6,69%)	(7,43%)
22. Je me sens mal à l'aise après avoir mangé des sucreries	116 (43,12%)	52 (19,33%)	44 (16,36%)	24 (8,92%)	15 (5,58%)	18 (6,69%)
23. Je m'oblige à me mettre à la diète	150 (55,76%)	48 (17,84%)	38 (14,13%)	18 (6,69%)	9 (3,35%)	6 (2,23%)
24. J'aime avoir l'estomac vide	188 (69,89%)	26 (9,67%)	33 (12,27%)	10 (3,72%)	9 (3,35%)	3 (1,12%)
25. Je ressens le besoin de vomir après les repas	245 (91,08%)	13 (4,83%)	8 (2,97%)	1 (0,37%)	1 (0,37%)	1 (0,37%)
26. J'aime essayer des aliments nouveaux et riches	22 (8,18%)	17 (6,32%)	55 (20,45%)	50 (18,59%)	58 (21,56%)	67 (24,91%)
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)						

Indice Masse Corporelle (IMC)



Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)

Questions comportementales

	Jamais	1x/mois ou moins	2- 3x/moi s	1x/semain e	2- 6x/semain e	1x/ jour ou plus
Eu des crises d'hyperphagie où vous sentiez que vous ne pouviez vous arrêter?	227 (84,39%)	25 (9,29%)	14 (5,2%)	1 (0,37%)	1 (0,37%)	1 (0,37%)
Utilisé le vomissement pour contrôler votre poids ou silhouette?	259 (96,28%)	3 (1,12%)	4 (1,49%)	0 (0%)	1 (0,37%)	2 (0,74%)
Utilisé des laxatifs, des pilules pour	247 (91,82)	8 (2,97%)	4 (1,49%)	3 (1,12%)	3 (1,12%)	4 (1,49%)

maigrir ou des diurétiques pour contrôler votre poids ou silhouette?	%))))))
Fait une activité physique plus de 60 minutes par jour pour perdre du poids ou le contrôler?	173 (64,31%)	31 (11,52%)	18 (6,69%)	14 (5,2%)	30 (11,15%)	3 (1,12%)
Perdu 9 kg (20 lbs) ou plus?	238 (88,48%)	23 (8,55%)	3 (1,12%)	2 (0,74%)	0 (0%)	3 (1,12%)
Nombre de réponses 269 / 272 (98,9%)						

RÉFÉRENCES

- Addictions Awareness and Prevention*. (2017). *Government of Canada*. Retrieved from <http://www.forces.gc.ca/en/caf-community-health-services-wellness-addiction/index.page>
- Agence QMI. (2017). Une pénurie de cuisiniers à Québec. *Journal de Québec*. Québec. Retrieved from <https://www.journaldequebec.com/2017/08/19/une-penurie-de-cuisiniers-a-quebec>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric.
- Association des restaurateurs du Québec. (2015). Portrait de l'industrie. Retrieved November 11, 2016, from <http://www.restaurateurs.ca/portrait-de-lindustrie>
- Babor, T. F., Higgins-biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G., Higgins-biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guideline for use in Primary Care*.
- Bellinghausen, L., Collange, J., Botella, M., Emery, J.-L., & Albert, E. (2009). Validation factorielle de l'échelle française de stress perçu en milieu professionnel. *Santé Publique*, 21(4), 365–373.
- Bérubé, S. (2017). Le côté sombre de la cuisine. *La Presse*, pp. 1–7. Montréal.
- Bloisi, W., & Hoel, H. (2008). Abusive work practices and bullying among chefs: A review of the literature. *International Journal of Hospitality Management*, 27(4), 649–656. <http://doi.org/10.1016/j.ijhm.2007.09.001>
- Brener, N. D., Kann, L., Kinchen, S. a, Grunbaum, J. A., Whalen, L., Eaton, D., ... Ross, J. G. (2004). Methodology of the youth risk behavior surveillance system. *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports / Centers for Disease Control*, 53(RR-12), 1–13. <http://doi.org/rr6201a1> [pii]
- Bussière, G. (2017). Une pénurie d'employés lourde de conséquences pour des restaurateurs. *Radio-Canada*. Québec.
- Carpentier, M. (2014). *Sous Pression*. Québec: Zone 3.
- Cohen, S. (1994). *Perceived Stress Scale*. *Psychology*. Retrieved from <http://www.mindgarden.com/products/pss.htm>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived

- Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.2307/2136404>
- Côté-Chabot, C. (2017). Manque criant de main-d'œuvre dans la région de Québec. *Le Journal de Montréal*. Québec. Retrieved from <https://www.journaldemontreal.com/2017/09/19/manque-criant-de-main-duvre-dans-la-region-de-quebec-1>
- Dion, G., & Tessier, R. (1994). Validation de la traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. [Validation of a French translation of the Maslach Burnout Inventory (MBI)]. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 26(2), 210–227. <http://doi.org/10.1037/0008-400x.26.2.210>
- Duke, M. R., Ames, G. M., Moore, R. S., & Cunradi, C. B. (2013). Divergent Drinking Patterns of Restaurant Workers/ The Influence of Social Networks and Job Position. *October*, 28(1), 30–45. <http://doi.org/10.1016/j.surg.2006.10.010.Use>
- Éduc'alcool. (2007). Les Niveaux de consommation d'alcool à faible risque, 8.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–60. <http://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Faulkner, B., & Patiar, A. (1997). Workplace induced stress among operational staff in the hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*, 16(1), 99–117. [http://doi.org/10.1016/S0278-4319\(96\)00053-9](http://doi.org/10.1016/S0278-4319(96)00053-9)
- Firth, J. (1986). Levels and sources of stress in medical students. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 292(6529), 1177–80. <http://doi.org/10.1136/bmj.292.6529.1177>
- Garner, D. M. (2004). Eating Attitudes Test (EAT-26): Scoring and Interpretation. <Http://Www.Eat-26.Com/Scoring.Php>. <http://doi.org/Retrieved> from: <http://www.eat-26.com/downloads.php>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eatings Attitude Test: psychometric features and clinical correlates.pdf. *Psychological Medicine*, 12, 871–878.
- Glorioso-Deraiche, E. (2015). *Analyse des troubles alimentaires chez les étudiants et les professionnels de la restauration au Québec*. Université du Québec à Montréal.
- Godden, L. (2013). *Where's my Food?!* United States: Telsius Productions.
- Harvey, M. G., Heames, J. T., Richey, R. G., & Leonard, N. (2006). Bullying: From the Playground to the Boardroom. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 12(4), 1–11. <http://doi.org/10.1177/107179190601200401>
- Hayes, C. T., & Weathington, B. L. (2007). Optimism, stress, life satisfaction, and job burnout in restaurant managers. *The Journal of Psychology*, 141(6), 565–579. <http://doi.org/10.3200/JRLP.141.6.565-580>
- Hight, S. K., & Park, J. (2018). Substance use for restaurant servers : Causes and effects. *International Journal of Hospitality Management*, 68(2018), 68–79.

- <http://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.09.012>
- Hodges, E. L., Stellefson, E. J., Jarrell, M. P., Cochrane, C. E., & Brewerton, T. D. (1999). Eating Disorder Pathology in a Culinary Arts School. *Eating Disorders*, 7, 43–50.
- Humeniuk, R., Henry-Edwards, S., Ali, R., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2010). *The Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Manual for use in primary care*. France. <http://doi.org/10.1007/s11469-013-9428-3>
- Johns, N., & Menzel, P. J. (1999). “If you can’t stand the heat, get out of the kitchen.” *International Journal of Hospitality Management*, 18, 99–109. [http://doi.org/10.1016/S0002-9343\(99\)00230-2](http://doi.org/10.1016/S0002-9343(99)00230-2)
- Kitterlin, M., Moll, L., & Moreno, G. (2014). Foodservice employee substance abuse : is anyone getting the message ? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(5), 810–816. <http://doi.org/10.1108/IJCHM-11-2013-0522>
- Kjaerheim, K., Mykletun, R., Aasland, O. G., Haldorsen, T., & Andersen, A. (1995). Heavy drinking in the restaurant business: The role of social modelling and structural factors of the work-place. *Addiction*, 90(11), 1487–1495. <http://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1995.tb02811.x>
- Langevin, M., Boini, S., François, M., & Riou, A. (2015). Risques psychosociaux : outils d’évaluation. Perceived Stress Scale (PSS): Échelle de stress perçu. *Références En Santé Au Travail*, 143(septembre 2015), 109–112.
- LaRocco, J. M., House, J. S., & French, J. R. (1980). Social support, occupational stress, and health. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(September), 202–218. <http://doi.org/10.2307/2136616>
- Larsen, S. (1994). Alcohol use in the service industry. *Addiction (Abingdon, England)*, 89(6), 733–741. <http://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1994.tb00959.x>
- Larsen, S., & Jorgensen, H. (2003). Better than their reputation? – Do hotel and restaurant students drink more?.pdf. *Food Service Technology*, 3, 151–155.
- Larson, S. L., Eyerman, J., Foster, M. S., & Gfroerer, J. C. (2007). *Worker Substance Use and Workplace Policies and Programs*. Rockville, MD.
- Lavoie, H. (2016). Comportements à risques en cuisine professionnelle : Table ronde. Montréal: Radio-Canada. Retrieved from http://ici.radio-canada.ca/emissions/bien_dans_son_assiette/2012-2013/archives.asp?date=2016-07-07
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 321–333. <http://doi.org/10.2190/T43T-84P3-QDUR-7RTP>
- Lazarus, R. S. (1984). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine*, 7(4), 375–389. <http://doi.org/10.1007/BF00845271>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Leichner, P., Steiger, H., Puentes-Newman, G., Perreault, M., & Gottheil, N. (1994). Validation d’une échelle d’attitudes alimentaires auprès d’une population

- québécoise francophone. *La Revue Canadienne de Psychiatrie*, 39(1), 49–54.
- Lesage, F.-X., Berjot, S., & Deschamps, F. (2012). Psychometric properties of the French versions of the Perceived Stress Scale. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 25(2), 178–184. <http://doi.org/10.2478/S13382-012-0024-8>
- Martel, J., & Brun, J.-P. (2003). *Faire cesser le problème. La prévention du stress au travail*. Québec.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual, (January).
- Maslach, C., & Susan E. Jackson. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, (April), 1–14. <http://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Mathisen, G. E., Einarsen, S., & Mykletun, R. (2008). The occurrences and correlates of bullying and harassment in the restaurant sector: Personality and social sciences. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(1), 59–68. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00602.x>
- Meloury, J., & Signal, T. (2014). When the plate is full: Aggression among chefs. *International Journal of Hospitality Management*, 41(August), 97–103. <http://doi.org/10.1016/j.ijhm.2014.05.006>
- Moore, R. S., Ames, G. M., Duke, M. R., & Cunradi, C. B. (2012). Food Service Employee Alcohol Use, Hangovers and Norms During and After Work Hours. *October*, 17(3), 269–276. <http://doi.org/10.1016/j.surg.2006.10.010>.Use
- Moore, R. S., Cunradi, C. B., Duke, M. R., & Ames, G. M. (2009). Dimensions of problem drinking among young adult restaurant workers. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 35(5), 329–333. <http://doi.org/10.1080/00952990903075042>
- Murray-Gibbons, R., & Gibbons, C. (2007). Occupational stress in the chef profession. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 19(1), 32–42. <http://doi.org/10.1108/09596110710724143>
- Norström, T., Sundin, E., Müller, D., & Leifman, H. (2012). Hazardous drinking among restaurant workers. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(7), 591–595. <http://doi.org/10.1177/1403494812456634>
- Otsuka, Y., & Tatamaru, M. (2010). Working hours and psychological health among Japanese restaurant services workers. *International Journal of Psychology and Counselling*, 2(4), 65–71.
- Petree, R. D., Broome, K. M., & Bennett, J. B. (2012). Exploring and reducing stress in young restaurant workers: Results of a randomized field trial. *American Journal of Health Promotion*, 26(4), 217–224. <http://doi.org/10.4278/ajhp.091001-QUAN-321>
- Pizam, A. (2012). International Journal of Hospitality Management. *International Journal of Hospitality Management*, 31(3), 631–632. <http://doi.org/10.1016/j.ijhm.2012.03.001>
- Pratten, J. D. (2003). The Training and Retention of Chefs. *International Journal of*

- Contemporary Hospitality Management*, 15(4), 237–242.
<http://doi.org/10.1108/09596110310475702>
- Ross, S. E., Niebling, B. C., & Heckert, T. M. (1999). Sources of Stress Among College Students. *College Student Journal*. <http://doi.org/Article>
- Rowley, G., & Purcell, K. (2001). “As cooks go, she went”: Is labour churn inevitable? *International Journal of Hospitality Management*, 20(2), 163–185.
[http://doi.org/10.1016/S0278-4319\(00\)00050-5](http://doi.org/10.1016/S0278-4319(00)00050-5)
- Schutte, N., Toppinen, S., Kalimo, R., & Schaufeli, W. B. (2000). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(1), 53–66. <http://doi.org/10.1348/096317900166877>
- Smith, R., Hall, K. E., Etkind, P., & Dyke, M. Van. (2018). Current Marijuana Use by Industry and Occupation — Colorado , 2014 – 2015. *Centers for Disease Control and Prevention MMWR*, 67(14), 409–413.
- Szymanski, D. M., & Mikorski, R. (2016). Sexually Objectifying Restaurants and Waitresses ’ Burnout and Intentions to Leave : The Roles of Power and Support. *International Journal of Hospitality Management*, 75, 328–338.
<http://doi.org/10.1007/s11199-016-0621-2>
- Szymanski, D. M., & Mikorski, R. (2017). Sexually Objectifying Environments : Power , Rumination , and Waitresses ’ Anxiety and Disordered Eating, 41(3), 314–324. <http://doi.org/10.1177/0361684317709438>
- Taboga, C., & Balestrieri, M. (2006). The EAT-26 as screening instrument for clinical nutrition unit attenders. *International Journal of Obesity*, 30, 977–981.
<http://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803238>
- Tongchaiprasit, P., & Ariyabuddhiphongs, V. (2016). Creativity and turnover intention among hotel chefs : The mediating effects of job satisfaction and job stress. *International Journal of Hospitality Management*, 55, 33–40.
<http://doi.org/10.1016/j.ijhm.2016.02.009>
- Waldman, M. (2010). *Michelin Stars - The Madness of Perfection*. England: BBC Two. Retrieved from <https://www.bbc.co.uk/programmes/b00rfgl2>