

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL :
FACTEURS FACILITANT ET ENTRAVANT
LE RETOUR AU TRAVAIL

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ADMINISTRATION DES AFFAIRES

PAR
SOPHIE KANE

JUIN 2009

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire 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.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement n°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

Je désire remercier M. Angelo Soares, directeur de recherche, pour sa collaboration, sa compréhension, son soutien, ainsi que pour ses conseils judicieux. Merci d'apporter cette dose d'humanité à un domaine qui en est parfois déficient.

Mille mercis aux professeurs et professionnels en éducation pour votre participation à ce mémoire. Merci d'avoir accepté de vous ouvrir sur un sujet lourd, souffrant et d'avoir fait ressurgir des souvenirs difficiles. Merci pour votre courage, sans vous ce mémoire aurait été impossible.

Je remercie spécialement mon amie Katherine pour son aide précieuse. Merci d'être venue en renfort au moment où j'en avais le plus besoin!

Je tiens à souligner le soutien de mes amies et de ma famille. Merci à mes parents, Nicole et Michel, à ma sœur Nadine et à mon frère Alexandre d'être toujours présents pour moi!

Enfin, merci à mon conjoint Stéphane pour ses encouragements incessants! Merci de croire en moi! Merci à Layla, ma fille, ma source d'inspiration, mon étoile, avec qui la vie est un pur bonheur!

Merci!!

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
RÉSUMÉ	viii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
CONTEXTE THÉORIQUE.....	4
1.1 Définition de l'épuisement professionnel.....	4
1.2 Causes de l'épuisement professionnel.....	11
1.2.1 Antécédents organisationnels et interpersonnels à l'épuisement professionnel..	15
1.2.1.1 Nature du travail.....	15
1.2.1.2 La charge de travail.....	16
1.2.1.3 Conflits et ambiguïté de rôle.....	16
1.2.1.4 Le soutien.....	18
1.2.1.5 Le contrôle.....	19
1.2.1.6 La reconnaissance.....	20
1.2.2 Modèle de Maslach et Leiter (1988).....	22
1.3 Retour au travail.....	24
1.3.1 Facteurs facilitant et entravant le retour.....	27
1.3.2 Facteurs facilitant.....	27
1.3.2.1 Culture organisationnelle.....	29
1.3.2.2 Relations interpersonnelles.....	29
1.3.2.3 Politiques et gestion de l'organisation.....	30
1.3.3 Facteurs entravant le retour au travail.....	34
1.3.3.1 Culture organisationnelle.....	34
1.3.3.2 Gestion de la santé et sécurité.....	35
1.3.3.3 Manque d'information et de contrôle.....	36
1.4 Épuisement professionnel et enseignants et professionnels en éducation.....	37
1.5 Retour au travail et épuisement professionnel.....	40

CHAPITRE II	
CADRE METHODOLOGIQUE.....	47
2.1 Objectifs de l'étude.....	47
2.2 La recherche qualitative.....	48
2.3 L'échantillon.....	49
2.3.1 Le recrutement des participants.....	50
2.3.2 Les caractéristiques des participants	51
2.4 Collecte de données.....	53
2.4.1 L'instrument de recherche.....	54
2.4.2 Le déroulement de la collecte de données.....	57
2.5 L'analyse des données	57
CHAPITRE III	
LES RÉSULTATS.....	60
3.1 Premières manifestations des symptômes d'épuisement professionnel	60
3.2 Facteurs organisationnels ayant contribué à l'épuisement professionnel.....	63
3.2.1 Charge de travail	63
3.2.2 Contrôle.....	67
3.2.3 Injustice, violence et manque de soutien et de reconnaissance	68
3.3 Impossible contrôle sur la tâche	73
3.3.1 Connaissances des procédures.....	76
3.3.2 Attentes face au retour au travail.....	78
3.3.3 Préparation du retour au travail.....	81
3.4 Le retour au travail	83
CHAPITRE IV	
DISCUSSION	88
4.1 Reconnaissance des signes précurseurs de l'épuisement professionnel sur les lieux de travail.....	89
4.2 Dynamique de désengagement des acteurs du milieu de travail dans la reconnaissance des signes précurseurs	91
4.3 Stratégies d'évitement et de solidarité dans les mesures de réadaptation des personnes ayant souffert d'épuisement professionnel	94
4.4 Imputabilité des milieux de travail dans le succès et l'échec de la réadaptation.....	96

4.5 Gestion des mesures de réadaptation et développement durable	97
4.6 Les limites de l'étude.....	102
CONCLUSION.....	104
APPENDICE A	
PROFIL DES PARTICIPANTS	108
APPENDICE B	
LA LETTRE DE CONSENTEMENT	113
APPENDICE C	
QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE POUR LES PARTICIPANTS EN ARRÊT DE TRAVAIL	115
APPENDICE D	
QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE POUR LES PARTICIPANTS DE RETOUR AU TRAVAIL	119
APPENDICE E	
CATÉGORIES ET CODES	123
RÉFÉRENCES.....	125

LISTE DES FIGURES

Figure 1 Processus d'épuisement professionnel, Maslach et Jackson (1981).....	8
Figure 2 Tableau conceptuel de l'épuisement professionnel, Cordes et	14

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Facteurs facilitant le retour au travail.....	28
Tableau 2 Facteurs favorisant le retour au travail St-Arnaud (2000 et 2004).....	43
Tableau 3 Durée de l'arrêt de travail des participants.....	53
Tableau 4 Thèmes et questions du guide d'entretien	56
Tableau 5 Facteurs facilitant et entravant le retour au travail et les recommandations	89

RÉSUMÉ

Le monde du travail est en constant changement. Aujourd'hui, les exigences du travail, ainsi qu'un rythme effréné augmentent la présence de stressés organisationnels. Ceux-ci ont souvent pour conséquence certains problèmes de santé mentale, notamment la détresse psychologique et l'épuisement professionnel. Certaines professions, de part la nature de leur travail, notamment les professionnels en relation d'aide et les enseignants, sont plus à risque de développer des symptômes associés à l'épuisement professionnel. Les personnes dont on prescrit un arrêt de travail pour épuisement professionnel doivent éventuellement reprendre leurs activités professionnelles. Peu d'études s'intéressent au retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel. En effet, les recherches portent davantage sur le retour au travail à la suite d'une lésion physique ou suite à un problème de santé mentale indifférencié. Or, comment organiser ce retour au travail? L'objectif de ce mémoire est donc de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel auprès d'une population d'enseignants et de professionnels en éducation. Le second but de ce mémoire est d'identifier les facteurs organisationnels facilitant et entravant le retour au travail, puisqu'il existe peu d'études s'étant intéressées à ce sujet. Cette étude prend la forme d'une recherche qualitative exploratoire par l'entremise de dix entrevues semi-structurées en face à face effectuées auprès d'enseignants et de professionnels en éducation de niveau primaire et secondaire. La moitié des participants à cette étude était de retour au travail au moment de l'entretien et la seconde moitié était en arrêt de travail. Ces enseignants et professionnels en éducation proviennent de trois commissions scolaires de la grande région de Montréal; la Commission scolaire des Affluents, la Commission scolaire de la Pointe de l'Île et la Commission scolaire des Patriotes.

L'analyse des discours recueillis a permis de dégager certains constats associés à l'organisation du retour au travail à la suite d'un arrêt de maladie pour épuisement professionnel. Ainsi, les facteurs facilitant le retour au travail sont associés, à une personne en charge des dossiers des personnes en arrêt de travail, à la participation des enseignants et professionnels en éducation en arrêt de travail, à la planification du retour au travail, à la présence de soutien de la direction de l'établissement scolaire et à un programme de modification du travail. Les éléments entravant le retour au travail sont attribuables principalement, au manque d'information, de concertation et de participation des enseignants ou des professionnels en éducation, aux nombreuses affectations et au fait de ne pas remplacer les professionnels en éducation lors de leur arrêt de travail ou lors du retour progressif. En conclusion, le retour au travail est peu encadré auprès des commissions scolaires et ce à travers les différents établissements. Les gestionnaires des ressources humaines devraient aborder le retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel de façon particulière par la mise en place de pratiques associées aux facteurs le favorisant.

Mots clés : Retour au travail/ Épuisement professionnel / Enseignants / Professionnels en éducation

INTRODUCTION

Le marché du travail s'est grandement modifié depuis quelques années. Les travailleurs doivent faire face à une demande de productivité et de rendement sans cesse croissante et ce, dans tous les secteurs d'emploi. Les travailleurs sont fréquemment confrontés à un rythme de travail effréné et soumis à des demandes de toutes sortes. Ces exigences accentuent les stressés au travail. Ceux-ci ont souvent pour conséquence certains problèmes de santé mentale, notamment la détresse psychologique et l'épuisement professionnel.

Les problèmes de santé mentale sont des sources grandissantes de préoccupation pour les travailleurs et les organisations qui les emploient, de même que pour la société en générale. En effet, les problèmes de santé mentale augmentent le taux d'absentéisme au travail. Une enquête sur la santé des Canadiens indique que le nombre de jours d'absence pour des raisons de santé mentale a plus que triplé passant de 7.4 à 24.6 par 100 personnes de 1992 à 1998 (Vézina et Bourbonnais, 2001). Au cours de cette même période, la Commission de la santé et sécurité du travail (CSST) a indemnisée deux fois plus de personnes en raison de lésions liées au stress, malgré une diminution importante du nombre de réclamations pour des lésions physiques. (Convergence, 1999). La santé mentale se définit comme étant un état d'équilibre cognitif, émotif et comportemental qui permet à une personne de produire et d'entretenir des relations professionnelles, de participer aux activités de son milieu de travail et d'en tisser des liens satisfaisants (Organisation International du Travail, 2000). Alors toute condition qui peut nuire à l'adaptation réciproque entre la personne et son milieu de travail, constitue un obstacle à sa santé mentale. Un problème de santé mentale est relativement moins sévère et moins persistant qu'une maladie mentale. Un problème de santé mentale peut se résorber par du soutien et de l'aide psychologique lorsqu'il est reconnu selon l'Organisation International du Travail (2000). Un problème de santé mentale au travail se retrouve à travers des troubles anxieux et dépressifs, des dépendances aux drogues et à l'alcool, des troubles d'adaptation, l'épuisement professionnel et la détresse psychologique. Le syndrome d'épuisement

professionnel est un problème de santé mentale dont la source principale de la perte d'équilibre est le stress au travail.

Suite à leur absence du travail, la majorité des personnes ayant vécu un épuisement professionnel doivent réintégrer leur organisation. Or, très peu d'études ont porté sur les mécanismes facilitant ou entravant le retour au travail associé à une absence prolongée du travail pour un syndrome d'épuisement professionnel. Il est donc nécessaire de prendre en considération les connaissances scientifiques acquises dans le cadre d'un retour au travail d'employés ayant subi une lésion physique. Kenny (1998) souligne que les organisations se limitent souvent aux recommandations du médecin traitant. Ce fonctionnement se traduit par des mesures de retour progressif au travail sans toutefois offrir de mesures spécifiques complémentaires. Franche et Krause (2002) et Young et collaborateurs (2005a) démontrent plutôt que la gestion active des absences prolongées par l'organisation permet d'obtenir de meilleurs résultats quant à la diminution de la durée de l'absence, des cas de non-retour à l'emploi, des rechutes et à une amélioration du taux de maintien à l'emploi. Bien qu'elles offrent des pistes de recherche intéressantes, il est toutefois à noter que les études de ces auteurs portent sur une population de travailleurs devant effectuer un retour à l'emploi suite à un problème de santé physique, et non en lien avec des problèmes de santé mentale. Néanmoins, ces travaux semblent démontrer l'importance d'agir sur les facteurs organisationnels lors du retour au travail, et surtout, ils mettent en lumière le rôle déterminant des organisations dans la gestion active d'un retour au travail.

Seulement quelques études ont porté sur le retour au travail des personnes souffrant d'un problème de santé mentale et elles ont été effectuées au Québec par St-Arnaud (2000 et 2004). À la lumière de la littérature consultée, St-Arnaud a démontré le rôle facilitant que certains facteurs organisationnels et personnels peuvent jouer sur le retour au travail. Toutefois, les études de St-Arnaud (2000 et 2004) portent sur un échantillon de participants provenant de plusieurs types de profession ayant vécu un arrêt de travail associé à tout problème de santé mentale. Cet auteur émet des recommandations à l'effet que d'agir sur des facteurs organisationnels peut faciliter le retour au travail. Il serait donc intéressant de vérifier si les constats de St-Arnaud et les connaissances scientifiques provenant de la recherche sur

le retour au travail suite à une lésion physique s'appliquent à un retour au travail découlant exclusivement d'un épuisement professionnel.

Les professions dans le domaine de la relation d'aide, notamment les infirmières, les travailleurs communautaires et les enseignants, sont plus à risque d'épuisement professionnel de par la nature de leur emploi (Truchot, 2004). Étant donné que ce syndrome est fortement répandu dans ces professions, il serait pertinent de connaître si certaines mesures organisationnelles spécifiques au retour au travail suite à un épuisement professionnel peuvent faciliter ou entraver ce retour. Le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel est donc susceptible d'intéresser les travailleurs et leurs employeurs.

L'objectif de ce mémoire est orienté vers deux notions complémentaires. D'abord, le but de ce mémoire est de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel. Ensuite, nous chercherons à identifier les facteurs du contexte organisationnel facilitant et entravant le retour au travail des professionnels en éducation et des enseignants ayant vécu un épuisement professionnel. Dans un premier temps, nous définirons l'épuisement professionnel et les antécédents organisationnels associés à ce syndrome. Nous présenterons un bilan des connaissances des facteurs facilitant et entravant le retour au travail suite à une absence de l'emploi pour un problème de santé physique. Nous terminerons la revue de littérature en abordant les connaissances scientifiques du retour au travail suite à un problème de santé mentale. Dans un deuxième temps, nous présenterons le cadre méthodologique sur lequel repose ce mémoire, à savoir la description de l'échantillon de participants, la collecte des données, la technique utilisée et l'analyse des données. Dans un troisième temps, nous présenterons les résultats de cette étude. Dans un quatrième temps, nous discuterons des résultats présentés et des limites de cette étude. Nous conclurons en exposant des recommandations pour les commissions scolaires et les établissements scolaires, ainsi que pour l'Ordre des professionnels en gestion des ressources humaines et les établissements d'enseignement et les propositions de recherches futures.

CHAPITRE I

CONTEXTE THÉORIQUE

Au cours des trente dernières années, la recherche sur l'épuisement professionnel a grandement évolué; passant d'une science associée à la psychologie populaire à un champ de recherche du stress au travail et de la psychologie industrielle (Enzman, 2005). Au départ, l'épuisement professionnel était un concept qui soulevait scepticisme et questionnements de la part de la communauté scientifique. L'épuisement professionnel a été reconnu comme un problème de santé mentale associé au travail à la suite de nombreuses recherches effectuées sur le sujet ; environ 6000 selon Enzman (2005). Un instrument permettant de mesurer l'épuisement professionnel a également été développé par Maslach et Jackson (1981). Ces éléments ont permis de valider ce concept. L'épuisement professionnel étant maintenant un concept bien documenté, nous établirons dans un premier temps, la définition que nous privilégierons pour ce mémoire. Dans un deuxième temps, nous en expliquerons les causes. Dans un troisième temps, nous présenterons les connaissances scientifiques sur le retour au travail à la suite d'un arrêt du travail. Dans un quatrième et dernier temps, nous exposerons les recherches portant sur le retour au travail suite d'un arrêt de travail en lien avec un problème de santé mentale.

1.1 Définition de l'épuisement professionnel

Bien que certains auteurs mentionnent Freudenberg en 1974 comme étant le premier chercheur à s'intéresser à l'épuisement professionnel, Truchot (2004) rapporte que c'est Bradley en 1969 qui fut le premier à utiliser ce terme dans le but de qualifier un type de stress lié au travail. Freudenberg demeure toutefois un précurseur dans la recherche sur l'épuisement professionnel, puisqu'il est le premier à avoir tenté une description de ce

bénévoles travaillant dans sa clinique alternative de psychiatrie. Il remarqua qu'après un départ optimiste et enthousiaste, les bénévoles développaient une fatigue et un cynisme à l'égard des patients. Selon Freudenberg (1974), «burnout» était le terme approprié pour définir ces jeunes bénévoles qui semblaient submergés par des émotions d'irritabilité, de colère, d'incapacité à faire face à des tensions et qui présentaient une perte d'énergie importante. De fait, le terme *burnout* signifie en anglais « (...) s'user, s'épuiser, craquer en raison de demandes excessives d'énergie, de forces ou de ressources. » (Truchot, 2004, p.8). Ce concept a par la suite été traduit en français par épuisement professionnel, mais le terme anglophone apparaît aussi dans la littérature francophone. Selon Freudenberg (1974) l'épuisement professionnel est la maladie du battant surgissant chez les individus ayant une image idéalisée d'eux-mêmes et qui s'engagent corps et âme dans leur travail (Truchot, 2004). Souvent, les attentes de ces personnes sont déçues, les changements ne se font pas voir rapidement et la déception, de même que l'ensemble des autres symptômes d'épuisement se manifestent. Les travaux de Freudenberg (1974) se basaient essentiellement sur l'observation de bénévoles travaillant à l'intérieur de sa clinique. À cette époque, la validité du concept d'épuisement professionnel restait à faire, puisque la recherche en était encore qu'à ses balbutiements.

Quelques années plus tard, Maslach et Jackson (1981) ont contribué par leurs recherches empiriques à circonscrire le concept d'épuisement professionnel et à en établir sa validité. Ces auteurs décrivent l'épuisement professionnel comme étant : « (...) burnout is defined as a psychological syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment.» (Un syndrome psychologique d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de perte d'efficacité personnelle.) (Maslach et Goldberg, 1998, p. 64). Selon ces auteurs, l'épuisement professionnel est un type de réponse à des stressors interpersonnels et émotionnels du travail. L'épuisement professionnel est donc associé à une expérience de stress individuel dans un contexte complexe de relations sociales impliquant la perception de sa propre personne et des autres. Plus spécifiquement, l'épuisement professionnel est basé sur un modèle multidimensionnel comprenant trois composantes de réponse au stress, soit épuisement émotionnel, dépersonnalisation et perte de sentiment d'efficacité (Maslach, 2003).

Maslach et Jackson (1981) ont conçu leur modèle à partir de recherches empiriques qui leur ont permis de constituer un instrument de mesure de l'épuisement professionnel qu'elles ont nommé «Maslach Burnout Inventory (MBI)». Au départ, cet instrument a été utilisé pour évaluer les caractéristiques de ce syndrome auprès de professionnels en relation d'aide (infirmières, enseignants, éducatrices en garderie, intervenants en santé mentale, etc.). Par la suite, ces chercheurs ont pu vérifier que l'épuisement professionnel ne se retrouvait pas exclusivement chez les professionnels de la relation d'aide, mais qu'il était également observé au sein de tous les types de profession. C'est pourquoi, un second inventaire a été construit afin de mesurer l'épuisement professionnel pour la population en générale. Les définitions que nous utiliserons seront tirées du premier inventaire, puisque l'échantillon de notre étude est issu d'une population de professionnels en relation d'aide, soit les professionnels en éducation et les enseignants.

L'épuisement professionnel, selon Maslach et Jackson (1981), s'oriente autour de trois dimensions. La première dimension de l'inventaire de Maslach et Jackson (1981) réfère à l'épuisement émotionnel, qui est le sentiment d'être submergé et drainé par le contact des gens. Il est caractérisé par un manque d'énergie et le sentiment que les ressources personnelles sont épuisées. La source de cet épuisement est la surcharge de travail et les conflits personnels face à l'emploi, se traduisant par une fatigue extrême (Maslach, 1998). À cet état, peut s'ajouter une frustration et une tension liées à la perception de ne pas être en mesure de responsabiliser le bénéficiaire. Le travailleur s'engage alors dans diverses actions dont la finalité est de créer une distance émotionnelle et cognitive à l'égard de son emploi. Il entrevoit sa journée de travail comme une charge insurmontable. Selon Maslach (2003), l'épuisement émotionnel est la réponse de base au stress. Elle est souvent connue comme étant l'épuisement professionnel. Cependant, elle est un critère nécessaire, mais insuffisant dans la définition de l'épuisement professionnel.

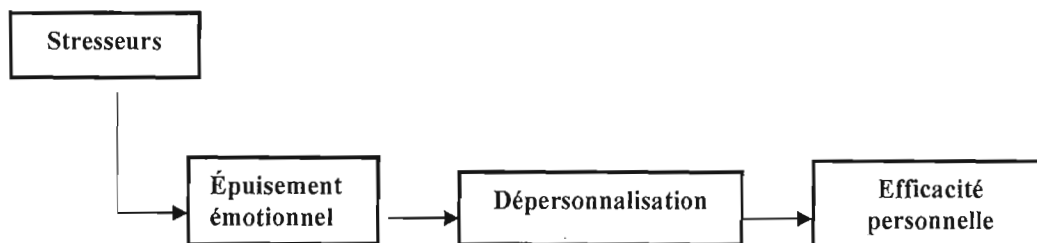
La seconde dimension de l'épuisement professionnel est la dépersonnalisation. Elle est associée au sentiment de froideur et de détachement à l'égard du patient. En fait, l'employé développe une attitude d'indifférence et de cynisme face à la personne recevant un service de soin, mais également à l'égard de ses collègues et de son organisation. Le travailleur peut

démontrer des comportements de l'ordre de l'utilisation excessive d'un jargon, de zèle bureaucratique, de traitement du bénéficiaire comme un objet, d'une difficulté à établir un lien avec le patient ou d'un langage déshumanisant et abstrait par exemple, le rein de la chambre 212 (Cordes et Dougherty, 1993). La dépersonnalisation est associée à la composante interpersonnelle du modèle.

La troisième et la dernière dimension de l'épuisement professionnel se rapportent à la perte d'efficacité personnelle se manifestant par une diminution du sentiment de compétence professionnelle et de productivité. Le travailleur s'évalue négativement et se perçoit comme incapable de progresser. Cette perception peut être accentuée par un manque de soutien social et d'opportunités de se développer personnellement au travail (Maslach, 1998). L'employé ne se croit plus en mesure de travailler dans son champ de compétence et d'assumer les responsabilités qui s'y rattachent. L'efficacité personnelle réfère à la composante d'évaluation personnelle du modèle de Maslach et Jackson (1981).

Selon Maslach (2005), ses recherches empiriques effectuées à l'aide de plusieurs collaborateurs (Jackson, 1981, Golberg, 1998 et Leiter, 1997) ont permis d'établir un processus d'apparition entre les trois dimensions. Leiter (1997) a vérifié l'ordre d'apparition de ces dimensions pour en arriver à la conclusion qu'elles prennent forme de façon simultanée avec une prédominance pour l'épuisement émotionnel. En fait, son explication est la suivante; l'épuisement émotionnel se manifeste suite à une demande émotionnelle ou physique élevée dans le cadre du travail. Par la suite, l'employé tente, par mécanisme de défense, de mettre une distance entre lui et le patient et d'en limiter son implication émotionnelle. Il en résulte un sentiment d'incompétence au travail et une diminution de la performance. La personne se sent alors moins adéquate et apte à faire face à ses activités professionnelles. Ce processus est, selon Maslach et Golberg (1998), la résultante de différents facteurs de risque présents dans l'environnement de travail.

Figure 1 Processus d'épuisement professionnel, Maslach et Jackson (1981)¹



Maslach et Jackson (1981) ont donc pour prémisse de base que l'épuisement professionnel est une réponse individuelle à des stresseurs de l'environnement de travail. Suite à sa collaboration avec Jackson, Maslach a poursuivi ses recherches sur l'épuisement professionnel avec d'autres collaborateurs. Des explications ont été ajoutées au modèle multidimensionnel au niveau des antécédents à l'épuisement professionnel. Ces nombreuses études bénéficient d'un large consensus. Le processus d'épuisement professionnel tel qu'élaboré par Maslach, est le modèle le plus utilisé au sein de la communauté scientifique s'intéressant à ce sujet (Truchot, 2004, Cordes et Dougherty, 1993, Cooper et Antoniou, 2004, Demerouti et al., 2001). Malgré ce consensus, des divergences d'opinion existent au niveau de l'interprétation de l'épuisement professionnel. L'épuisement professionnel est considéré par certains comme un état émotif et comportemental et par d'autres comme un processus faisant partie d'un continuum plus large. À ce sujet, Maslach (2003) définit l'épuisement professionnel comme un état caractérisé par les trois dimensions, survenant à la suite d'une exposition prolongée à des stresseurs environnementaux du travail. D'autres auteurs, notamment Pines (2005) et Hallsten (2005), situent le concept d'épuisement professionnel comme étant la dernière phase d'un processus pouvant surgir dans d'autres contextes que le travail.

Pines (2005) décrit le concept d'épuisement professionnel dans une optique centrée sur l'individu et propose une approche psychanalytique et existentielle. Cet auteur définit

¹ Tiré de : Truchot, D. 2004. *Épuisement professionnel et burnout. Concepts, modèles, intervention*. Paris : Éditions Dunon, 265 p.

l'épuisement professionnel comme étant le résultat d'un processus par lequel une personne hautement motivée et engagée devient désillusionnée. L'épuisement professionnel affecte les gens qui intègrent une carrière avec dévouement, de grandes espérances et des idéaux. Certains en viennent à démontrer des signes d'un état physique, émotionnel et mental d'épuisement, une diminution du sentiment d'efficacité et une dépersonnalisation, soit les trois dimensions de l'épuisement professionnel de Maslach et Jackson (1981) (Pines, 2005). Selon Pines (2005) l'épuisement professionnel est un syndrome issu d'un processus pouvant également apparaître dans d'autres contextes que le travail; notamment la famille, l'éducation et la recherche d'emploi. L'épuisement professionnel est donc pour Pines (2005) la résultante de buts et d'attentes dirigés vers une quête existentielle qui ne se matérialise pas. Dans un contexte d'employabilité, l'individu retrouve à travers ses activités professionnelles un sens à sa quête. C'est la confrontation à l'impossibilité d'utiliser ses compétences, privant l'individu des aspirations associées à cet emploi, qui entraîne l'épuisement professionnel. Le travailleur développe des attentes et nourrit des objectifs envers son travail que certains contextes organisationnels lui rendent impossible par la surcharge de travail, les contraintes administratives, de même qu'à l'intérieur de la relation avec certains clients où il y a présence de résistance au changement. Pines (2005) précise que ce sont les expectatives forgées par la personne envers son emploi et non le contexte organisationnel qui précipite l'épuisement professionnel.

Dans le même ordre d'idée, Hallsten (2005) soutient la vision de Pines (2005) en affirmant que l'interprétation voulant que l'épuisement professionnel soit un phénomène associé exclusivement au travail n'est pas soutenu par tous les auteurs. Ce chercheur présente l'épuisement professionnel comme la dernière phase du processus d'épuisement. Il perçoit ce syndrome comme une longue route de tensions aboutissant à une crise apparaissant lorsque la définition personnelle de son rôle est menacée. La première phase du processus serait donc un engagement caractérisé par une implication forte, mais aussi par des signes d'anxiété. S'ensuivrait un sentiment de frustration, lorsque la personne se voit confronter à l'échec des efforts fournis dans le travail ou autre. L'épuisement professionnel surgirait des suites de ces déceptions et de la constatation que les capacités physiques et émotionnelles s'amenuisent.

Les modèles de Pines (2005) et Hallsten (2005) utilisent les trois dimensions du modèle multidimensionnel de l'épuisement professionnel de Maslach et Jackson (1981), mais les insèrent dans une optique de quête existentielle par l'employé. Les symptômes d'épuisement professionnel prendront alors forme suite à la désillusion ou la défaite. Toutefois, le modèle de Pines (2005) semble être davantage une explication de l'auteur à des observations effectuées lors de ses recherches. Ce modèle n'a donc pas été validé ni fait l'objet de recherches empiriques. Quant à Hallsten (2005), il a effectué des études afin d'évaluer son modèle, mais aucun autre auteur n'a tenté de le valider. En somme, ces auteurs proposent surtout une interprétation différente de l'épuisement professionnel établi par Maslach et Jackson (1981). Les divergences d'opinion ayant trait à la nature de l'épuisement professionnel comme un état ou un processus semble plus complémentaire que contradictoire (Truchot, 2004). L'épuisement professionnel défini par Maslach et Jackson (1981) comme un état peut s'insérer dans un modèle plus englobant et faisant partie d'un processus. En outre, l'interprétation de Pines (2005) et Hallsten (2005) affirmant que l'épuisement professionnel se développe dans d'autres contextes que le travail serait à vérifier et à valider par des recherches futures.

En définitive, le modèle de Maslach et Jackson est à ce jour un standard dans la recherche sur l'épuisement professionnel (Hallsten, 2005). La raison l'expliquant est que plusieurs auteurs ont testé ce modèle dans leurs études. Selon Lee et Ashforth (1993), le modèle de Maslach et Jackson (1981) trouve davantage d'appuis dans la littérature, puisqu'il est cohérent avec d'autres études telle que les recherches de Schaufeli, Daamen et van Mierlo (1994). Enfin, Truchot (2004) mentionne que la définition de Maslach et Jackson (1981) a été largement retenue parce qu'elle est associée à un instrument de mesure valide et accessible.

Dans ce mémoire, le modèle de Maslach et Jackson (1981) sera privilégié. Les arguments expliquant ce choix sont qu'il bénéficie d'un consensus au sein de la population scientifique et qu'il est utilisé dans plusieurs recherches portant sur l'épuisement professionnel. Ce modèle, de même que l'instrument de mesure de l'épuisement professionnel (MBI) a été validé dans plusieurs études (Bakker, Demerouti et Schaufeli, 2002 et Cordes et Dougherty, 1993). Cet état de fait nous permettra de faire des comparaisons entre les recherches. La

définition de l'épuisement ayant été présentée, de même que son modèle sous-jacent, les éléments précurseurs à ce syndrome seront maintenant expliqués.

1.2 Causes de l'épuisement professionnel

L'épuisement professionnel est décrit comme un état caractérisé par les dimensions d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de perte d'efficacité suite à une exposition prolongée à des stressors de l'environnement de travail (Maslach et Jackson, 1981, Hätinen et al., 2004). Il est maintenant nécessaire d'établir quels sont ces stressors et de quelles façons ils agissent dans le développement de l'épuisement professionnel. Plusieurs auteurs ont traité de ce sujet et tenté de faire des liens entre un stressor et le développement de symptômes caractéristique à l'épuisement professionnel. À ce titre, Maslach et Leiter (1988) soulignent que les symptômes d'épuisement professionnel augmentent au sein d'une population de travailleurs lorsqu'il y a un manque d'ajustement (*misfit*) entre l'employé et l'organisation sur six dimensions : le contrôle, la charge de travail, la reconnaissance, la justice, les valeurs et le soutien professionnel. D'autres auteurs (Hätinen et al., 2004, Demerouti et al., 2001, Cordes et Dougherty, 1993) attribuent à l'épuisement professionnel des antécédents associés aux caractéristiques personnelles, de la tâche et des rôles organisationnels, de même qu'aux ressources disponibles et au contexte de travail. Les antécédents interpersonnels et organisationnels ayant été l'objet de plusieurs études; la nature du travail, la surcharge de travail, l'ambiguïté et les conflits de rôle, le manque de soutien, le manque de contrôle et de reconnaissance, seront définis. Nous expliquerons en quoi ils sont des stressors associés à l'épuisement professionnel, mais d'abord, il importe d'expliquer le rôle que donne la littérature scientifique aux caractéristiques personnelles comme antécédents à l'épuisement professionnel.

Fréquemment, les discussions portant sur les antécédents à l'épuisement professionnel s'orientent autour d'une approche centrée sur les individus. C'est-à-dire que l'épuisement professionnel est expliqué par une prédominance du rôle des caractéristiques personnelles dans la réponse aux stressors de l'environnement du travail. En fait, l'importance des caractéristiques personnelles dans le processus de l'épuisement professionnel est mitigée

selon les études. Ces résultats divergents ont une incidence importante sur les méthodes de prévention et d'intervention auprès de personnes souffrant d'épuisement professionnel. Maslach et Goldberg (1998) mentionnent qu'on présume souvent que la source de l'épuisement professionnel est attribuable aux individus, au détriment de l'influence du contexte de travail. La responsabilité de remédier à ce syndrome est alors attribuée à la personne elle-même. Cette perception populaire est expliquée par Maslach et Leiter (1988) par le fait que les personnes souffrant d'épuisement professionnel décrivent ce qu'elles vivent en termes personnels. Elles s'orientent donc vers des solutions individuelles notamment, en consultant un psychologue ou un orienteur. Ces personnes se sentent aussi distantes et isolées de leur environnement de travail, ce qui les confirme dans l'aspect individuel du problème.

En ce sens, Truchot (2004) de même que Cordes et Dougherty (1993), indiquent que les caractéristiques individuelles peuvent avoir une influence modératrice sur les probabilités qu'une personne développe des symptômes associés à l'épuisement professionnel. Par exemple, dans un contexte de surcharge de travail, un stresser n'aura pas la même influence chez une personne possédant des stratégies de *coping* actives que chez un individu ayant des stratégies de *coping* d'évitement. Toutefois, il demeure que le stresser, par exemple la surcharge de travail, est un élément du contexte organisationnel n'émanant pas de la personne elle-même. À cet effet, Bekker et collaborateurs (2005) attribuent une influence des caractéristiques personnelles dans le développement de l'épuisement professionnel, mais accordent une valeur supérieure aux antécédents organisationnels et interpersonnels. Maslach (2003) affirme que l'épuisement professionnel est davantage en fonction de la situation que de la personne. En outre, Maslach et Leiter (1988) mentionnent que l'expérience de l'épuisement professionnel est un problème organisationnel, mais que l'individu possède une part de responsabilité dans sa prévention et sa rémission. Ils écrivent:

Our research and consulting work provide clear and consistent evidence that the roots of burnout stretch far beyond the individual into the work environment. Burnout does not result from a genetic predisposition to grumpiness, a depressive personality, or general weakness. It is not caused by a failure of character or a lack of ambition. It is

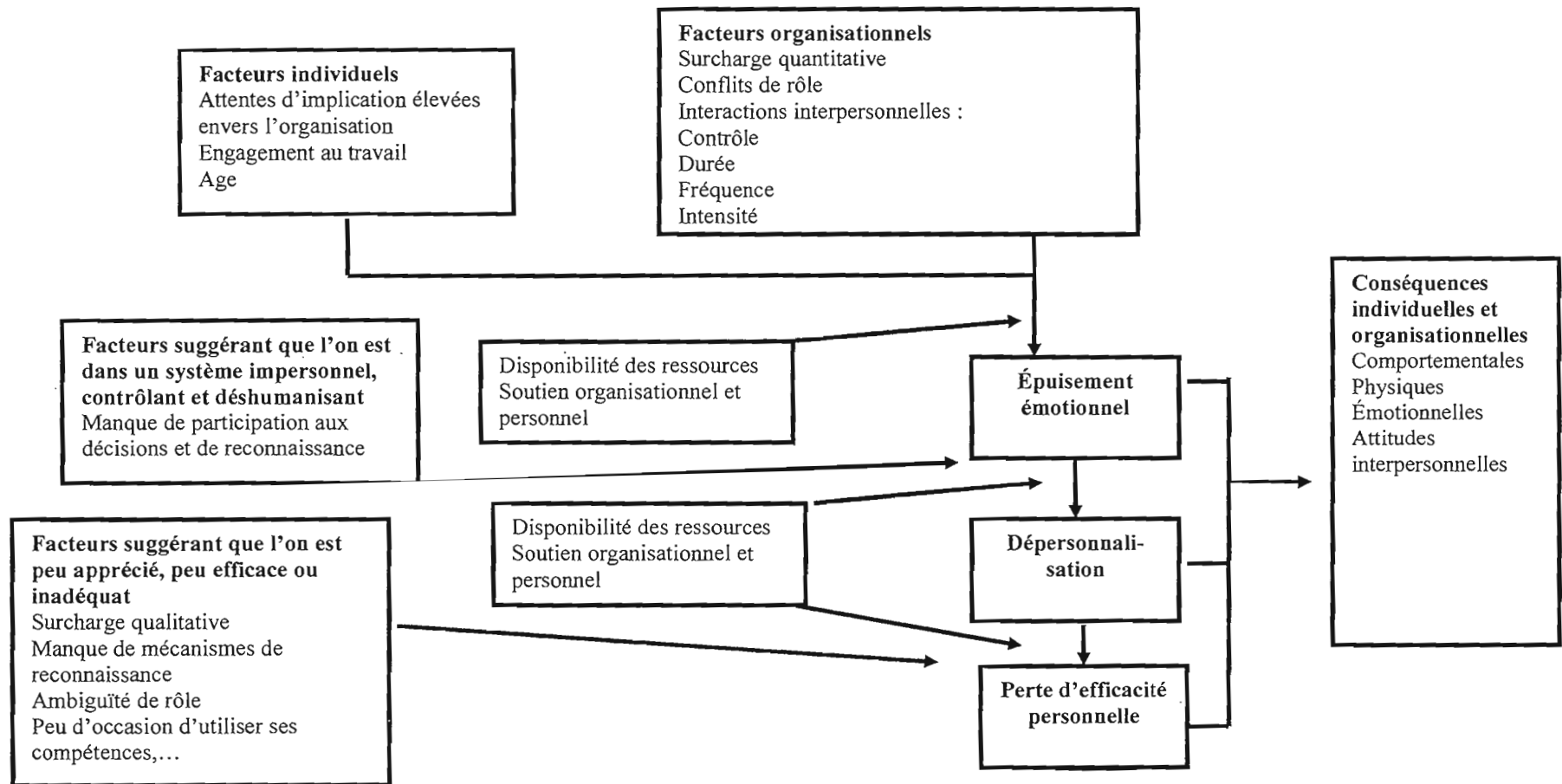
not a personality defect or a clinical syndrome. It is an occupational problem. (Maslach et Leiter, 1988, p. 34).²

De plus, Bekker et collaborateurs (2005) n'ont pas démontré de lien entre les caractéristiques du genre de la personne et l'épuisement professionnel. Finalement, plusieurs auteurs (Maslach et Jackson, 1981, Bekker et al., 2005 et Truchot, 2004) s'entendent pour signaler le rôle des caractéristiques personnelles sur le développement de l'épuisement professionnel, mais ils attribuent aux antécédents organisationnels et interpersonnels une influence prédominante.

Étant donné l'objectif de notre projet de recherche, qui est d'établir les facteurs du contexte organisationnel facilitant et entravant le retour au travail suite à un épuisement professionnel, seul les antécédents organisationnels et interpersonnels seront abordés subséquemment. Il est toutefois nécessaire d'ajouter que certaines caractéristiques personnelles peuvent avoir un impact sur les antécédents organisationnels et interpersonnels de l'épuisement professionnel, ainsi que dans le développement de symptômes y étant associés. Le modèle de Cordes et Dougherty (1993), duquel sera inspirée la description des antécédents à l'épuisement professionnel dans cette étude, s'inscrit dans la définition de l'épuisement professionnel sur les trois dimensions du modèle de Maslach et Jackson (1981). La raison pour laquelle nous nous inspirerons de ce modèle est qu'il regroupe la majorité des antécédents identifiés à travers la littérature sur l'épuisement professionnel en relation avec les trois dimensions de l'épuisement professionnel de Maslach et Jackson (1981) et ses conséquences. Dans un premier temps, une description des antécédents organisationnels et interpersonnels les plus fréquemment retrouvés dans la littérature sur l'épuisement professionnel sera réalisée. Plus précisément, nous élaborerons sur les antécédents suivants : la nature du travail, la charge de travail, les difficultés associées aux rôles organisationnels, le soutien, le contrôle et la reconnaissance. Dans un deuxième temps, le modèle des antécédents à l'épuisement professionnel de Maslach et Leiter (1988) sera présenté.

² Notre recherche et notre travail de consultation apportent des évidences claires que les racines de l'épuisement professionnel proviennent davantage de l'environnement de travail que de l'individu. L'épuisement professionnel ne résulte pas de prédispositions génétiques à la mauvaise humeur, à la personnalité dépressive ou d'une faiblesse générale. Ce n'est pas le résultat d'un manque de caractère ou d'un manque d'ambition. Ce n'est pas un défaut de la personnalité ou un syndrome clinique. C'est un problème organisationnel. (Traduction libre)

Figure 2 Tableau conceptuel de l'épuisement professionnel, Cordes et Dougherty (1993)³



³ Tiré de : Cordes, C. L., et Dougherty, T.W. 1993. «A review and an integration of research on job burnout». The academy of management review: vol. 12, no 5 (octobre), p. 621-656.

1.2.1 Antécédents organisationnels et interpersonnels à l'épuisement professionnel

Les antécédents à l'épuisement professionnel sont les éléments prédisposant à ce syndrome, présents dans le contexte organisationnel ou dans les relations interpersonnelles au travail. Ceux-ci peuvent avoir une influence marquée sur le développement de symptômes associés à l'épuisement professionnel. Ils sont considérés par plusieurs auteurs (Demerouti et al., 2001, Leiter et Maslach, 1988 et Van Dierendonck, Schaufeli et Buunk (1998) comme pouvant être des facteurs précipitants à l'épuisement professionnel. Des conséquences peuvent en résulter, tel qu'un désengagement au travail, une baisse de motivation et de productivité.

1.2.1.1 Nature du travail

Il a été mentionné précédemment que les professionnels de la relation d'aide par exemple, les infirmières, les intervenants et les enseignants présentent, de par la nature de leur emploi, un risque accru d'épuisement professionnel (Taris et al., 2005 et Schaufeli, Daamen et van Mierlo, 1994). Selon Hyphantis et Mavreas (2005), les études sur l'épuisement professionnel mettent en lumière le fait que l'épuisement professionnel apparaît plus fréquemment dans les professions où il y a de nombreuses situations de demandes émotionnelles. Ce type de situation se manifeste particulièrement chez les travailleurs en relation d'aide et encore davantage dans les départements de santé mentale. En fait, les contacts répétés avec une clientèle souffrante, la confrontation à la mort et à la maltraitance amènent des situations de demandes émotionnelles élevées et continues, ce qui fragilisent les personnes occupant ces professions (Cordes et Dougherty, 1993). Van Dierendonck, Schaufeli et Buunk (1998) expliquent ce phénomène par la théorie de l'échange social. La personne, offrant l'aide, s'attend à recevoir une certaine gratitude et une reconnaissance face à l'empathie et à l'attention dont elle fait preuve à l'égard des bénéficiaires. Or, cette attente n'est pas toujours comblée. Elle l'est encore moins dans les situations où les usagers se voient imposer une aide, par exemple avec certains patients psychiatriés et enfants maltraités. Ceux-ci peuvent réagir de façon agressive ou éviter de collaborer. Ainsi, la désillusion fragilise ces professionnels quant au développement de symptômes caractéristiques à l'épuisement

professionnel. La nature du travail, principalement le travail en relation d'aide, se trouve alors à être un des antécédents au développement de l'épuisement professionnel.

1.2.1.2 La charge de travail

Le second antécédent organisationnel associé au syndrome d'épuisement professionnel que nous abordons est la surcharge de travail. Elle se réfère aux aspects organisationnels, sociaux et physiques du travail demandant un effort physique ou mental durable. La surcharge de travail est aussi fortement associée à la dimension de l'épuisement émotionnel du syndrome d'épuisement professionnel (Demerouti et al, 2001). Maslach et Jackson (1981) ont identifié deux attributs à la charge de travail : la quantité et la qualité. La surcharge quantitative surgit dans un contexte organisationnel où une somme importante de travail est demandée, associée à peu de temps pour l'effectuer. Dans une optique d'emplois ayant pour objectif l'offre d'un service d'aide, la surcharge quantitative implique la fréquence des contacts avec le bénéficiaire, le nombre d'interactions et le pourcentage de temps passé avec celui-ci (Cordes et Dougherty, 1993). Quant à la surcharge qualitative, elle est présente lorsqu'il y a proximité dans les relations avec le client; par exemple, à la chronicité des patients et à travers des contacts en face à face plutôt qu'au téléphone. Ces situations amènent une difficulté dans l'établissement d'une distance interpersonnelle avec le bénéficiaire. Plus un travail implique des contacts directs et intenses, une grande fréquence et une durée prolongée, plus le travailleur est vulnérable à l'épuisement professionnel (Demerouti et al., 2001). La surcharge, qualitative et quantitative, occasionne souvent un sentiment d'inefficacité personnelle au travail. Elle peut aussi entraîner un sentiment de culpabilité associé à ne pas être en mesure de remplir les tâches adéquatement, causant une tension pouvant fragiliser le travailleur à l'épuisement professionnel.

1.2.1.3 Conflits et ambiguïté de rôle

Le troisième antécédent organisationnel répertorié se trouve au niveau des rôles au travail et ce à travers deux aspects principaux : les conflits de rôle et l'ambiguïté de rôle. Les conflits

de rôle se rapportent à l'incongruité ou l'incompatibilité des tâches entre elles ou face aux valeurs de l'employé. Des demandes ou des attentes contradictoires, de même que le manque de ressources matérielles ou financières permettant de répondre aux exigences du travail sont également des éléments caractérisant les conflits de rôle. Demander à un travailleur d'effectuer à la fois une tâche plus rapidement et d'améliorer la qualité du service offert est un exemple de l'incompatibilité des tâches entre elles (Truchot, 2004). Imposer à l'enseignant une augmentation des ratios d'élèves en difficultés à l'intérieur de sa classe tout en lui demandant d'augmenter le taux de réussites scolaires est aussi une illustration de conflits de rôle. Des études ont démontré que ces demandes contradictoires peuvent amener l'employé à ressentir de la frustration, à démontrer une baisse de motivation et un faible rendement au travail, puisque les attentes face aux tâches demandées sont inatteignables (Brun et al., 2003). Lorsque ces exigences sont incompatibles avec les valeurs de l'employé, les conflits de rôle peuvent entraîner des symptômes d'anxiété et augmenter l'intention de quitter l'organisation (Jackson et Schuler, 1985).

D'autres recherches tendent à démontrer l'influence de l'ambiguïté de rôle sur la tension psychologique ressentie par les employés étant confrontés à cette situation. L'ambiguïté de rôle est associée au manque d'information ou de communication concernant son rôle et ce qui est attendu du travailleur. L'ambiguïté de rôle peut aussi être présente lorsque les limites d'un employé face à ses tâches et ses responsabilités sont méconnues (Vézina, et al. 1992). Vézina et ses collaborateurs (1992) indiquent que l'employé aura besoin de clarifier son rôle lorsque la définition n'est pas claire afin de diminuer la tension psychologique. Toutefois, il existe des situations où la définition même des tâches associées à un titre d'emploi n'est pas explicite, ce qui rend difficile pour le travailleur la réponse aux exigences demandées, car elles sont susceptibles au changement.

Ces difficultés de rôle rencontrées par les employés d'une organisation ont des conséquences néfastes sur la santé psychologique des travailleurs. Elles ont aussi un impact sur leur rendement au travail par la présence de frustration, d'agressivité, une difficulté à prendre des décisions, une insatisfaction au travail et une baisse de productivité. Les conflits de rôle sont principalement associés aux dimensions de l'épuisement émotionnel et à la

dépersonnalisation, alors que l'ambiguïté de rôle est davantage liée au sentiment d'inefficacité personnelle (Cordes et Dougherty, 1993).

1.2.1.4 Le soutien

Le soutien peut à la fois avoir un effet modérateur et être un antécédent associé au développement de symptômes caractéristiques à l'épuisement professionnel. En effet, Truchot (2004) rapporte que le soutien est un facteur de risque à l'épuisement professionnel lorsqu'il est déficient. Par ailleurs, si un travailleur se sent surchargé, mais qu'il y a présence de soutien de la part de ses collègues ou de ses supérieurs, il peut avoir un effet modérateur à l'épuisement professionnel.

Selon Leiter et Maslach (1988), un environnement de travail caractérisé par des contacts négatifs avec les collègues ou les supérieurs peut être associé au développement de l'épuisement professionnel. Ces chercheurs rapportent que des relations tendues et des conflits au travail demandent un effort supplémentaire à la personne dans l'exercice de ses fonctions. Ces éléments peuvent entraîner une diminution de la capacité à gérer le stress et augmenter les risques d'épuisement professionnel. Ces rapports conflictuels sont liés à la dépersonnalisation et à la diminution du sentiment d'efficacité personnelle de par le manque de relations satisfaisantes au travail.

Selon Truchot (2004), le soutien que retrouvent les personnes auprès de leurs collègues ou de leurs supérieurs a un effet modérateur sur l'apparition de symptômes associés à l'épuisement professionnel. Il semble donc que l'impact des stressors du travail liés à l'épuisement professionnel, tel que la surcharge de travail ou les conflits de rôle, est modéré par le soutien perçu par le travailleur. Au contraire, les rapports conflictuels accentuent l'effet de ces stressors du travail ou peuvent être contributifs à l'épuisement professionnel.

1.2.1.5 Le contrôle

Le cinquième antécédent présenté dans cette recherche est le contrôle. Celui-ci réfère à la latitude décisionnelle que perçoit l'individu envers ses activités au travail. Karasek (1979) est l'auteur ayant mis de l'avant le modèle exigence/contrôle comme facteur de stress au travail. En résumé, ce modèle associe le stress au travail à un manque de latitude sur deux aspects; l'autonomie décisionnelle et la charge de travail. Selon Karasek (1979), la charge de travail n'est pas à elle seule tributaire de tension psychologique au travail. Elle y est plutôt associée lorsqu'un manque de latitude est perçu par l'individu dans l'atteinte des exigences demandées. La personne ne se sent donc pas en mesure de répondre à la demande de travail, puisque le manque de contrôle la contraint dans le déploiement de ses compétences. Cette tension psychologique peut être créée par l'absence de latitude décisionnelle et est exacerbée dans un contexte organisationnel où il y a présence de surcharge de travail. Ainsi, selon le modèle de Karasek (1979), le travailleur est plus à risque de présenter des symptômes caractéristiques à l'épuisement professionnel lorsqu'il possède peu d'autonomie décisionnelle et qu'il est surchargé. Il ne considère donc pas avoir de latitude décisionnelle face à son travail.

Karasek (1979) attribue essentiellement la latitude décisionnelle à une caractéristique de l'environnement organisationnel, ce que Truchot (2004) questionne. En effet, celui-ci souligne que la nature de certains emplois ne permet pas au travailleur d'exercer un quelconque contrôle sur ses tâches. Par exemple, un opérateur sur une chaîne de montage n'a pour seul contrôle possible que sa propre personne. Or, Vézina et collaborateurs (1992) réfutent cette opinion en indiquant qu'il est possible d'exercer un certain contrôle et ce même dans le cas d'emplois routiniers, en permettant une participation aux décisions et en effectuant un roulement dans le poste d'opération.

De plus, certains auteurs (Naring et al., 2006 et Heuven et Bakker, 2003) soulignent que le modèle de Karasek omet de prendre en considération un élément important associé à l'épuisement professionnel, soit les émotions. En effet, ces auteurs soutiennent que le modèle demande-contrôle de Karasek met trop d'emphasis sur les aspects cognitifs du travail et néglige d'autres éléments pouvant avoir un impact sur le stress au travail. C'est pourquoi, ils

suggèrent de prendre en considération les émotions ressenties dans le cadre du travail, mais surtout les émotions dites «de surface». Celles-ci font partie intégrante du travail en relation d'aide où les professionnels doivent démontrer des sentiments parfois contradictoire avec ce qu'ils ressentent réellement. Par exemple, il est attendu des enseignants de démontrer enthousiasme, motivation et dynamisme et ce, même s'ils se sentent différemment face à une classe d'étudiants peu engagés et motivés. Les recherches de Naring et collaborateurs (1992) et de Heuven et Bakker (2003) démontrent que la dissonance émotionnelle a une influence sur le développement de symptômes associés à l'épuisement émotionnel et à la dépersonnalisation tirés des dimensions du modèle de Maslach et Jackson (1981). Ces auteurs concluent que les émotions font partie intégrante du travail, surtout en relation d'aide. Pour ces auteurs, Naring et collaborateurs (1992) et de Heuven et Bakker (2003), Les émotions devraient alors faire partie intégrante du modèle de Karasek (1979) s'ajoutant aux facteurs d'autonomie décisionnelle et de charge de travail.

En somme, le modèle de Karasek (1979) explique principalement comment les travailleurs peuvent vivre une tension psychologique au travail et de ce fait être fragilisés au développement de symptômes associés à l'épuisement professionnel. Dans ce mémoire, nous ne ferons que nous inspirer du modèle de Karasek; étant donné les études démontrant l'omission de la prise en compte des émotions ressenties dans le cadre du travail. D'ailleurs, nous porterons une attention particulière aux émotions lors de la réalisation de nos entrevues.

1.2.1.6 La reconnaissance

Le sixième et dernier antécédent à l'épuisement professionnel exposé est le manque de reconnaissance. Les travailleurs peuvent se sentir lésés dans une relation professionnelle lorsqu'ils perçoivent un écart entre leur investissement au travail et la reconnaissance reçue, augmentant le stress. Taris et collaborateurs (2002) expliquent le manque de reconnaissance comme un facteur associé à l'épuisement professionnel par la théorie de l'échange social. La théorie de l'échange social a été décrite précédemment en lien avec la nature du travail. Elle s'applique également pour la réciprocité dans la relation d'un travailleur avec les divers acteurs de l'organisation, soit : les bénéficiaires d'un service, les collègues et l'organisation

elle-même. Les employés qui expérimentent un degré élevé d'iniquité perçoivent qu'ils investissent davantage en terme d'énergie, d'effort et d'attention dans la relation que ce qu'ils reçoivent (Taris et al., 2001). Ce déséquilibre relationnel peut être vécu avec tous les acteurs de l'organisation. En ce qui a trait plus spécifiquement à la relation avec les collègues, Truchot (2004) mentionne que l'iniquité avec les pairs est surtout perçue par le travailleur lorsque ceux-ci font moins d'effort et qu'ils obtiennent des profits équivalents.

Le manque de reconnaissance est associé aux trois dimensions du modèle de burnout de Maslach et Jackson (1981). Le fait de devoir maintenir la relation, en investissant effort et ressources personnelles malgré l'iniquité perçue, est lié à l'épuisement émotionnel. Cette partialité perçue entraîne le besoin de se souscrire à cette relation, en diminuant l'investissement dans la relation, dans l'objectif d'un retour à l'équité. La perception d'iniquité augmente le stress vécu par la personne (Taris et al., 2001). Finalement, le lien avec la dimension de perte d'efficacité personnelle du modèle de Maslach et Jackson (1981) est moins direct, mais l'impact tout aussi important. Le travailleur ne se sent pas à la hauteur de ses compétences, puisqu'il diminue son engagement dans la relation au travail et n'est pas reconnu pour ses efforts. Ainsi, la personne percevant un manque de reconnaissance au travail devient plus critique envers le travail et se centre sur les aspects négatifs du travail, favorisant l'expression de cynisme et de frustrations.

En somme, ce sont les principaux antécédents organisationnels (nature du travail, surcharge de travail, conflits de rôles) et interpersonnels (manque de soutien, de contrôle et de reconnaissance) retrouvés dans la littérature. Un dernier élément favorisant l'émergence d'antécédents à l'épuisement professionnel est la culture organisationnelle. En effet, lorsque celle-ci est orientée vers l'efficacité et la productivité sans prendre en considération le bien-être des employés. La culture organisationnelle correspond « (...) aux postulats de management les plus généralement reconnus et acceptés par l'ensemble des membres d'une organisation pour ce qui est de la réalisation du travail.» (Bédard et Miller, 2003, p.577). Les éléments caractérisant la culture organisationnelle sont, notamment, le type de leadership et de management, les systèmes d'évaluation du rendement et les valeurs des dirigeants de l'entreprise. Ceux-ci définissent l'atmosphère générale de l'environnement de travail. Une

culture organisationnelle où les travailleurs sont mis à l'écart face à la prise de décisions et où les relations interpersonnelles sont conflictuelles et compétitives rendent plus favorable l'émergence de certains antécédents associés à l'épuisement professionnel. Finalement, certains styles de gestion marqués par la rapidité et l'individualisme faisant place à la solidarité et au soutien caractérisent un environnement de travail associé à des stressseurs précurseurs à des problèmes de santé mentale liés au travail, notamment la détresse psychologique et l'épuisement professionnel (Brun et al., 2003). Ainsi, comme Brun et collaborateurs le mentionnent clairement : « Ce que les directions d'entreprises doivent réaliser, c'est que leurs choix de gestion constituent généralement des moments décisifs qui sont forts déterminants de la santé psychologique des individus.» (Brun et al., 2003, p. 79).

Ces antécédents organisationnels et interpersonnels peuvent jouer un rôle prédominant dans l'apparition de symptômes associés à l'épuisement professionnel auprès des enseignants et des professionnels en éducation. En outre, lorsque des travailleurs nécessitent un arrêt de maladie pour cause d'épuisement professionnel, ils ont éventuellement à revenir au travail et souvent, ils sont confrontés à ces mêmes facteurs de risque. C'est pourquoi, nous avons effectué une recherche sur les antécédents favorisant ou entravant un retour au travail suite à un arrêt de maladie associé à un épuisement professionnel.

1.2.2 Modèle de Maslach et Leiter (1988)

Le modèle de Maslach et Leiter (1988) aborde les antécédents de l'épuisement professionnel par le manque d'ajustement (*misfit*) entre l'employé et son travail à plusieurs niveaux : la charge de travail, le contrôle, la reconnaissance, le soutien professionnel, la justice et les valeurs. Ainsi, plus le fossé entre le travailleur et son emploi est grand, plus la vulnérabilité à l'épuisement professionnel est importante. Par conséquent, si les aspects du travail ne sont pas en harmonie avec la nature de la personne, ils entraîneront un sentiment d'épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et une perte d'efficacité personnelle (Maslach et Goldberg, 1998). Nous présenterons subséquemment, les antécédents de l'épuisement professionnel du modèle de Maslach et Leiter (1988) que nous utiliserons dans ce mémoire.

Charge de travail : Selon Maslach et Leiter (1988), la charge de travail est la dimension clé de l'organisation de la vie au travail. La surcharge implique plus de travail et plus de temps à octroyer aux activités professionnelles plutôt qu'aux autres sphères personnelles telles que la famille et les loisirs. Le manque d'ajustement le plus fréquemment mentionné est la surcharge de travail. La demande de travail excède donc les limites du travailleur et est associée à peu de temps pour l'accomplir. La surcharge peut entraîner des symptômes d'épuisement, de fatigue, des maux de tête, une augmentation de la pression sanguine, une sensibilité aux rhumes et à la grippe; ce qui diminue davantage l'énergie et les ressources nécessaires à la demande de travail.

Le contrôle : Lorsque les personnes ne peuvent pas mettre en application leurs habiletés à penser, à résoudre des problèmes et à prendre des décisions, en raison de politiques rigides. À ce moment, un manque d'ajustement surgit entre la personne et son travail. Puisqu'ils ne peuvent innover, créer ou donner leur opinion, ces employés se sentent inefficaces et ne s'attribuent pas les résultats de leur labeur.

Manque de reconnaissance : Le manque d'ajustement dans la perception de reconnaissance entre l'employé et l'organisation dévalue à la fois la nature du travail et celui-ci. Il importe de prendre en considération non seulement la reconnaissance matérielle en terme de rémunération, mais aussi extrinsèque; de la part des collègues, des supérieurs ou des bénéficiaires du service offert.

Soutien : Le manque de soutien se produit lorsque le travailleur perd l'interaction positive avec les autres personnes de l'organisation. Certains milieux de travail isolent les employés entre eux ou imposent des contacts impersonnels. Toutefois, en ce qui a trait aux relations interpersonnelles au travail, l'élément ayant l'impact le plus important est la présence de conflits chroniques et non résolus avec d'autres personnes. Ces conflits amènent des sentiments négatifs et d'hostilité.

Justice : La justice entraîne le respect et confirme la personne dans sa valeur au travail. La perception d'injustice peut se produire lorsque la charge de travail, la rémunération ou les promotions et les évaluations sont jugées inappropriées.

Valeurs : Un manque d'ajustement peut ressurgir entre une demande de travail et les principes et valeurs intrinsèques de la personne. Il peut également se produire lorsque la personne se voit contrainte d'effectuer des tâches qu'elle considère contraire à son éthique personnelle ou professionnelle.

Le modèle de Maslach et Leiter (1998) met en lumière plusieurs des principaux antécédents organisationnels et interpersonnels à l'épuisement professionnel. Toutefois, certaines causes de l'épuisement professionnel relevées dans la littérature ne sont pas intégrées à ce modèle. En effet, Vézina et collaborateurs (1992) ont soulevé la présence d'un environnement physique malsain et des horaires de travail en alternance comme antécédents à l'épuisement professionnel.

Les antécédents organisationnels de l'épuisement professionnel relevés dans la littérature ont été définis et expliqués. Ceux-ci ont souvent eu une influence prépondérante dans l'arrêt de travail qui accompagne généralement l'épuisement professionnel. Ces éléments présents dans le contexte organisationnel ou dans la nature du travail ont aussi une influence sur le succès ou l'échec du retour au travail, puisqu'ils font partie intégrante de l'emploi.

1.3 Retour au travail

Le syndrome d'épuisement professionnel est souvent accompagné d'un retrait du travail. Évidemment, un arrêt de maladie impliquera un retour à la vie active au travail. Or, le retour au travail est un événement qui se planifie. Les éléments qui favorisent le retour au travail sont relativement bien documentés dans la littérature sur la reprise des activités professionnelles à la suite d'une lésion physique. Alors que les écrits concernant un retour au travail suite à un épuisement professionnel sont rarissimes. C'est pourquoi, nous établirons en premier lieu les facteurs favorisant et entravant un retour au travail suite à une absence du

travail pour une blessure physique. En deuxième lieu, nous ferons état des connaissances entourant un retour au travail suite à un problème de santé mentale; ce qui englobe l'épuisement professionnel.

Young et collaborateurs (2005) définissent une incapacité au travail comme un état nécessitant une absence du travail pour au moins une journée et ce aussi longtemps que la personne présente une limitation qui l'empêche de vaquer à ses occupations professionnelles. La perception commune du retour au travail tient souvent dans l'optique qu'après la résorption de l'incapacité, suivra la reprise des activités professionnelles. Cependant, Young et collaborateurs (2005) expliquent le retour au travail dans une perspective élargie; soit un processus dynamique débutant avant le retour à l'emploi. À partir de cette prémisse, ils ont élaboré un modèle où plusieurs phases sont associées au retour au travail. La phase initiale se réfère au début de l'incapacité et à la tentative de rémission et la dernière phase se conclut par un retour au fonctionnement optimal à l'emploi. En fait, la dernière phase n'est atteinte, selon Young et collaborateurs (2005), que lorsque le travailleur démontre une constante performance au travail en se projetant et en atteignant les avancements désirés. Ce modèle d'un processus dynamique du retour au travail est orienté vers l'individu. C'est celui-ci qui se doit d'organiser son arrêt de maladie à travers des objectifs de rémission et de réinsertion à l'emploi. Évidemment, le retour au travail devra être planifié de façon à ce que les tâches demandées par l'employeur correspondent aux capacités du travailleur. En somme, le modèle de Young et collaborateurs (2005) met de l'avant l'importance d'établir des buts et objectifs en regard d'une réinsertion à l'emploi, selon la phase à laquelle se situe l'employé lors de l'incapacité de travail. Cette planification doit être réalisée bien avant la reprise des activités professionnelles, dans l'optique de faciliter la réintégration à l'emploi.

Franche et Krause (2002) ont également proposé un modèle du retour au travail à travers une conception procédurale où le retour au travail est décrit comme un processus débutant lors de l'incapacité. Ce modèle est l'amalgame de deux modèles déjà existants, soit le modèle de *Readiness for change* tiré du champs d'étude de la promotion de la santé et le modèle des phases d'incapacité, développé pour l'étude épidémiologique des incapacités au travail. Ainsi, ceux-ci suggèrent d'établir des interventions en lien avec le retour au travail selon la

phase d'incapacité et d'ouverture au changement où la personne se situe. Par exemple, consulter un médecin, suivre un programme de réadaptation ou mettre en place des interventions dans le milieu de travail de la personne en invalidité. Ce modèle qui intègre les deux modèles mentionnés précédemment et se centre sur le contexte interpersonnel de la personne en invalidité interagissant avec l'environnement de travail, les professionnels de la santé et le système d'assurance.

Ces deux modèles semblent se compléter (Young et al., 2005 et Franche et Krause 2002). En effet, le premier modèle spécifie les caractéristiques de chaque phase. Mais, il omet de prendre en considération la participation des différents acteurs impliqués dans le retour au travail. Il serait intéressant de spécifier qui planifie les buts et objectifs avec la personne en invalidité. Le modèle de *The readiness for return-to-work model* de Franche et Krause (2002) est plus explicite quant aux rôles que devraient occuper les différents acteurs. Cependant, la description de chacune des phases est moins élaborée. Ces deux modèles positionnent l'individu en période d'invalidité comme un agent de changement au centre du processus de retour au travail et qui participe à sa planification. Ils mettent également l'emphase sur le retour au travail comme un processus caractérisé par plusieurs étapes au travers desquelles doivent passer le travailleur avant même de revenir à l'emploi.

Dans ce mémoire, aucun de ces deux modèles ne sera utilisé dans son intégralité. Nous nous inspirerons plutôt de la convergence de ces modèles en lien avec la vision du retour au travail comme un processus dynamique débutant à l'instant où l'incapacité au travail est diagnostiquée. En raison de notre objectif de travail qui est de comprendre le retour au travail suite à un épuisement professionnel, le modèle de Franche et Krause (2002) nous sera utile afin de vérifier si les personnes en arrêt de travail pour ce syndrome se souscrivent à ces phases. Le modèle de Young et collaborateurs (2005) nous permettra de vérifier le rôle des différents acteurs évoluant autour de la personne en arrêt de travail pour épuisement professionnel. Par ailleurs, le second objectif de cette étude est d'identifier les facteurs facilitant et entravant le retour au travail et non pas de valider un modèle. Il est maintenant nécessaire d'identifier quels sont les éléments pouvant faciliter ou entraver le retour au travail des personnes en incapacité de travailler.

1.3.1 Facteurs facilitant et entravant le retour

Le retour au travail est un processus influencé par plusieurs facteurs sociaux, psychosociaux et économiques. En fait, tous les acteurs impliqués dans le retour au travail, notamment les travailleurs, l'employeur, les professionnels de la santé, les assureurs et la société, privilégient, selon Young et collaborateurs (2005a), que le travailleur revienne à l'emploi le plus rapidement possible. Toutefois, les acteurs impliqués présentent souvent des intérêts et une vision divergente du retour au travail. C'est pourquoi, il y a rarement de relation gagnant-gagnant observée dans les mesures mises en place lors d'un retour au travail dans différentes organisations (Young et al., 2005a). En fait, les acteurs peuvent avoir des objectifs sous-jacents aux buts communs de retour au travail. C'est pour ces raisons qu'il importe, selon plusieurs auteurs (Baril et Bertelette, 2000 et Franche et Krause, 2002), de planifier et d'établir les éléments favorisant un retour au travail réussi et les éléments entravant ce retour. Les études effectuées sur le retour au travail suite à un arrêt de maladie pour une lésion physique sont nombreuses et cohérentes entre elles concernant les facteurs facilitant un retour au travail et les facteurs lui nuisant. Nous établirons donc les principaux facteurs facilitant et entravant le retour au travail répertoriés dans de la littérature scientifique.

1.3.2 Facteurs facilitant

Nous avons répertorié au travers de la littérature que les facteurs favorisant un retour au travail peuvent se regrouper selon trois éléments concernant la culture et le contexte organisationnel, les relations interpersonnelles dans le cadre du travail et les politiques et la gestion organisationnelle.

Tableau 1 Facteurs facilitant le retour au travail

FACTEURS FACILITANT LE RETOUR AU TRAVAIL		
CULTURE ORGANISATIONNELLE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caractérisée par une attitude favorable à la réinsertion au travail, aux assignations temporaires et au retour progressif. ▪ Le travailleur est issu d'une entreprise de grande taille (relocalisation plus facile). ▪ Climat organisationnel favorisant le soutien psychologique de la part des collègues. 	Baril et Bertelette, 2000, Franche et al., 2005, Franche et Krause, 2002.
RELATIONS INTERPERSONNELLES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutien et empathie de la part de l'employeur. ▪ Relations de travail harmonieuses. ▪ Soutien des collègues 	Roberts-Yates, 2006, Baril et Bertelette, 2000, Franche et Krause, 2002.
POLITIQUES ET GESTION DE L'ORGANISATION	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'une politique de santé et de sécurité au travail. ▪ Processus de retour au travail planifié. ▪ Instauration d'un programme de retour à l'emploi. ▪ Retour rapide. ▪ Flexibilité dans les alternatives de retour à l'emploi. ▪ Participations de tous les acteurs. ▪ Possibilités de modifications dans le travail. ▪ Communication entre les acteurs. ▪ Accès à des services. ▪ Maintien d'un contact avec le travailleur pendant son absence. 	Kenny, 1998. Robert-Yates, 2006, Young et al., 2005. Baril et Bertelette, 2000 Johansson, Lundberg et Lundberg, 2006. Franche et al., 2005.

1.3.2.1 Culture organisationnelle

Un des éléments favorisant le retour au travail et qui est fréquemment mentionné dans la littérature (Robert-Yates, 2006, Baril et Bertelette, 2000 et Franche et al., 2005) est la présence d'une culture organisationnelle favorable, entre autre, à la réadaptation, à la réinsertion des travailleurs, à la modification des tâches et à l'assignation temporaire. De sorte que, lorsqu'elle est caractérisée par une orientation vers les employés et qu'elle présente une cohésion organisationnelle, la culture organisationnelle favorise le retour au travail (Franche et al., 2005). En fait, ces auteurs expliquent qu'une organisation empreinte de valeurs de confiance mutuelle entre les employés et de l'équipe de gestion, d'ouverture à l'échange d'informations et où les travailleurs sont impliqués dans les décisions significatives, rend plus favorable la reprise des activités professionnelles des employés en incapacité. Ces attitudes positives de l'employeur facilitent le retour au travail des employés accidentés, puisque ceux-ci se sentent reconnus et soutenus (Baril et Bertelette, 2000). De sorte que, la culture organisationnelle est donc un élément facilitant le retour au travail.

1.3.2.2 Relations interpersonnelles

Le contexte organisationnel duquel est issu l'employé accidenté et qui est caractérisé par des relations harmonieuses, favorise également le retour au travail. En effet, le soutien de l'employeur et des collègues facilite la reprise des activités professionnelles, puisqu'il est lié à une anticipation positive du retour au travail. Franche et Krause (2002) nuancent toutefois en affirmant que les études sur le soutien des collègues ont démontré des résultats contradictoires : il peut à la fois faciliter et entraver le retour au travail. En fait, le soutien des collègues du travailleur accidenté favorisent son retour à l'emploi lorsqu'ils coopèrent au processus et au programme de réinsertion professionnelle mis en place pour celui-ci. Ils peuvent toutefois l'entraver par leur empathie face à sa douleur et ses limitations, afin qu'il prolonge l'arrêt de travail. C'est pourquoi, ces auteurs ajoutent qu'il importe que l'employé se sente reconnu et soutenu par son employeur, afin d'éviter un glissement vers une prolongation indue de l'absence au travail. Cette situation est aussi expliquée par la nécessité

pour le travailleur de ressentir une légitimité de son arrêt de maladie aux yeux de ses collègues et employeurs.

La légitimité est définie comme le degré par lequel le travailleur se sent cru par les autres en regard de l'authenticité de sa blessure et de ses symptômes (Franche et Krause, 2002). Ces auteurs mentionnent l'importance de la légitimité, notamment lorsque la blessure ou la maladie est perçue comme «invisible». Franche et Krause (2002) rapportent que les personnes ne sentant pas de légitimité face à leurs blessures s'absentent plus longtemps du travail. Ils expliquent que les travailleurs, soumis aux scepticismes de leurs collègues ou des supérieurs face à leur blessure, développent des sentiments négatifs à l'égard de leur organisation. Cette situation diminue leur désir de retourner au travail et les employés mettent plutôt leurs efforts à prouver la véracité de leur blessure. L'aspect de la légitimité de la blessure ne se rencontre pas seulement au sein de l'organisation, mais également auprès des compagnies d'assurances prodiguant la compensation financière, ainsi qu'auprès des médecins ou autres professionnels dans le dossier des personnes accidentées. Bearwood, Kirsh et Clark (2005) soutiennent la perception de Franche et Krause (2002), puisqu'ils indiquent que les travailleurs rencontrés dans le cadre de leur étude portant sur la perception et l'expérience vécue des travailleurs accidentés, démontrent frustration, déception et tristesse lorsqu'ils sont confrontés à des personnes suspicieuses face à leurs blessures. Ils acceptent difficilement d'avoir à se battre et à prouver leur accident de travail pour bénéficier d'une compensation financière. L'étude rapporte qu'un thème récurrent chez les participants est le besoin d'être accepté et compris. Le soutien des collègues et des supérieurs, mais aussi la reconnaissance de la blessure semblent alors être des facteurs facilitant le retour au travail.

1.3.2.3 Politiques et gestion de l'organisation

À une culture organisationnelle positive, s'ajoute la présence de politiques de santé et sécurité comme facteur facilitant le retour au travail. À cet égard, les entreprises reconnues comme favorable au retour au travail ont une politique de santé et sécurité écrite, des employés formés à ce chapitre, emploient un professionnel responsable de la gestion des dossiers d'incapacités au travail ou détiennent un comité de santé et sécurité (Baril et

Bertelette, 2000, Kenny, 1998 et Bearwood, Kirsh et Clark, 2005). En fait, la présence de politiques de santé et sécurité au travail est un facteur facilitant le retour au travail dans l'optique où ces entreprises valorisent un environnement sécuritaire et ont à cœur la santé et le bien être de leurs employés. Ces éléments rendent plus attrayant la reprise des activités professionnelles.

Les politiques de santé et sécurité devraient inclure, selon Robert-Yates (2006), une procédure écrite, par étape, de la réinsertion à l'emploi. Par exemple, rapporter l'accident à un médecin, communiquer avec l'employé à intervalle régulier ou établir un programme de modification du travail. À ceci s'ajoute la participation dans le processus de retour au travail, de tous les acteurs évoluant autour de la personne accidentée; notamment le travailleur lui-même, l'employeur ou la personne en charge des dossiers de santé et sécurité, le médecin et le syndicat s'il y a lieu. Young et collaborateurs (2005a) mentionnent la pertinence de comprendre les différents intérêts de ces acteurs pour établir une procédure de retour au travail.

En l'occurrence, comme les acteurs ont un objectif commun qui est de réinsérer l'employé accidenté au travail, mais où il existe des intérêts sous-jacents divergents, il importe d'avoir un échange d'informations entre ceux-ci. C'est pourquoi, plusieurs auteurs (Baril et Bertelette, 2000, Young et al., 2005a et Robert-Yates, 2006), attribuent à la présence d'une personne en charge des dossiers de santé et sécurité au travail un effet facilitateur au retour au travail. Cette personne a pour tâche de communiquer et gérer l'information de ces différents acteurs. En effet, le moment du retour au travail est perçu différemment pour chacun d'entre eux. Par exemple, le travailleur espère avoir à retourner au moment où il se sentira prêt physiquement et psychologiquement. L'employeur souhaite un retour rapide et fonctionnel et le médecin agira selon le diagnostic qu'il appose et lorsqu'il considère que le retour est possible physiquement. Souvent, la motivation première des employeurs pour un investissement dans un programme de retour au travail est la diminution des coûts associés à l'absence au travail et aux assurances (Young et al., 2005a, Franche et Krause, 2002). Ils doivent donc percevoir en quoi ces investissements seront profitables pour eux en lien avec leurs priorités financières. De sorte que, de mettre en place une approche holistique de la

gestion des cas d'absence au travail par une personne en charge des dossiers, de même que la présence d'une procédure écrite standardise le retour au travail (James, Cunningham et Dibben, 2002 et Young et al., 2005a). Franche et collaborateurs (2005) ajoutent que la systématisation et la formalisation de la procédure des interventions de reprise des activités professionnelles facilitent la communication et diminuent la désinformation. Ces aspects procéduraux peuvent être rendus fonctionnels par des outils spécifiques et des politiques de gestion. Notamment, augmenter la communication entre l'employeur et les médecins et déterminer les tâches qui feront état de modifications selon la capacité du travailleur accidenté. Souvent, la planification du programme de modification du travail est source de tension, puisqu'elle est empreinte de confusion et de manque de connaissance. Bearwood, Kirsh et Clark (2005) soulignent que plusieurs travailleurs accidentés interviewés manifestaient une profonde déception face à un retour au travail où les modifications du travail escomptées n'étaient pas mises en place. Ainsi, les politiques de santé et de sécurité du travail devraient, afin de faciliter le retour au travail des travailleurs accidentés, contenir des éléments spécifiques à un programme de retour au travail.

D'autres aspects facilitant le retour au travail sont la possibilité d'établir un programme de modification du travail et la perception d'une flexibilité dans sa mise en place pour les travailleurs accidentés. Krause, Dasinger et Neuhauser (1998) rapportent à travers leur revue de littérature sur les programmes de modification du travail, que ceux-ci facilitent le retour à l'emploi des travailleurs permanents et réguliers. Ils indiquent également que les résultats des recherches démontrent que la présence d'un programme de modification du travail est efficient au niveau des coûts; une diminution de 8% des coûts s'ils prennent en considération le coût du programme de réinsertion et 90% s'ils ne prennent pas en considérations ces coûts. Toutefois, ils ajoutent que ces programmes peuvent différer grandement entre eux : allant d'une assignation temporaire à des travaux légers, jusqu'à des changements temporaires dans les heures de travail ou les tâches et la mise en place d'équipements ergonomiques. Souvent, ces programmes font partie intégrante de la procédure de retour au travail existante. De plus, la perception par les travailleurs accidentés d'une flexibilité de la part de l'employeur à mettre en place des mécanismes de modification du travail, les motivent davantage à mettre les efforts pour revenir à l'emploi. Kenny (1998) mentionne que les travailleurs provenant

d'un lieu de travail où il y a ces éléments sont plus susceptibles de retourner au travail. Ceux-ci, ayant accès aux informations concernant les politiques et procédures de santé et sécurité, sont plus aptes de négocier leur programme de réhabilitation. L'employeur ayant de telles politiques a de plus fortes probabilités de gérer adéquatement la réinsertion et le retour au travail. Essentiellement, l'employeur et le travailleur ont le même objectif; soit le bien être au travail.

Relativement au retour au travail, il est mentionné qu'une reprise des activités professionnelles rapide favorise le maintien à l'emploi. En effet, Robert-Yates (2006) indique que la probabilité de retour au travail diminue à chaque jour où la personne est absente du travail. Cette étude sur la perception des employeurs face au retour au travail démontre que les employeurs voient en un retour précoce, une façon d'éviter la prise de mauvaises habitudes et la diminution de l'estime de soi du travailleur accidenté. De plus, Bearwood, Kirsh et Clark (2005) soulignent qu'en Ontario, 50% des personnes qui ne reprennent pas le travail après six mois d'arrêt de maladie, ne reviendront jamais à leur emploi initial. Car, l'arrêt de maladie entraîne fréquemment une diminution de l'estime de soi, des difficultés financières, un stress familial, parfois une dépression et des frustrations. L'établissement d'une procédure de retour à l'emploi, incluant un programme de modification du travail, prend donc son importance si elle est mise en place rapidement dans une optique de maintien d'un contact régulier avec le travailleur accidenté (Baril et Bertelette, 2000).

En définitive, les facteurs organisationnels permettant de faciliter le retour au travail des personnes ayant subi une lésion physique se situent principalement au niveau de la culture organisationnelle de l'entreprise, des politiques de gestion de la santé et sécurité en place et des relations qu'entretiennent les personnes en incapacité avec leurs supérieurs et leurs collègues. Néanmoins, les éléments qui entravent la reprise des activités professionnelles se trouvent fréquemment à être l'antithèse des facteurs facilitant. Néanmoins, il importe d'expliquer en quoi certains aspects du contexte organisationnel nuisent au retour au travail.

1.3.3 Facteurs entravant le retour au travail

La préparation du retour au travail est un aspect important dans la gestion des absences prolongées, puisque les rechutes sont fréquentes. En effet, Kenny (1998) rapporte que près de 30% des travailleurs font une rechute, c'est-à-dire qu'ils ont fait plus d'un essai de retour au travail après un arrêt. Plusieurs travailleurs (48%) expliquent cet échec par une reprise du travail précoce. D'autres personnes (48%), indiquent qu'ils pensaient, à tort, être prêts à revenir à l'emploi. Certains ont ressenti de la pression pour reprendre le travail. Finalement, certains travailleurs (10%) avaient peur de perdre leur emploi s'ils ne revenaient pas au travail. Ces données nous indiquent donc que la préparation et la facilitation du retour au travail sont nécessaires, comme nous l'avons mentionné précédemment. Il persiste toutefois au sein des organisations des facteurs qui nuisent au retour à l'emploi. Notamment, une culture organisationnelle défavorable, une mauvaise gestion de la santé et sécurité du travail et le manque d'information et de contrôle.

1.3.3.1 Culture organisationnelle

Il a été mentionné précédemment qu'une culture organisationnelle caractérisée par le souci de l'employé et les relations harmonieuses favorisent le retour au travail. De la même façon, une culture organisationnelle peu soucieuse de ses travailleurs rendra plus difficile leur reprise de l'emploi. Baril et Bertelette (2000) indiquent qu'une organisation où des préjugés sont véhiculés à l'effet que les employés simulent des lésions, entrave le retour au travail. De plus, une attitude négative de la part des contremaîtres et des collègues, qui mettent de la pression pour un retour précipité, entraîne une anticipation négative du retour au travail. À ce titre, l'anticipation des travailleurs peut avoir une influence marquée sur la rapidité du retour au travail et la probabilité de rechute. En effet, Bearwood, Kirsh et Clark (2005) mentionnent que le retour au travail sera plus difficile lorsque les travailleurs accidentés s'attendent à un retour au travail où les conditions ayant mené à l'accident seront intactes. De plus, les travailleurs peuvent être réticents à revenir à l'emploi s'il y a présence d'un retour progressif pouvant entraîner une surcharge de travail, notamment si la personne n'est pas remplacée. Finalement, s'il y a un écart entre les objectifs de rendement et les objectifs de réadaptation, le travailleur peut entrevoir négativement un retour. Effectivement, lorsque les travailleurs

accidentés ressentent que les modifications prévues au travail ne seront pas appliquées, ceci les amène à percevoir négativement leur retour et à en retarder la venue. Jansson et Bjorklund (2007) ajoutent que les employés ressentant que les attentes de l'employeur ne sont pas ajustées à leurs capacités résistent à retourner au travail. De sorte que, malgré l'intention de l'employeur d'apporter des modifications dans l'organisation du travail de la personne accidentée, ces aménagements doivent être organisés de façon à faciliter la reprise du travail en tenant compte des incapacités.

1.3.3.2 Gestion de la santé et sécurité

Une gestion de la santé et sécurité déficiente au sein d'une organisation aura inévitablement un impact sur le retour au travail des employés accidentés. En effet, un travailleur accidenté peut davantage craindre les rechutes s'il évolue au sein d'une entreprise où il n'existe pas de politique ni de structure de santé et sécurité au travail. Ces situations se produisent fréquemment dans les petites et moyennes entreprises, puisqu'elles possèdent moins de ressource pour mettre en place des infrastructures de santé et sécurité du travail (Baril et Bertelette, 2000). En fait, Kenny (1998) mentionne que le retour au travail est en partie liée aux caractéristiques de santé et sécurité de l'environnement de travail. Il a été mentionné précédemment l'apport du gestionnaire des dossiers d'invalidité dans la facilitation du retour au travail. Toutefois, le manque de ressource dans la gestion efficace de ses dossiers, cette situation entrave le retour (James, Cunningham et Dibben, 2002). De plus la perception d'un manque de cohérence et d'attention de la part de la personne gestionnaire des dossiers d'incapacités exacerbe les craintes des travailleurs face au retour au travail. Ces inquiétudes peuvent également se manifester si le travailleur se sent mis à l'écart ou s'il croit que la personne responsable de la gestion des dossiers d'incapacités n'est pas prise en considération par ses supérieurs (Jansson et Bjorklund, 2007 et Robert-Yates, 2006).

Pour poursuivre, Kenny (1998) souligne que même dans les organisations où il y a présence de procédures de modification du travail, certains éléments peuvent rendre difficile la reprise du travail. Par exemple, dans les cas où le travailleur accidenté est contraint à changer fréquemment d'emploi ou lors d'affectations temporaires. Ces situations sont stressantes pour

l'individu et demande une adaptation et un apprentissage constant. Également, dans les circonstances où les travailleurs accidentés ont la possibilité d'obtenir d'autres affectations, mais où ceux-ci peuvent subir une stigmatisation lorsqu'ils en bénéficient. Finalement, lorsqu'il n'y a pas de possibilité d'affectation temporaire. Ainsi, les modifications du travail ne sont pas une panacée, il importe de les appliquer dans un contexte rendant favorable le retour au travail, mais aussi ne présentant pas de sources indues de stress.

Par rapport à la gestion de la santé et la sécurité au travail, les syndicats, s'il y a lieu, sont souvent impliqués dans le dossier du travailleur accidenté. Plusieurs auteurs (Jansson et Bjorklund, 2007, Baril et Bertelette, 2000 et Kenny, 1998) soulignent cependant que la faiblesse du soutien du syndicat est un élément entravant le retour au travail. Les difficultés des relations patronales-syndicales sont également un des éléments répertoriés comme rendant plus difficile le retour au travail. En somme, les travailleurs provenant d'entreprises où la gestion de santé et sécurité du travail, de même que le soutien des syndicats sont déficients, sont plus susceptibles de se percevoir comme des victimes de l'exploitation de l'employeur. Ceci peut entraîner l'impression que l'organisation ne prend pas soin de ses employés, ce qui les rebute à retourner à l'emploi (Kenny, 1998).

1.3.3.3 Manque d'information et de contrôle

La diffusion de l'information est un élément central dans le retour au travail, que ce soit entre les différents acteurs, ou auprès du travailleur accidenté lui-même. En fait, le manque de transmission d'information de l'employeur ou de la personne responsable de la gestion des dossiers d'incapacités au travail entraîne un sentiment de frustration et de stress chez la personne en absence du travail. De plus, le manque d'information et de connaissance des acteurs agissant dans le dossier du travailleur nuit à son retour à l'emploi. Par exemple, Robert-Yates (2006) souligne que les médecins méconnaissent souvent la réalité du contexte de travail de leur patient, ce qui rend difficile à la fois l'aménagement de modifications de tâches appropriées à l'incapacité et l'organisation du processus de retour au travail.

Le manque de contrôle est également considéré comme un facteur entravant le retour au travail (Bearwood, Kirsh et Clark 2005 et Kenny 1998). L'étude de Bearwood Kirsh et Clark (2005) met en lumière la frustration des travailleurs en absence du travail à ne pas être consulté face à leur retour au travail. Kenny (1998) indique que les travailleurs mieux informés sur les procédures et politiques de santé et sécurité et où leur participation est sollicitée sont plus enclins à s'impliquer dans la négociation de leur réinsertion à l'emploi. Ainsi, un manque d'information et de contrôle sur leur retour au travail rend les travailleurs plus craintifs et moins motivés à reprendre leurs activités professionnelles. Finalement, les facteurs entravant le retour au travail se situent essentiellement dans la mise à l'écart de l'employé comme agent participant à sa réinsertion et son retour à l'emploi. Cette situation peut amener le travailleur à prolonger son absence du travail ou entraîner des rechutes. Il est nécessaire de mentionner qu'une absence du travail qui se prolonge diminue les probabilités de retour au travail. Un arrêt de travail prolongé entraîne le travailleur dans un cercle vicieux : diminution de l'estime de lui-même, stress conjugal et familial accru et parfois des problèmes financiers. Cette situation peut engendrer des sentiments négatifs de colère et d'amertume diminuant de ce fait les possibilités de reprise de l'emploi (Jansson et Bjorklund, 2007).

1.4 Épuisement professionnel et enseignants et professionnels en éducation

La population cible de ce mémoire est composée d'enseignants et de professionnels en éducation. Plusieurs recherches, surtout centrées sur les enseignants, ont porté sur la relation entre cette profession et l'épuisement professionnel, afin de déterminer les causes expliquant le pourcentage élevé de personnes en souffrant. Friedman et Farber (1992) soulignent que suite à ces études, les connaissances sur les antécédents fragilisants les enseignants à l'épuisement professionnel sont plus claires. Ces auteurs mentionnent que les enseignants les plus vulnérables à l'épuisement professionnel sont les personnes les plus passionnées et idéalistes à l'égard de leur profession. De plus, des stressseurs associés au contexte organisationnel ont été répertoriés; notamment, le manque de personnel et d'équipement, une école très bureaucratique, l'absence d'équipe de gestion et le manque de soutien social de la part de collègues et de l'administration. Friedman et Farber (1992) ainsi que Taris et

collaborateurs (2004) indiquent également que les enseignants confrontés à des étudiants apathiques ou turbulents sont plus à risque d'épuisement professionnel. Finalement, le manque de reconnaissance de la profession au sein de la société agit aussi comme facteur de stress, puisque ceci a souvent pour conséquence une faible rémunération. Cet auteur indique toutefois que la littérature omet de s'intéresser à l'impact des parents trop impliqués ou questionnant la profession. Ainsi, nous expliquerons en quoi les antécédents sus mentionnés fragilisent les enseignants et professionnels en éducation à l'épuisement professionnel.

Les enseignants et professionnels en éducation sont des professionnels dont la nature du travail est associée à la relation d'aide. Ce facteur est reconnu comme un antécédent à l'épuisement professionnel de par la nature du travail. De fait, les enseignants ou professionnels en éducation sont régulièrement en contact avec des étudiants, se sentant obligés d'être présents, n'étant pas enclins à offrir de reconnaissance. De plus, les enseignants et professionnels en éducation peuvent être confrontés aux deux types de surcharge de travail; soit quantitative et qualitative. En effet, les enseignants étant constamment en classe avec leurs étudiants, ont des contacts fréquents et répétés avec ceux-ci. Les professionnels en éducation ont, quant à eux, à offrir des services à des élèves perçus comme des cas lourds. Ils les rencontrent fréquemment et sont aussi confrontés à un nombre plus important d'élèves ayant des besoins de suivi que leur disponibilité ne le permet.

Plus spécifiquement, Taris et collaborateurs (2004) ont effectué leur étude sur une population d'enseignants afin d'expliquer le nombre important de personnes souffrant d'épuisement professionnel au sein de cette profession. Les résultats de cette recherche démontrent que les enseignants peuvent ressentir un manque de reconnaissance lorsqu'ils sont en relation avec trois groupes d'individus présents dans leur organisation; leurs étudiants, leurs collègues et avec les membres de l'administration de l'école. Ils ont découvert qu'un manque de reconnaissance de la part d'un de ces trois groupes est associé au développement de symptômes de l'épuisement professionnel. En effet, les enseignants peuvent s'attendre à recevoir une reconnaissance de leurs élèves se traduisant en marque de gratitude et de respect ou à tout le moins par l'effort d'obtention de bons résultats scolaires. Taris et collaborateurs (2004) expliquent que ces enseignants fragilisés se perçoivent comme donnant davantage

qu'ils ne reçoivent. Cette perception peut entraîner une diminution des ressources émotionnelles et peut mener à l'épuisement émotionnel, à la dépersonnalisation et à la diminution de l'efficacité personnelle. À ce titre, Schaufeli (2005) ajoute que le manque de réciprocité avec les étudiants est associé à l'épuisement émotionnel, alors que la dépersonnalisation est liée au manque de réciprocité avec les collègues et finalement qu'une lacune dans la reconnaissance de la part des membres de l'administration entraîne une diminution de l'engagement et une augmentation de l'absentéisme.

Van Horn et collaborateurs (2001) diffèrent de Tavis et collaborateurs (2004) en ce qui a trait à leurs conclusions. En fait, suite à leurs études sur des enseignants de niveaux primaire et secondaire, ils ont constaté que le manque de réciprocité avec les membres de l'organisation prédisposait davantage à l'épuisement professionnel que cette déficience dans la relation avec les étudiants. De sorte que les enseignants percevant un manque de réciprocité avec l'organisation avaient un score plus élevé à la dimension d'épuisement émotionnel que les enseignants vivant un manque de reconnaissance de la part de leurs étudiants. Ces auteurs expliquent leurs conclusions par le fait que de se sentir peu apprécié par l'organisation est un élément contribuant à un environnement de travail demandant au niveau émotif. De plus, Van Horn et collaborateurs (2001) font également le parallèle avec le contrat psychologique conclut entre un travailleur et l'organisation qui l'emploie. Ce concept réfère aux attentes de reconnaissance de la part du travailleur (par un salaire juste, la possibilité de promotions, l'estime et le soutien) en échange de son investissement dans l'entreprise. Une lacune de reconnaissance de la part de l'employeur auprès des enseignants entraîne alors une défaillance dans le contrat psychologique générant frustration, une baisse de motivation et un désengagement envers l'organisation. Cette situation explique l'aspect dominant de la fragilité à l'épuisement professionnel lorsque l'établissement scolaire manque de réciprocité dans la relation avec l'enseignant. Selon Van Horn et collaborateurs (2001), le manque de rétroaction positive des étudiants est davantage associé à un sentiment d'inutilité et de dépense d'énergies; en vain.

Le manque de soutien que vivent les enseignants est également relaté dans une étude de Guberman et Coté (2005) sur l'épuisement professionnel et les enseignants. Ces auteurs

indiquent que les exigences mentales découlant de cette profession sont banalisées et sous-estimées par la population et les enseignants eux-mêmes. Les enseignants obtiennent donc peu de soutien de la part de leurs collègues ou de leurs supérieurs, puisque la culture organisationnelle les amène à développer une autonomie et une indépendance totale. Ainsi, lors de situations difficiles, les enseignants doivent s'organiser par eux-mêmes. L'arrêt de travail est donc perçu par plusieurs enseignants comme un échec (Guberman et Côté, 2005). Le manque de reconnaissance que peuvent ressentir les enseignants de la part de leur organisation sur le travail qu'ils effectuent est donc un élément influençant le développement de symptômes associés à l'épuisement professionnel. Les enseignants évoluent au sein d'une profession où un des facteurs de risque à l'épuisement professionnel est le manque de reconnaissance et de réciprocité. Schaufeli (2005) indique que les enseignants épuisés ont souvent donné trop, trop souvent et reçu peu et trop tard.

1.5 Retour au travail et épuisement professionnel

À ce jour, les recherches effectuées sur le retour à l'emploi suite à un problème de santé mentale en sont à leurs débuts. Les programmes de retour au travail ont été conceptualisés pour des problèmes de santé physique : retour progressif, réaffectations ou allègement de tâches selon l'incapacité physique du travailleur. Or, la nature des problèmes de santé mentale diffère en ce que l'incapacité est associée à un déséquilibre psychologique. Nous n'avons pas répertorié de recherche sur le retour au travail suite à une absence du travail en raison d'un épuisement professionnel. En fait, la revue de littérature a permis d'établir que les seules études s'y rapprochant, ont pour intérêt la réinsertion professionnelle suite à un arrêt de maladie lié à un problème de santé mentale indifférencié. Les recommandations des études s'intéressant à ce sujet s'apparentent sur certains aspects aux propositions des recherches effectuées sur le retour au travail, suite à une absence de la sphère professionnelle pour une lésion physique. Cependant, d'autres éléments caractéristiques des problèmes de santé mentale peuvent faire en sorte que la perspective du retour au travail est différente.

À ce titre, St-Arnaud (2000) St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) explorent ce sujet à travers deux études portant sur la désinsertion et l'insertion au travail de personnes en incapacité pour un problème de santé mentale. Les résultats de ces deux études mettent en lumière les éléments ayant précipité la dégradation de l'état de santé mentale que ce soit pour des causes d'ordre personnelle ou organisationnelle, de même que les aspects d'un retour au travail réussi. En fait, la première étude de St-Arnaud (2000) a pour sujet d'étude les enseignants de niveau primaire, secondaire et collégial. La recherche fait état des changements qu'ont dû affronter les enseignants dans leurs tâches depuis deux décennies, notamment au niveau de la complexification des tâches (alourdissement des tâches, changement de clientèle et lourdeur administrative), des réaffectations et de la précarité d'emploi. St-Arnaud (2000) rapporte également que le retour au travail est davantage empreint de succès chez les individus bénéficiant :

- d'un réaménagement des conditions de travail qui avaient contribué à leur désinsertion professionnelle,
- du soutien des collègues,
- de la possibilité de travail d'équipe.

Alors que les éléments ayant, soit précipité une rechute ou rendu plus difficile la réinsertion au travail, étaient expliqués par :

- un retour trop précoce,
- des procédures administratives lourdes et compliquées,
- la pression des collègues pour que le travailleur ne bénéficie pas d'un retour progressif,
- des préjugés face à la santé mentale,
- non reconnaissance sociale de la profession de professeur.

L'étude de St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) s'intéressent aux professionnels du réseau public de toute nature; ouvriers, employés de bureau, techniciens, professionnels et cadres. Ces auteurs ont pour objectif de comprendre les facteurs impliqués dans la réinsertion au travail selon le postulat que le retour au travail est un processus dynamique impliquant les événements antérieurs à l'arrêt de maladie, le processus de restauration des capacités et les

éléments qui favorisent ou empêchent le retour au travail. Ces deux auteurs démontrent que les événements précédents l'absence au travail peuvent être d'ordre exclusivement personnel ou organisationnel. Par ailleurs, la majorité des individus soulignent l'apport de ces deux composantes dans leur épuisement professionnel. Ces résultats convergent avec l'étude de St-Arnaud réalisée en 2000. Les antécédents organisationnels soulevés sont la surcharge de travail et les difficultés de rôle, la réorganisation, le manque de reconnaissance, l'insécurité d'emploi et les conflits au travail. L'étude mentionne également les aspects ayant un impact sur l'anticipation face au retour aux activités professionnelles. L'anticipation positive ou négative aura donc une influence sur la manière dont les personnes retourneront au travail. Les éléments pouvant orienter la perception de façon positive ou négative sont notamment la précocité du retour, les conditions de travail inchangées ou non, la légitimité du congé et la reconnaissance des pairs et supérieurs.

Ces deux études (St-Arnaud 2000 et St-Arnaud, St-Jean, et Damasse, 2004) mettent en évidence les éléments du tableau 2 pour « favoriser le retour au travail et le maintien en emploi » (St-Arnaud 2000, p.99).

**Tableau 2 Facteurs favorisant le retour au travail St-Arnaud (2000)
St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004)**

FACTEURS FAVORISANT LE RETOUR AU TRAVAIL ET LE MAINTIEN À L'EMPLOI
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser à la réalité des problèmes de santé mentale (2000, 2004) • Apporter des changements durables à l'organisation du travail (au niveau de la complexification de la tâche, de la mobilité professionnelle imposée, de la précarité d'emploi et de la non-reconnaissance) (2000) • Développer et renforcer les collectifs de travail (2000) • S'assurer d'un soutien médical cohérent (2000) • S'assurer de l'accessibilité à des traitements adéquats (2000) • Impliquer la direction et le syndicat (dans le retour au travail) (2000) • Soutien des collègues de travail (2000, 2004) • Favoriser une approche intégrée de la réinsertion professionnelle (2004) • Former les gestionnaires à l'ensemble des procédures entourant le retrait et le retour au travail (2004) • Développer les interventions préventives en santé mentale au travail (2004)

L'organisation mondiale du travail (Internationale labour organisation, 2000) a soumis quelques recommandations en ce qui concerne la favorisation du retour au travail suite à un problème de santé mentale rejoignant les propositions de St-Arnaud (200) et St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004). Cette organisation spécifie la nécessité d'informer le médecin des tâches exactes du travail avant d'établir une décision de retour à l'emploi. Le rapport mentionne également l'importance de favoriser un retour au travail rapide, car plus la durée du congé est longue, plus l'employé s'inquiète de perdre son travail. Le rapport indique aussi qu'il importe de considérer un retour à l'emploi graduel et flexible. La dernière recommandation de l'Organisation mondiale du travail (2000) consiste en l'établissement

d'une entente claire entre l'employé et le spécialiste du programme de retour au travail sur la durée, la flexibilité permise ainsi que sur les responsabilités de l'employé et de l'employeur.

Dans ces études, St-Arnaud (2000) et St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) proposent des pistes de réponses expliquant la réussite ou non de la réinsertion professionnelle réussie suite à un congé de maladie pour un problème de santé mentale. Toutefois, ces deux études proposent des recommandations générales, suite à l'analyse de groupes de participants diversifiés et dont les problèmes de santé mentale sont indifférenciés. En effet, les suggestions de St-Arnaud (2000) et St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) sont présentées de façon générale et peu concrète. Par exemple, la proposition du développement d'interventions préventives en santé mentale ne comporte pas d'explication sur les mesures préventives spécifiques et sur la façon de les implanter. Lorsqu'il est suggéré que les collègues et le supérieur soutiennent la personne qui réintègre le travail, il n'est pas spécifié de quel ordre et à quel niveau. De sorte que les pistes d'actions proposées suggèrent d'en élaborer le contenu par des recherches futures.

En ce qui a trait à la population étudiée, la recherche de St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) concernent un échantillon très diversifié d'employés de la fonction publique. Cette grande diversité dans la population étudiée nous amène à nous questionner sur l'équivalence des réalités vécues par les différents corps d'emploi compris dans la fonction publique. Est-ce que les facteurs expliquant la réinsertion professionnelle ainsi que les éléments ayant entraînés le retrait des activités professionnelles au niveau organisationnel peuvent être équivalents dans un échantillon aussi diversifié? Ce questionnement n'a pas lieu dans la première étude de 2000, puisque tous les participants font partie de la même profession, soit les enseignants. Dans les deux études, les participants sont sélectionnés sans égard aux raisons expliquant leur absence au travail, soit personnelles ou organisationnelles. Or, le retour au travail sera inévitablement influencé par les raisons ayant entraîné le départ en arrêt de maladie si ces causes sont directement liées au travail ou non. L'étude de St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) le souligne lorsque les auteurs mentionnent les préjugés associés aux

causes de l'arrêt de maladie et l'impact de la légitimité et de la crédibilité de la personne sur le retour au travail.

En somme, les études de St-Arnaud (2000) et St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) ont permis d'établir les prémisses de base de la recherche sur le retour au travail suite à un problème de santé mentale. Elles proposent une définition du retour au travail comme un processus dynamique impliquant les événements précédents l'absence au travail, la prise en considération des facteurs organisationnels dans les raisons expliquant le retrait du travail et le retour au travail. Les résultats des recherches portant sur l'épuisement professionnel ont également démontré que les causes du développement de ce syndrome ont une prédominance au niveau des antécédents organisationnels; c'est-à-dire en lien avec le contexte organisationnel et les relations de travail. Finalement, les connaissances sur les absences du travail liées à une cause d'ordre physique relatent plusieurs facteurs tirés de l'organisation qui peuvent faciliter ou entraver le retour au travail. C'est pourquoi, à la lumière des lectures sur l'épuisement professionnel, le retour au travail lié à une lésion physique et suite à un problème de santé mentale, il serait intéressant d'investiguer plus spécifiquement l'épuisement professionnel et le retour au travail.

Le sujet de ce mémoire est donc de comprendre le retour au travail suite à un épuisement professionnel dans une optique organisationnelle. L'objectif de cette étude est aussi d'identifier les facteurs organisationnels facilitant ou entravant un retour au travail suite à une absence due à un épuisement professionnel. Notre question centrale est : «Quels sont les facteurs organisationnels qui favorisent ou entravent le retour au travail des enseignants et professionnels en éducation ayant vécu un épuisement professionnel?» L'intérêt est d'identifier si les facteurs mentionnés précédemment en ce qui concerne le retour au travail suite à une lésion physique s'appliquent également à une absence liée à un épuisement professionnel. Il serait aussi intéressant d'établir si les recommandations globales des études de St-Arnaud (2000), de St-Arnaud, St-Jean, et Damasse (2004) et de l'Organisation mondiale du travail (2000) peuvent être spécifiées. Et ce, à travers une population d'enseignants et de professionnels en éducation, lesquels sont reconnus comme étant fragiles à l'épuisement professionnel de par la nature de leurs tâches et de leur contexte de travail. Ce

mémoire prendra la forme d'une étude qualitative exploratoire à travers des entrevues en face à face, puisque les connaissances associées à ce sujet sont infimes.

CHAPITRE II

CADRE METHODOLOGIQUE

L'objectif de la présente étude est de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel et d'en identifier les facteurs organisationnels facilitant et entravant. Ce mémoire s'inscrit dans une perspective de recherche qualitative exploratoire. Cette approche semble la plus pertinente puisque nous avons relevé peu d'études portant sur le retour au travail associé à une absence pour un épuisement professionnel. En effet, les recherches sur le retour au travail lié à un problème de santé physique sont élaborées et nombreuses. Alors que la recherche sur le retour au travail et l'épuisement professionnel en est à ses débuts. L'objectif de la présente étude est donc d'explorer plutôt que de tester (Wacheux, 1996). Nous exposerons dans ce chapitre la démarche méthodologique utilisée dans le cadre de ce mémoire. Nous rappellerons les objectifs de cette étude, nous élaborerons sur la procédure suivie, le type de recherche utilisée, l'échantillon, le recrutement et la technique utilisée. Nous terminerons par exposer la démarche suivie lors de l'analyse des données.

2.1 Objectifs de l'étude

L'objectif principal de ce mémoire est de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel. Les sous-objectifs consistent à identifier quels sont les facteurs présents dans le contexte organisationnel et relationnel facilitant et entravant le retour au travail suite à un épuisement professionnel. Plus spécifiquement, nous voulons répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les facteurs organisationnels qui favorisent le retour au travail suite à un épuisement professionnel?

- Quels sont les facteurs organisationnels qui entravent le retour au travail suite à un épuisement professionnel?

2.2 La recherche qualitative

Le retour au travail suite à un épuisement professionnel étant un phénomène peu étudié, le choix d'une recherche de type qualitative est approprié, puisqu'elle est utilisée pour comprendre un phénomène. Nous avons utilisé l'approche qualitative par la méthode des études de cas (Wacheux, 1996). Selon cet auteur, « La méthode des cas se définit comme une analyse spatiale et temporelle d'un phénomène complexe par les conditions, les événements, les acteurs et les implications. » (p. 89) L'utilisation de cette méthode se justifie lorsque des cas complexes sont à étudier. Cette méthode permet de souligner la perception de la réalité des personnes étudiées. En effet, la réalité peut être très différente de l'idée qu'en ont les autres personnes. Selon Beaud et Weber (1997), «La perception est liée à ce que l'on connaît de l'objet perçu et à ce que l'on veut en faire. (...) Il n'y a donc pas de vérité objective d'une situation. Il y a des vérités subjectives partielles et la vérité objective est elle-même partielle.» (p. 303). Le but de la recherche qualitative est donc d'identifier les différents points de vue afin d'analyser un phénomène. Selon Wacheux (1996), les objectifs possibles lors de l'utilisation de la méthode des études de cas sont, entre autre, la compréhension d'une situation et l'identification des déterminants afin d'en saisir une représentation. L'explication de la sélection de l'approche qualitative par la méthode des études de cas pour ce mémoire, repose sur le peu de données répertoriées concernant le retour au travail et l'épuisement professionnel, mais également sur l'objectif de recherche qui est d'identifier les facteurs facilitant et entravant le retour au travail. Ce sujet nécessite une exploration du terrain de la façon la plus directe. En outre, elle nous permet de pénétrer plus profondément dans l'expérience personnelle des travailleurs, ainsi que d'avoir accès aux stratégies utilisées dans le retour au travail. Par conséquent, pour analyser un phénomène tel que l'épuisement professionnel et le retour au travail, la méthode qualitative associée à des entretiens individuels semble la plus adéquate.

2.3 L'échantillon

La sélection des participants à ce mémoire s'est effectuée à l'intérieur d'une population d'enseignants d'établissements scolaires primaires et secondaires et de professionnels en éducation; soit les orthophonistes, les psychologues, les orthopédagogues, les psychoéducateurs et autres professionnels ayant un rôle parallèle à l'éducation à l'intérieur des écoles. Nous n'avons pas fait de distinction entre les enseignants de niveau primaire et secondaire. Cette population a été identifiée comme intéressante pour l'objectif de recherche, puisque selon certaines études, les enseignants et les professionnels en éducation sont plus à risque de développer des symptômes caractéristiques de l'épuisement professionnel (Taris et al., 2004, Van Horn, Schaufeli et Torn, 2001 et Schaufeli, 2005). De plus, le bassin de population pour ce type de professionnel est considérable, ce qui augmentait les possibilités d'obtenir un nombre suffisant de participants. Enfin, les commissions scolaires de la grande région de Montréal ont été ciblées pour des raisons de proximité géographique.

Au départ, nous avons spécifié les critères d'inclusion des participants afin de constituer l'échantillon. Celui-ci se compose de deux sous-groupes. Les personnes incluses dans le premier groupe devaient répondre au critère suivant : la personne occupe une profession d'enseignant ou de professionnel en éducation et la personne est en arrêt de travail pour épuisement professionnel au moment de l'entretien. Le deuxième sous-groupe devait être composé de personnes répondant aux critères suivants : la personne occupe une profession d'enseignant ou de professionnel en éducation, la personne a été en arrêt de travail pour un épuisement professionnel pendant au moins trois mois consécutifs.

L'intérêt de constituer un échantillon comportant à la fois des personnes en arrêt de travail et d'employés en situation de retour au travail, consiste en la possibilité d'établir des distinctions entre les attentes perçus au moment de l'arrêt de travail et la façon dont s'est déroulé le retour au travail en lien avec ces attentes. En fait, l'obtention d'informations concernant les attentes lorsque la personne est en arrêt de travail permet d'accéder à ses besoins face au retour au travail en temps réel. De cette façon, les attentes et les anticipations ne sont pas biaisées par la mémoire en n'étant plus que des souvenirs. Nous voulions également obtenir des données sur la façon dont le retour au travail s'est effectué. L'objectif

était donc de recueillir autant de participants en arrêt de travail au moment de l'entrevue que de personnes en situation de retour au travail.

2.3.1 Le recrutement des participants

Dans un premier temps, nous avons obtenu la participation des syndicats d'enseignants et des professionnels en éducation de la Commission scolaire des Affluents, de la Commission scolaire de la Pointe de l'Île et de la Commission scolaire des Patriotes. D'abord, nous avons contacté tous les enseignants et les professionnels en éducation par un mémo paru dans les publications syndicales et qui sont envoyées à tous les membres. Ce mémo mentionnait qu'une étude dans le cadre d'un mémoire de maîtrise portait sur l'épuisement professionnel. Les personnes ayant vécu un épuisement professionnel ou étant présentement en arrêt de maladie pour cette raison pouvaient y participer. Les personnes intéressées devaient alors contacter le responsable syndical mentionné dans le mémo. Celui-ci nous a transmis les coordonnées de ces personnes. Par la suite, nous avons contacté les personnes intéressées par téléphone. De cette méthode, nous ne pouvons établir de taux de réponse, puisqu'il est impossible d'évaluer le nombre de personnes ayant reçu l'information. Néanmoins, peu de personnes ont manifesté leur intérêt et communiquer avec le représentant syndical. De la sorte, nous avons obtenu les coordonnées de cinq personnes, de ce nombre, cinq ont été retenues. En fait, une personne a décliné l'offre de participation lorsque nous l'avons contacté et une autre personne ne correspondait pas aux critères de sélection. Ainsi, cinq personnes ont été recrutées de cette façon. Nous pouvons soumettre quelques hypothèses pouvant expliquer le faible taux de réponse. D'abord, la présence de nombreux intermédiaires entre la population ciblée et les personnes effectuant la recherche. Ensuite, la méthode d'échantillonnage est indirecte, puisque nous n'avons pas communiqué directement avec les enseignants et les professionnels en éducation. Finalement, nous avons peu de contrôle sur le nombre de personnes contactées.

Dans un deuxième temps, nous avons opté pour un autre moyen de rejoindre des participants potentiels. Ainsi, à l'aide d'une personne-ressource, nous avons fait parvenir à l'ensemble des professionnels en éducation de la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys, un courriel les

informant de la tenue d'une étude sur l'épuisement professionnel dans le cadre d'un mémoire. Nous avons également indiqué les coordonnées de la personne responsable de l'étude dans le courriel. Suite à cette seconde méthode de recrutement, sept personnes nous ont répondu et elles ont toutes été retenues. La méthode plus directe semble avoir été plus efficace et les réponses des personnes intéressées plus rapides. Peu de personnes sollicitées ont répondu à l'offre de participation à ce mémoire. Cependant, toutes les personnes ayant manifesté leur intérêt et que nous avons contacté par la suite, se sont présentées à l'entretien. Seule une personne n'a pas été sélectionnée après le contact téléphonique, puisqu'elle ne répondait pas aux critères de sélection préétablis. Nous expliquons le faible taux de réponse en général par la réticence des personnes à revenir sur un épisode souffrant de leur vie et à s'ouvrir à des étrangers. Par ailleurs, suite à l'entretien, les participants ont tous manifesté leur satisfaction quant à leur participation à cette étude.

La méthode d'échantillonnage des participants retenue est la méthode «non strictement représentative, mais caractéristique de la population» (Quivy et Van Campenhoudt, 1991). En fait selon ces auteurs, le critère d'échantillonnage fréquemment utilisé lors d'une étude utilisant la technique de l'entretien consiste en la saturation. En effet, l'objectif de ce mémoire est de rassembler des personnes se caractérisant par un profil diversifié face au phénomène en question. De sorte que le nombre de participants est suffisant lorsque les entretiens ne comportent plus d'éléments tout à fait nouveaux par rapport aux entretiens précédents, amenant un effet de saturation. Ce concept réfère également à la saturation théorique; après un certain nombre d'entretiens, peu de nouvelles informations sont obtenues (Sias et collaborateurs, 2004). Le nombre d'entrevues ayant été effectué est de dix. Selon la technique de saturation, peu de nouvelles informations n'étaient obtenues par des entrevues supplémentaires. De plus, le recrutement des participants ayant été un processus ardu, nous aurions dû recourir à un recrutement auprès d'autres commissions scolaires de régions plus éloignées prolongeant la période de temps dans laquelle s'inscrivait ce mémoire. Nous avons évalué qu'après dix entrevues, nous n'obtenions plus d'informations nouvelles et substantielles. Selon, Sias et collaborateurs (2004), la saturation des catégories lors d'une étude interprétative est généralement obtenue après vingt entrevues. De plus, l'objectif de l'approche qualitative n'est pas d'obtenir des données quantifiées, « (...) les entretiens

approfondis n'ont alors pas à être nombreux et n'ont pas pour vocation la représentativité. » (Beaud et Weber, p. 175). Le nombre d'entretien ayant été effectué dans ce mémoire est donc de dix personnes; cinq personnes étaient de retour au travail au moment de l'entrevue et cinq étaient toujours en arrêt de maladie.

2.3.2 Les caractéristiques des participants⁴

Au total, dix enseignants et professionnels en éducation ont été rencontrés en entrevue provenant de 10 établissements scolaires différents et de quatre commissions scolaires de la grande région de Montréal. La distribution de ces personnes selon la catégorie d'emploi est la suivante; deux enseignants de niveau primaire, un enseignant de niveau secondaire, un animateur à la vie étudiante, trois orthophonistes, un conseiller pédagogique et deux psychoéducateurs. L'échantillon de ce mémoire est composé de sept femmes et trois hommes tous d'origine québécoise. L'âge des participants se situe entre 28 ans et 55 ans; dont la moyenne d'âge est de 45 ans et la médiane de 45.5 ans. L'ancienneté des participants de l'étude s'inscrit entre 5 ans et 31 ans; la moyenne d'années d'ancienneté est de 19 ans et la médiane de 18.5 ans. La majorité des personnes, soit huit participants, sont en couple au moment de l'entretien, marié ou conjoints de fait, et sept participants ont au moins un enfant. La durée de l'absence du travail (voir tableau3) des personnes ayant repris les activités professionnelles s'établit à deux de moins de six mois, trois de six à douze mois et aucun de plus d'une année. Alors que pour les personnes en arrêt de travail au moment de l'entretien, quatre personnes étaient en arrêt de travail depuis une période six et douze mois et un de plus d'un an et qui n'effectuera jamais de retour au travail, étant considéré comme inapte au travail et maintenant en retraite anticipée. Après avoir effectué les entretiens, nous avons constaté que trois personnes avaient rechuté suite à leur retour au travail. C'est-à-dire qu'ils ont repris leurs activités professionnelles et après quelque mois de réinsertion, ils se sont retrouvés à nouveau en arrêt de maladie pour épuisement professionnel.

⁴ Pour le profil des participants détaillé, veuillez-vous référer à l'appendice A

Tableau 3 Durée de l'arrêt de travail des participants au moment de l'entretien

PROFESSION	Retour/ Non-retour	DURÉE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL			Total
		0-6mois	6-12 mois	Plus d'un an	
Enseignant de niveau primaire	R				
	NR		2		2
Enseignant de niveau secondaire	R				
	NR			1	1
Orthophoniste	R		2		
	NR		1		3
Animateur à la vie étudiante	R	1			1
	NR				
Conseiller pédagogique	R				
	NR			1	1
Psychoéducateur	R	1	1		2
	NR				
Total de participant		2	6	2	10

Légende : R = retour NR = non retour

2.4 Collecte de données

Avant d'entamer la collecte de données, nous avons élaboré un guide d'entretien composé de questions associées à la littérature sur le retour au travail à la suite d'un problème physique et portant sur la reprise des activités professionnelles associées à un problème de santé mentale.

2.4.1 L'instrument de recherche

Nous avons convenu de faire des entretiens semi-directifs, puisque cette technique permet d'obtenir des informations plus détaillées et en profondeur. Selon Wacheux (1996), « (...) en science de la gestion, l'entretien est utile afin de saisir les pratiques organisationnelles et la représentation des expériences. » (p. 203). Cet instrument de collecte de données favorise également le développement d'une relation de confiance entre le participant et l'interviewer. Lorsqu'une confiance mutuelle est établie, la communication est possible et facilite l'explication des événements par les participants. Selon Beaud et Weber (1997), l'utilisation d'un guide d'entrevue permet la comparaison entre les différentes entrevues et améliore la validité interne. Les raisons justifiant l'utilisation des entretiens pour ce mémoire sont la nécessité de recueillir des informations en profondeur sur un sujet délicat qu'est l'épuisement professionnel et à travers l'expérience vécue par la personne. La relation de confiance que nous avons tenté de créer lors de l'entretien est donc primordiale.

Toutefois, la passation des entrevues par la personne effectuant la recherche peut entraîner la présence de stéréotypes ou de jugements et ainsi teinter les réponses des participants. De plus, il persiste un risque pour le chercheur, de transférer ses attentes de réponse dans le sens des objectifs de la recherche, référant à l'effet Pygmalion. À travers un sujet de recherche tel que l'épuisement professionnel, certains participants peuvent modifier leurs réponses dans un souci de désirabilité sociale ou effet d'Hawthorne, c'est-à-dire transmettre une image positive lors d'une situation donnée. La présence de ces biais est indéniable lorsque les entretiens en face à face sont utilisés. Étant donné que nous étions conscients de la présence de ces biais, nous avons tenté d'en diminuer leur ampleur et leur effet sur l'étude par l'utilisation d'un guide d'entretien et en démontrant une attitude empathique et sans jugement.

Dix entrevues d'une durée d'une heure quinze à deux heures ont été effectuées. Un guide d'entrevue a été utilisé afin de permettre davantage d'uniformité dans le contenu des entretiens, bien que l'ordre des questions n'ait pas toujours été respecté. Il existe deux types de questionnaire, le premier (appendice C) a été utilisé avec les participants de retour au travail et le deuxième (appendice D) questionnaire était destiné aux participants de l'étude toujours en absence du travail. La distinction entre les deux questionnaires ne réside qu'en la

quatrième partie qui n'est pas présente dans le questionnaire destiné aux personnes en arrêt de maladie, puisque les questions portent sur l'expérience du retour au travail.

Le questionnaire comporte quatre parties possédant chacune plusieurs sous-questions. La première partie est composée de questions fermées portant sur les caractéristiques socio-démographiques de la personne tel que son âge et son statut civil. Ces questions nous ont permis d'établir le profil des personnes. Nous avons utilisé l'information concernant le statut civil et la présence d'enfant à la maison pour investiguer, dans une autre partie du guide d'entrevue, la présence de soutien familial lors de l'arrêt de maladie. La seconde partie renferme des questions sur la profession qu'occupe le participant, son ancienneté dans la commission scolaire, ainsi que ses sources de satisfaction et d'insatisfaction au travail à travers des questions ouvertes et fermées. Ces questions nous ont permis de cibler des éléments organisationnels pouvant être des antécédents à l'épuisement professionnel. La troisième partie contient des questions associées au contexte précédent l'arrêt de travail, à ce que la personne a vécu au cours de l'arrêt de travail, aux acteurs impliqués auprès de la personne (syndicat, gestionnaire de dossier à la commission scolaire, médecin, psychologue, la direction d'établissement, etc.), aux connaissances des procédures et aux attentes face au retour au travail. Ces questions nous ont permis de recueillir des informations concernant les antécédents organisationnels de l'épuisement professionnel, la connaissance des procédures lors de l'arrêt de maladie, la présence ou l'absence de soutien, l'organisation de l'arrêt de maladie et les attentes et les anticipations face au retour au travail. Finalement, la dernière partie comporte essentiellement des questions sur le retour au travail, c'est-à-dire, comment celui-ci s'est organisé, les personnes impliquées dans la planification du retour au travail et les modifications à l'emploi ayant été mises en place. Ainsi, ces questions ont pour objectif d'obtenir des informations concernant les facteurs ayant facilité et entravé le retour au travail en lien avec la planification du retour au travail, les acteurs impliqués et l'organisation du travail. Les thèmes et notions abordés à travers les questions de chaque partie sont présentés de façon synthétique dans le tableau suivant (tableau 4).

Tableau 4 Thèmes et questions du guide d'entretien

PARTIES	THÈMES	QUESTIONS
1	Démographiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'âge (Q : 1) ▪ Le statut civil (Q : 2) ▪ Le nombre d'enfants (Q : 3)
2	La profession occupée par le participant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La profession (Q :4) ▪ L'ancienneté dans la profession (Q : 5) ▪ L'ancienneté dans la commission scolaire (Q : 6) ▪ Les tâches et responsabilités associées à leur poste (Q : 7; Q : 8) ▪ Les changements perçus dans la profession au cours des années (Q : 9) ▪ Ce qu'ils aiment et détestent de leur emploi (Q : 10; Q : 11; Q :12)
3	L'arrêt de travail et les attentes et anticipations associées au retour au travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durée (Q : 13) ▪ Les facteurs antécédents l'épuisement professionnel (Q : 14) ▪ La connaissance des procédures à suivre lors d'un arrêt pour épuisement professionnel (Q : 15) ▪ Les acteurs impliqués autour de la personne en arrêt de travail, (Q : 16; Q :17) ▪ La présence de soutien (Q18; Q : 19) ▪ Les conséquences de l'arrêt de maladie sur la vie personnelle (Q : 20) ▪ Les attentes face au retour au travail en lien avec les différents acteurs impliqués (Q : 21 ; Q : 22)
4	Le retour au travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les facteurs facilitant et entravant le retour au travail (Q : 23 ; Q : 24; Q : 25; Q : 26) ▪ Présence de soutien (Q : 27)

2.4.2 Le déroulement de la collecte de données

Les entrevues ont été effectuées en personne, toujours par le même interviewer. Le choix du lieu de l'entretien revenait aux participants. Ainsi, ils avaient la possibilité de faire l'entretien au domicile de la personne, sur leurs lieux de travail ou dans un local neutre. Cinq entrevues se sont tenues au domicile du participant, quatre sur les lieux de travail des participants et une dans un local de la direction de la santé publique de Montréal. Afin de favoriser le lien de confiance, de s'assurer de la correspondance aux critères de recherche et d'obtenir l'assentiment des participants, l'interviewer avait communiqué avec les participants au préalable. De plus, il était spécifié par le chercheur lors de ce contact que le local où aurait lieu l'entrevue devait être exempt de facteurs distrayants, tel que d'autres personnes présentes, des bruits ou des dérangements. De fait, même sur les lieux de travail des participants, aucune forme de distraction ne s'est produite. Une entrevue par jour maximum a été effectuée afin de conserver un niveau de concentration optimal.

Avant de débiter l'entretien enregistré, toutes les personnes interviewées ont été informées de la nature de l'étude et ont été assurées de la confidentialité et l'anonymat de l'entretien. Toutes les personnes sollicitées ont été libres d'accepter ou de refuser l'entrevue, de même que l'enregistrement. Les entrevues n'ont débuté qu'après avoir reçu les consentements (appendice B) nécessaires. À la fin de l'entretien, les participants étaient invités à nous communiquer leurs questionnements et commentaires afin de clarifier la pertinence de leurs participations. Les entrevues ont été retranscrites mot à mot et l'interviewer a ajouté quelques notes tirées de son observation. Ces entrevues retranscrites composent notre base de données.

2.5 L'analyse des données

L'étape subséquente à la passation des entretiens est l'analyse des données recueillies. Selon Wacheux : «L'analyse consiste à réduire les informations pour les catégoriser et les mettre en relation avant d'aboutir à une description, une explication ou une configuration.» (1996, p. 227). Pour ce faire, nous avons dans un premier temps défini les unités d'analyse. Dans un deuxième temps, nous avons catégorisé ces unités d'analyse en fonction des objectifs de

l'étude qui sont de comprendre le phénomène de l'épuisement professionnel et d'identifier les facteurs organisationnels facilitant et entravant le retour au travail associés à ce syndrome.

Le codage réfère à découper le contenu des données recueillies. Dans la présente recherche, il s'agit des discours des participants ayant été retranscrits mot à mot, afin de par la suite, les classer selon des catégories définies en fonction de l'objectif de l'étude. Nous avons choisi d'effectuer nos analyses sans l'aide d'un logiciel d'analyse, puisque la base de données à explorer ne comportait que dix entretiens. Nous avons donc, dans un premier temps, défini les unités d'analyse que nous utiliserions; soit des phases ou des paragraphes du discours des participants. L'utilisation d'un mot seulement n'aurait pas suffi à respecter notre objectif de recherche. Cette méthode peut diminuer la stabilité du codage, mais elle permet de recueillir l'ensemble des informations nécessaires.

Ensuite, nous avons identifié les catégories constituant des codes nous permettant d'effectuer par la suite le codage des données et la catégorisation. En fait, nous avons identifié quatre catégories principales afin d'identifier les codes y étant associé. Certains codes (appendice E) ont été identifiés à l'aide de concepts provenant de la littérature sur le retour au travail à la suite d'un problème de santé physique, selon les études sur les problèmes de santé mentale et le retour au travail et selon les connaissances sur l'épuisement professionnel dont le tableau de Cordes et Dougherty (1993) présenté précédemment. D'autres codes ont été créés à partir des entretiens et selon le discours des participants. Ainsi, les catégories identifiées sont le contexte de travail avant l'arrêt de maladie, les éléments associés à l'arrêt de maladie, les notions en lien avec le retour au travail et la dernière catégorie sur la prévention.

La troisième étape consistait en la catégorisation des unités d'analyse selon les codes préétablis. L'objectif est de regrouper des unités d'analyse sous les mêmes codes en fonction de leur signification ou de leurs caractéristiques communes. Nous avons procédé en analysant chaque entretien afin d'en ressortir des unités d'analyse correspondant à un code spécifique. Ensuite, nous avons regroupé les unités d'analyse identifiées pour un code et pour chaque entretien afin de les classer selon le code qui leur était accordé.

Finally, we have interpreted the data by highlighting the relevant aspects of the codes in function of the objective of the study. For this, the analysis was carried out by comparison, identification of major trends and by relating the information collected. This step is necessary to go beyond the content of the discourse and explain the phenomenon of return to work and professional exhaustion in order to identify the organizational factors that facilitate and hinder it. The approach carried out through this study to collect and analyze the data has therefore been presented, in the following chapter, we will report on the results of the analysis of the participants' discourse on return to work following professional exhaustion.

CHAPITRE III

LES RÉSULTATS

Dans ce chapitre, nous ferons état des résultats suite aux entrevues effectuées auprès de dix participants à cette étude. Dans un premier temps, nous élaborerons sur les signes et les facteurs antécédents à l'épuisement professionnel. Dans un deuxième temps, nous mettrons en évidence les éléments soulevés en regard à la période d'arrêt de travail. Nous établirons dans un troisième temps les facteurs facilitant et entravant le retour au travail soulevés dans le discours des participants. Nous terminerons en abordant le contexte de rechutes qu'ont vécu certains participants.

3.1 Premières manifestations des symptômes d'épuisement professionnel

Alors qu'ils étaient toujours au travail, plusieurs enseignants et professionnels en éducation interviewés ont vu apparaître des signes avant-coureurs physiques ou psychologiques, sans les attribuer à un épuisement professionnel. Certains y voyaient une fatigue normale à un débordement, d'autres ne comprenaient pas l'origine de leurs maux physiques. Ils ont cependant tous repérés des indices que leur fonctionnement s'altérait et que leur énergie s'amenuisait.

En fait, la fatigue est un signe omniprésent auprès des participants. Celle-ci se traduit davantage comme un sentiment profond d'épuisement qu'ils n'arrivent jamais à surmonter et ce, même après une longue période de congé. D'autres personnes rapportent ne pas avoir profité de leurs vacances, car ils devaient récupérer leur énergie. Les enseignants et professionnels en éducation interrogés mentionnent s'être sentis à bout de souffle pendant plusieurs années avant de cesser de travailler. Cette enseignante explique :

«Je pensais qu'en faisant attention, qu'en faisant un 80% comme l'année passée c'était pour aller. Mais euh... c'est ça. Ça faisait 4 ans que mon médecin me disait d'arrêter de travailler» (Carole, enseignante, 55 ans) ⁵.

À cet épuisement se manifeste une certaine lassitude face à leur profession :

«Mais j'adore enseigner ; c'est ce qui a amené, comment je dirais ça (pause), je dirais pas un dégoût de la profession parce que j'adore enseigner. Je cherche l'expression, une lassitude de cette situation là qui m'a amené tranquillement à décrocher» (François, enseignant, 55 ans).

S'ajoute souvent des difficultés de sommeil et de concentration, parfois une humeur labile; le discours d'une psychoéducatrice démontre la détresse ressentie face à son travail :

« Je pleurais tout le temps, j'arrivais au travail et puis la gorge serrée et déjà avant de commencer la journée je me disais, j'y arriverai pas, et puis j'ai pas fait telle affaire, j'ai pas fait ceci et cela, et là et toujours les mêmes élèves qui pêtaient et là un moment donné. C'était trop, je me sentais éparpillée, pas capable de me ramasser. Étouffée tout le temps, parce que des crises, des crises, des crises, ça cognait constamment à ma porte.»(Nathalie, psychoéducatrice, 42 ans).

Ces indices psychologiques et émotionnels sont souvent présents depuis plusieurs mois, voir plusieurs années. Toutefois, les personnes interviewées ont expliqué leur réticence à arrêter de travailler. Ils mentionnent aussi avoir des difficultés à accepter qu'ils présentent les manifestations d'un épuisement professionnel. Pour la majorité d'entre eux, se sont des symptômes physiques entravant leur capacité à fonctionner au travail qui les incitent à consulter un médecin. Notamment : des maux de tête chronique, un engourdissement à la main, des problèmes cardiaques, des troubles alimentaires, une perte de poids importante, une anxiété généralisée et des rhumes et gripes à répétition. Fréquemment, c'est un événement anodin qui est la goutte faisant déborder le vase :

« On est allé faire une randonnée de vélo mon conjoint et moi la fin de semaine du travail l'année dernière et j'étais en train de monter une côte et je m'arrête en plein milieu et j'étais en pleurs. Je faisais juste dire à mon chum je suis plus capable. C'est

⁵ Nom fictif, voir appendice I pour les données socio démographiques des participants à cette étude

juste ça qui sortait de ma bouche, je suis plus capable d'en prendre.» (Laurie, enseignante, 41 ans).

Les conséquences du stress engendrées par le travail ont eu des effets dévastateurs sur la santé mentale et physique de tous les participants à l'étude.

« Physiologiquement, il y a des signes qui sont indéniables et j'ai eu l'explication de deux personnes différentes quand j'ai été hospitalisé dont le psychiatre que j'ai vu la semaine passée; c'est que j'étais tellement nerveux que mon système nerveux parasympathique bloquait l'activité cardiaque. » (François, enseignant, 55 ans).

L'exercice de leurs fonctions est perçu comme un fardeau, une tâche insurmontable. Une orthophoniste décrit son incapacité à faire face à ses activités professionnelles quotidiennement :

« Mais la base, c'est que la seconde que je me réveillais le matin, j'avais le sentiment que je voulais juste mourir. Je voulais toute sauf aller travailler. Je me levais le matin, on dirait que le quart de seconde que tu te rends compte d'où tu es, qui tu es, j'avais juste le goût de vomir. Je le savais que je m'en allais vivre un calvaire toute la journée, que j'allais courir toute la journée. » (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Ainsi, les enseignants et professionnels en éducation interviewés tentent de se maintenir en condition pour travailler malgré plusieurs symptômes précurseurs. Leur entourage perçoit habituellement des signes d'épuisement, mais les personnes elles-mêmes ne se permettent pas d'y accorder de l'importance. En outre, lorsque l'arrêt de maladie est effectif, tous reconnaissent qu'ils se devaient de cesser de travailler, puisque leur état ne leur permettait plus de fonctionner à leur emploi. Plusieurs se questionnent même à savoir comment ils ont pu poursuivre sur une si longue période de temps:

« Ben là je savais qui fallait pas que je recommence, si je recommençais, j'aurais encore poussé la machine. Mais maintenant je sais que j'aurais pas pu la pousser comme avant, y aurait fallu que j'arrête. » (Carole, enseignante, 55 ans).

Les signes peuvent se manifester par des symptômes physiques ou psychologiques. Ils ont cependant tous un lien; ils sont associés à des stressseurs provenant du travail. L'origine de ces facteurs est déterminante dans l'épuisement professionnel des participants et ceux-ci

peuvent tous expliquer, avec le recul, les raisons expliquant l'arrêt de leurs activités professionnelles.

3.2 Facteurs organisationnels ayant contribué à l'épuisement professionnel

Lorsque les participants sont questionnés sur le contexte et les événements précédents leur arrêt de travail, tous élaborent sur la façon dont l'épuisement professionnel s'est installé. Les facteurs antécédents à l'épuisement professionnel les plus fréquemment observés dans le discours des participants sont la charge de travail, le manque de contrôle, l'injustice et le manque de soutien. Évidemment, d'autres facteurs ont été soulevés, mais dans une moindre mesure : le manque de reconnaissance, le choc des valeurs, la violence et la communication déficiente. L'analyse des discours des participants a également permis de constater que l'accumulation de plusieurs facteurs antécédents a une influence prépondérante dans le développement de l'épuisement professionnel. Cependant, les participants associent fréquemment l'arrêt de travail à un élément spécifique; la goutte ayant fait déborder le vase.

3.2.1 Charge de travail

En premier lieu, tous les participants ont identifié la surcharge de travail comme ayant une influence prépondérante, certains comme étant le facteur prédominant au développement de l'épuisement professionnel. Lorsque les participants élaboraient sur ce sujet, la surcharge de travail se présentait principalement par un manque de temps et ou de ressources pour effectuer les tâches demandées et les responsabilités entourant leurs activités professionnelles. Plusieurs tentent d'expliquer les raisons de cette surcharge; certains mentionnent la rationalisation des effectifs. Manon expose la réalité à laquelle elle doit faire face quotidiennement :

« Ce que j'aime moins par contre et je regarde juste ici, la quantité de demandes qu'il y a, versus les ressources. C'est un peu sur ça qu'on se bat présentement. Parce qu'il y a eu une coupure de service en psychoéducation, c'était 9 jours et c'est passé à 7 jours. Et ça a un impact, parce que les demandes, les besoins sont aussi grands que quand on était à 9 jours. C'est de remplir à la demande et fournir à la demande c'est

très très difficile (...) Ma collègue me dit on a 49 jeunes à séparer en 9 jours. Ayoye! Faut que je suive 14 jeunes en 2 jours. » (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

D'autres participants justifient leur surcharge de travail par une clientèle ayant des difficultés et des problématiques plus lourdes. Cette situation nécessite l'attribution de ressources supplémentaires, sollicite davantage de temps pour chaque enfant et amène une augmentation du nombre d'élèves à suivre. Nathalie, psychoéducatrice évoluant dans un milieu défavorisé est particulièrement affectée par cette situation :

«On a reçu plus de classe d'adaptation donc ça a comme changé le portrait de l'école, des cas de plus en plus lourds. Et donc manque de temps (...) la course folle toute la journée » (Nathalie, psychoéducatrice, 42 ans).

De plus, plusieurs professionnels en éducation notent le fait d'être constamment sollicité comme élément ajoutant à la tâche déjà lourde qu'ils ont à accomplir. Ils doivent répondre à des demandes provenant de diverses sources et ce à tout moment de la journée, diminuant de ce fait, leur capacité à respecter leur horaire pré-établi :

«Continuellement ça cogne à la porte et ça, ça peut être autant les jeunes, que les enseignants, la direction, les parents.» (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Alors que pour les enseignants, c'est l'augmentation du nombre d'élèves par classe et l'intégration des enfants avec des difficultés particulières aux classes régulières qui alourdit la tâche. Une enseignante spécifie que les nouveaux systèmes d'évaluation de la réforme sont un élément rajoutant à la tâche, puisque le processus est ardu.

Le dernier élément rapporté par les participants pour expliquer la surcharge de travail est l'attribution de nouveaux actes réservés à leur profession. Une orthophoniste mentionne que cette situation a rajouté des responsabilités à sa tâche déjà surchargée. En fait, celle-ci indique qu'elle ne se sent ni formée, ni compétente pour offrir ces nouveaux services et ce sans la possibilité d'obtenir une formation pour les acquérir. :

« Je trouvais que tant que j'ai essayé d'arriver à répondre à toutes les demandes, c'était correct, j'essayais d'en donner plus, mais un moment donné, même quand j'en donnais plus j'arrivais pas à répondre aux demandes. » (Alice, orthophoniste, 54 ans).

Ayant exposé l'origine de leur surcharge de travail, les participants abordent aussi l'impact de celle-ci. En effet, la surcharge de travail entraîne des conséquences néfastes dans l'exercice des fonctions des participants. Notamment, dans les difficultés à rencontrer les échéanciers et dans les retards dans les tâches cléricales ou autres. Cette situation amène plusieurs personnes interviewées à faire du temps supplémentaire, à raccourcir les heures de pause et de dîner et à laisser plusieurs de dossiers en plan :

«Honnêtement avant, je travaillais tous les soirs. Je faisais des rapports la fin de semaine.» (Isabelle orthophoniste, 28 ans).

Alors que pour Christian la surcharge se manifestait davantage dans l'impossibilité de terminer des dossiers :

«J'étais tout le temps sur une patte, je faisais toutes des bouts de dossier. Puis là un moment donné des oublis, puis là tu fais quelques gaffes. C'est une surdisponibilité que je donnais aux gens.» (Christian, animateur à la vie étudiante, 47 ans).

Dans un même ordre d'idée, l'ensemble des participants ayant indiqué la surcharge de travail comme élément contribuant à leur épuisement professionnel, ont manifesté des émotions de frustration, d'anxiété et un sentiment d'incompétence y étant associé. En effet, le fait d'être débordé au travail et de ne pas pouvoir accomplir leurs tâches telles que demandées entraînent chez ceux-ci un sentiment d'anxiété face à l'impossibilité de rencontrer les échéanciers. De plus, plusieurs participants ressentent un fort sentiment de culpabilité face à l'incapacité d'offrir des services à l'ensemble des enfants dans le besoin et une insatisfaction face au travail inachevé :

«Difficultés avec les parents, manque de temps, sentiment d'incompétence, trop de travail, pas le temps de faire des tâches administratives. Pression de la part des parents, de la direction, ... tout ça là.» (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Ainsi, les principales émotions ressenties par les participants en lien avec la surcharge de travail sont associées à la frustration, à la culpabilité et au sentiment d'incompétence.

Un dernier élément de la surcharge de travail ayant été mentionné par quelques participants est la difficulté de travailler dans un environnement physique sain et l'accessibilité à du matériel adéquat. En effet, plusieurs professionnels de l'éducation ont des difficultés à obtenir du matériel et un local nécessaire à l'accomplissement de leurs tâches. Par exemple, un ordinateur, un téléphone ou un local approprié. Souvent, il y a partage des locaux avec d'autres professionnels et un manque d'outils. Isabelle illustre :

«Oui, je suis déjà arrivée dans une école et ils m'ont dit, bien nous on a pas de local pour toi. Ils m'ont mis dans la petite antichambre pour aller aux toilettes.» (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Laurie a également vécu des difficultés face à l'aménagement de son local pour sa classe de maternelle :

« Une classe de préscolaire normalement, il y a des toilettes dans la classe, il y a des entrepôts pour ranger le matériel. Mais là je n'ai rien de cela et le local est plus petit qu'à la normale. Alors je vis avec ce local là, avec les vestiaires à l'extérieur du local, la toilette à l'extérieur et mon rangement pas adapté. »(Laurie, enseignante, 42 ans).

Selon Laurie, Isabelle et Nadine, ces conditions de travail inadéquates alourdissent la tâche et diminuent la qualité des services rendus.

La surcharge de travail chez les participants interviewés semble être la pierre angulaire des facteurs antécédents à l'épuisement professionnel pour plusieurs d'entre eux. Elle se manifeste par des émotions de frustration, un sentiment d'incompétence et une désillusion face aux espoirs de changement. La surcharge de travail suscite également chez les participants la perception de perte de contrôle et entraîne un besoin de soutien.

3.2.2 Contrôle

Le manque de contrôle face au travail a été soulevé par les participants lorsqu'ils élaboraient sur les raisons expliquant leur arrêt de travail pour épuisement professionnel. Toutefois, plusieurs l'associaient à un manque de contrôle en lien avec les affectations dans les écoles. En effet, la réalité des professionnels en éducation, psychoéducateurs et orthophonistes, réside dans le fait qu'ils sont embauchés par une commission scolaire et que celle-ci les affecte dans les écoles où les services sont sollicités. Ces affectations sont établies pour une année et renouvelées chaque année selon les besoins des commissions scolaires. Cependant, la nécessité d'un service spécialisé étant généralement d'une à deux journées par semaine par école, les commissions scolaires affectent les professionnels à plus d'une école. Les professionnels en éducation se retrouvent donc à changer de milieu scolaire plusieurs fois par semaine, parfois jusqu'à quatre écoles différentes ou plus :

«Oui, j'avais 3 écoles. 4 écoles. L'école où je suis, à 3 jours, là-dessus je couvrais 2 pavillons, 2 rues, 2 écoles différentes.» (Nathalie, psychoéducatrice, 42 ans).

Cette réalité occasionne des difficultés pour ces professionnels en termes de contrôle sur les affectations, mais également en lien avec l'augmentation de la charge de travail. Il est aussi plus ardu de développer un sentiment d'appartenance à une équipe de travail. Isabelle, orthophoniste, mentionne avoir choisi de ne travailler que quatre jours par semaine pour éviter d'être affectée à une école supplémentaire. Selon elle, le fait de travailler dans plusieurs écoles augmente considérablement la charge de travail, puisqu'elle implique notamment de connaître l'équipe de professionnels et professorales de l'école, de même que d'être sensibilisé aux besoins particuliers des élèves et de l'école. Cette situation diminue également le temps possible à allouer aux enfants, rendant moins nombreux les élèves suivis.

Ainsi, plusieurs professionnels en éducation se voient imposer ces affectations. Cette situation les amène à devoir gérer cette obligation et à apprendre à travailler au travers elle avec les conséquences qui l'entourent. En outre, l'ensemble des participants ayant abordé des éléments de contrôle ont mentionné posséder de l'autonomie en regard des aspects de l'organisation de leur travail, de la gestion de classe et du suivi des enfants. Isabelle résume la situation :

« Eux, chaque année, ils nous affectent dans les écoles et puis l'affectation est variable à chaque année. Et comme il n'y a pas plusieurs journées d'affectation pour une école, on est obligé de faire plusieurs écoles. Mais aussi, c'est moi qui gère mes affaires toute seule. Ce que j'aime c'est que j'ai beaucoup de liberté, dans mon horaire, mes suivis et ça j'aime ça. Heureusement qu'il y a ça.»(Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

De sorte que pour les participants interviewés, les lacunes au niveau du contrôle dans le travail se font davantage sentir dans les affectations aux écoles qu'en lien avec l'autonomie professionnelle.

3.2.3 Injustice, violence et manque de soutien et de reconnaissance

En troisième lieu, par rapport aux antécédents à l'épuisement professionnel, l'injustice, la violence vécue et le manque de soutien ont aussi été répertoriés à travers le discours des participants. D'abord, suite au parcours qu'elle a traversé pendant quatre ans, Laurie ressent un sentiment d'injustice très fort. En effet, à la suite de la fermeture de sa classe de maternelle et se voyant confronté à la diminution de la clientèle qu'elle dessert, elle choisit de changer de champs d'activité pour le primaire :

« Le changement de champs en 1996-1997 c'était par choix, ça c'était par choix, de passer du primaire au préscolaire, oui, mais en 2002 c'était pas mon choix d'avoir été bumpé. En fait on pouvait rien contre le fait qu'il y avait moins d'enfant et qu'il y ait des groupes qui ferment. (...) Alors quand il y a eu des fermetures de classes massives, ils ont traité nos cas, pareil comme si c'était un changement de champs volontaire. » (Laurie, professeur, 42 ans).

Les conséquences professionnelles seront désastreuses pour elle puisqu'elle sera rétrogradée dans son ancienneté la première année. Davantage que la fermeture de poste, c'est le fait d'être traitée comme une personne ayant fait volontairement un changement de clientèle qui a eu une incidence négative sur Laurie. Cette situation a été vécue par cet enseignant comme une profonde injustice.

« Ce qui fait qu'on a choisit un poste, après que la liste soit épuisée au primaire ce qui veut dire qu'une enseignante qui avait un an d'ancienneté est venue se choisir un

poste avant nous (...) injuste. Au moment où s'est arrivé, on l'a appris sur le fait, on l'a appris à l'assemblée. » (Laurie, enseignante, 42 ans).

Ce sentiment s'est vu exacerbé par le fait qu'elle ait dû choisir un poste qui ne lui convenait pas et qu'ensuite d'autres postes ont été abolis; situation ayant duré quatre ans, jusqu'à ce qu'elle cesse de travailler pour épuisement professionnel.

Dans un autre ordre d'idée, l'analyse des récits des participants a permis d'établir que pour deux participants, Gilbert et François, le fait d'être victime de violence a été le facteur prédominant au développement du syndrome d'épuisement professionnel. Pour Gilbert, le fait d'être victime de harcèlement psychologique. Alors que François a été perçu comme un prédateur sexuel par certains étudiants. D'abord, Gilbert a été victime de harcèlement psychologique de la part de son supérieur immédiat et ce sur une période de quatre ans avant qu'il ne quitte pour épuisement professionnel. Gilbert explique l'évènement l'ayant précipité en arrêt de maladie :

« Sous prétexte d'une réorganisation administrative, tu peux prétendre que t'as plus besoin de la personne qui fait ça. Tu sais, tu remplaces toutes les personnes qui sont partis à la retraite depuis 15 ans, sans avoir de compensation, puis tout à coup on prétend qu'on a plus besoin de ton poste et puis on réorganise. Oui, ça a été l'évènement déclencheur. Ça dépasse les limites, ça dépasse l'entendement, ça dépasse les aspects légaux. Euh... j'ai comme craqué. » (Gilbert, conseiller pédagogique, 55 ans).

Cette relation de travail tendue pour Gilbert a fragilisé sa santé mentale et son équilibre psychologique pendant plusieurs années. Le fait d'être rejeté par l'organisation en le sommant de cesser de travailler a été l'élément le précipitant à l'épuisement professionnel.

Pour l'autre participant, François, une situation où des soupçons non fondés de prédation sexuelle ayant été porté contre lui, ont anéanti sa passion pour l'éducation. En fait, ces rumeurs ont été mises au grand jour lors d'une réunion de parents où les enseignants et la direction se présentaient à ceux-ci. Les parents ont confronté François (enseignant, 55 ans) en lien avec les racontars devant la direction de l'établissement scolaire :

«Les parents véhiculaient euh... ceci, à savoir que j'avais l'air d'être un prédateur sexuel.» (François, enseignants, 55 ans).

La direction n'a toutefois pas démenti les dires des parents sous prétexte, selon François, de ne pas se mettre en position de justification. Cet enseignant d'expérience a senti que la direction le laissait tomber. En fait, l'élément ayant eu un impact majeur sur cet enseignant est qu'il n'a à aucun moment perçu de soutien de la direction de l'établissement scolaire. L'incompréhension de François est d'autant plus grande que la direction était présente lorsque les accusations ont été soulevées :

«Envers moi, ça a duré 20 minutes, mes collègues étaient présents, le directeur de l'école était présent et il n'y a aucune intervention qui a été faite».

De fait, le soutien est un facteur ayant été souligné suite à l'analyse des discours des participants comme pouvant parfois retarder ou précipiter le départ en arrêt de maladie pour épuisement professionnel. Le soutien de la part des collègues et des supérieurs est un élément central par son effet tampon pour les personnes fragilisées à l'épuisement professionnel. Par ailleurs, plusieurs participants à ce mémoire rapportent avoir ressenti un manque de soutien de la part de leurs supérieurs ou de leurs collègues. Alors que peu de personnes en ont bénéficié. Par exemple, Manon, psychoéducatrice, se sentant au bout du rouleau, demande du soutien à sa directrice à l'effet de rajouter un professionnel et celle-ci de lui répondre qu'elle n'a pas les ressources financières. Suite à cette discussion, Manon a quitté en arrêt de maladie. Christian aussi n'a pas senti l'ouverture souhaitée lorsqu'il a expliqué les difficultés qu'il rencontrait dans son travail. De même que Alice et Isabelle qui perçoivent de la part des directions, la nécessité qu'elles soient autonomes en tout temps, sans possibilité de soutien lorsque nécessaire :

«C'est un autre problème parce qu'on est vraiment lâché *lousse*.» (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Pour Carole, enseignante, la difficulté se situe davantage par rapport à ses collègues enseignants.

La perte de l'esprit d'équipe, de la collaboration et du partenariat est un élément récurrent dans son discours. Elle se désole de l'individualisme de ses collègues, ce qui contribue à son

essoufflement. Elle se sent seule face à l'adversité et les difficultés liées à la nouvelle réforme scolaire. Ainsi, lorsqu'ils sont confrontés à des contextes de travail difficiles; surcharge de travail, victime de violence ou autre, la majorité des participants ont ressenti un besoin d'être soutenu principalement par leurs supérieurs, mais ne l'ont pas perçu. Ces circonstances ont précipité l'arrêt de travail pour épuisement professionnel.

Néanmoins, quelques participants ont perçu du soutien de la part des collègues ou de la direction qui leur a permis de poursuivre leurs activités professionnelles. Selon Gilbert la présence de ses collègues a été salubre pour lui :

«Donc je ne me suis pas laissé isoler, j'ai vraiment utilisé mes contacts avec les autres, le travail en équipe. Tu sais les relations informelles, la chaleur humaine, ce qui fait qu'il n'a pas réussi à m'isoler.» (Gilbert, conseiller pédagogique, 55 ans).

Ce même participant s'est aussi senti très soutenu par son représentant syndical :

« J'ai vu un représentant syndical et un exécutif syndical. Je m'en serais pas sorti si ça n'avait pas été d'eux autres. Ils ont pris mon cas très au sérieux, ils m'ont supporté du début à la fin. Si ça n'avait pas été d'eux autres, j'aurais pas passé au travers. »

Par conséquent, le manque de soutien est évoqué par plusieurs participants comme un des facteurs antécédents à leur épuisement professionnel. Alors que pour d'autres participants, le soutien a eu un effet bénéfique dans le contexte d'adversité auquel ils étaient confrontés. Il est possible que ce soutien ait permis de retarder l'arrêt de maladie, mais il ne l'a pas enrayé.

Le manque de reconnaissance de la part des supérieurs et de la direction est également soulevé comme un irritant par certains participants. Rare sont les mentions de reconnaissance de la satisfaction du travail accompli de la part des supérieurs. De plus, certains participants abordent surtout les lacunes au niveau de la communication entre le personnel d'encadrement et les professionnels en éducation et les enseignants :

«J'essayais de discuter avec les gens des ressources humaines et mes patrons et on fermait les portes. Humaniser les relations de travail, moi je pense là, *sky is the limit*

après, quand les gens sont heureux, heureux, compris, reconnu.» (Christian, animateur à la vie étudiante, 47 ans).

Or, malgré que la reconnaissance soit soulevée comme déficiente pour plusieurs participants, elle surgit davantage à travers un niveau macro social. En effet, la profession d'enseignant est moins reconnue et respectée qu'elle ne l'était il y a plusieurs années. En fait, selon plusieurs enseignants, cette profession n'est plus depuis quelques années aussi respectée et perçue positivement par la société en générale, et ce surtout de la part des parents. Ceux-ci sont plus enclins à s'immiscer dans le fonctionnement de l'enseignant et à questionner, voir critiquer les méthodes d'évaluation :

«Quand j'ai commencé à enseigner on était plus respecté, dans le sens que quand t'informais un parent du problème d'un enfant, t'avais une crédibilité, t'étais pas remis en question.» (Carole, enseignante, 55 ans).

Manon souligne aussi que les parents sont plus réticents à collaborer et se positionnent plus fréquemment qu'auparavant à la défense de leurs enfants :

«Mais si on regarde en général, quand j'ai commencé en milieu scolaire, je trouve que les parents collaboraient plus. Là ils sont comme plus sur le frein.» (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Conséquemment, l'autonomie des enseignants ou des professionnels en éducation est plus difficile à maintenir auprès des enfants, puisque les parents ne leur accordent pas la pleine crédibilité.

Un dernier facteur antécédent à l'épuisement professionnel répertorié à partir du discours des participants est le choc des valeurs. Celui-ci a été mentionné par un participant, mais d'autres ont fait état de ce sentiment en d'autres termes. Pour Carole, ce sont les méthodes évaluatives associées à la réforme qui entre en contradiction avec ses valeurs profondes :

«À chaque fois que je fais un bulletin, les enfants forts j'ai pas de problème, mais quand j'arrive avec les enfants en difficulté ça va contre mes valeurs profondes.» (Carole, enseignante, 55 ans).

D'autres, notamment Alice, Nathalie et Isabelle, perçoivent négativement le fait d'avoir à prioriser des élèves étant donné que tous ont besoin d'obtenir des services. Selon elles, ils devraient tous pouvoir bénéficier des services offerts, surtout dans une perspective de prévention. Devoir mettre à l'écart certains élèves les ramène à leur sentiment de culpabilité et d'incompétence :

«Oui, ça c'est sûr, on peut jamais répondre à tous les besoins. Avant, je savais que j'allais aider les enfants et les parents. Mais là tu ne réponds plus à ça, alors c'est plus difficile.» (Alice, orthophoniste, 54 ans).

De sorte que, de ne pas être en mesure de venir en aide aux enfants dans le besoin entre en contradiction avec leurs valeurs.

En somme, l'épuisement professionnel vécu par les participants à cette étude est attribuable à plusieurs facteurs. L'élément prédominant repéré au sein de la majorité des participants est la surcharge de travail. Le manque de contrôle et de soutien a également été répertorié dans le discours de plusieurs participants. Dans une moindre mesure, le choc des valeurs et un environnement physique peu adéquat ont été soulevés. Il est à noter que deux personnes ont mentionné le fait d'être victime de violence comme antécédent à leur épuisement professionnel. Dans tous les discours des enseignants et professionnels en éducation, nous observons la présence de plusieurs facteurs antécédents expliquant le développement du syndrome d'épuisement professionnel.

3.3 Impossible contrôle sur la tâche

L'analyse des discours des participants a permis d'établir que la majorité d'entre eux ont trouvé ardu l'acceptation du diagnostic d'épuisement professionnel. Plusieurs mentionnent avoir tardé à reconnaître qu'ils étaient en épuisement professionnel et ce même s'ils étaient en arrêt de travail:

«L'image de superman était pus là, c'est sûr que là tu te présentes sur un jour plus ... tes faiblesses que tu veux pas montrer et bien là elles sont connues.» (Christian, animateur à la vie étudiante, 47 ans).

Pour Alice, ce sont les consultations en psychologie qui lui ont permis d'accepter son état :

«Il a réussi à me convaincre que je faisais un épuisement professionnel. L'acceptation. Ça été le gros bout de la rééducation. Moi je me sentais coupable. Mais quand j'étais en congé, je n'ai pas fait de dépression, je continuais à m'occuper de ma maison et tout ça.» (Alice, orthophoniste, 55 ans).

Manon rajoute croire qu'elle s'est arrêtée au moment opportun; avant que son fonctionnement ne se soit complètement détérioré :

«Mais je sentais que j'avais arrêté à temps. Je n'étais pas défaite au point que je sois écrasée. J'ai l'impression d'être restée maîtresse malgré tout.» (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Elle perçoit avoir gardé un certain contrôle sur son état en choisissant d'arrêter à ce moment, plutôt que d'attendre de s'effondrer.

Plusieurs professionnels de l'éducation et enseignants interviewés ont mentionné ressentir de la culpabilité au fait de se retrouver en arrêt de travail.

«Avec du recul, quand on est dedans on trouve cela bien difficile. D'arrêter, de prendre soin de moi, de se dire qu'est-ce que je vais faire pendant mes journées. C'était terrible.» (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Se sentant tout de même en mesure de vaquer à leurs occupations quotidiennes ou à faire des activités, ils se sont questionnés sur la véracité de leur diagnostic :

«J'allais me promener en bicyclette et je me disais comment ça se fait que je peux faire une heure de bicyclette. Comment ça se fait que j'ai l'énergie pour ça, mais pas pour faire telle affaire.» (Carole, enseignante, 55 ans).

Pour Isabelle, c'est davantage le sentiment d'incompétence qui ressurgit :

«Il a fallu que j'accepte que je devais arrêter de travailler. Que ce n'était pas parce que j'étais moins bonne que les autres.» (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Ainsi, la reconnaissance d'être en épuisement professionnel est pour plusieurs participants à ce mémoire, la première étape dans le processus de réadaptation nécessaire à une réinsertion à l'emploi.

Suite à l'arrêt de maladie et à l'acceptation du diagnostic, tous abhorrent la perspective de retourner travailler et cette pensée génère une anxiété très forte :

«Ce que le médecin m'a dit, c'est que quand je vais retourner, c'est parce que je vais être prêt. C'est rassurant.» (Gilbert, conseiller pédagogique, 52 ans).

«Mon médecin m'a dit, dit toi que ça va être pour longtemps et prévoit pas de date de retour. Le lendemain j'ai commencé, j'ai dormi 18 heures et pendant plusieurs semaines.» (Carole, enseignante, 55 ans).

Plusieurs participants ont fortement questionné leur désir de réintégrer le même milieu de travail, allant parfois jusqu'à soulever la possibilité de changer de profession :

«Là je pensais, je me disais bon, qu'est-ce que je fais, est-ce que je fais application ailleurs, je n'avais vraiment plus aucune motivation à retourner là. Ça m'a amené à faire application ailleurs.» (Laurie, enseignante, 41 ans).

« C'est trop lourd, dans mon cas, après deux burnout, il me semble que quelqu'un comprendrait que c'est peut-être pas un emploi pour quelqu'un qui fait de l'anxiété. Il me semble que j'ai l'impression d'avoir donné ce que j'avais à donner là dedans. » (Nathalie, psychoéducatrice, 44 ans).

En définitive, l'arrêt de maladie semble être, pour la majorité des professionnels en éducation et enseignants, marqués par trois phases : 1) la cessation du travail et l'acceptation de l'épuisement professionnel, 2) la réadaptation; soit la récupération des énergies et le travail psychothérapeutique et 3) la préparation et le retour à l'emploi.

3.3.1 Connaissances des procédures

Lorsque les participants en sont venus à percevoir qu'ils ne pouvaient plus fonctionner au travail, tous savaient qu'ils devaient consulter un médecin. Suite à cette consultation et à l'obtention d'un arrêt de maladie, il y a les procédures à suivre concernant notamment la rémunération, la commission scolaire et la direction de l'établissement scolaire. Lorsqu'il est abordé avec les participants la question de la connaissance des procédures à suivre lors d'un arrêt de maladie, la majorité des participants indique ne pas avoir été informée. Ainsi, suite à la prescription de l'arrêt de maladie par le médecin, aucun participant n'a obtenu d'information sur les procédures à suivre. Les personnes qui connaissent les étapes y ont été confrontées par le passé, lors d'un arrêt de maladie antérieur. Pour les enseignants et les professionnels en éducation, il s'agit de la commission scolaire qui gère les cas d'absence, ceux-ci le savent. Ce qu'ils ignorent souvent, est s'ils doivent téléphoner la direction d'école pour faire le suivi :

«Bien, moi ce que je faisais à chaque fois, j'appelais à l'école, et souvent c'est arrivé une fois que je lui ai parlé directement, c'était toujours sur sa boîte vocale. Mais lui avait toujours des nouvelles des ressources du personnel.» (Laurie, enseignante, 41 ans).

Ces travailleurs sont donc souvent dans l'incertitude des procédures et du fonctionnement de la rémunération.

Malgré la méconnaissance des procédures, la perception négative ou positive qu'ont les enseignants et professionnels en éducation envers les relations avec les commissions scolaires porte principalement sur le gestionnaire des dossiers d'invalidité. En effet, en milieu scolaire, ce sont les employés des ressources humaines qui gèrent les dossiers d'arrêt de travail. Ce sont également les personnes de ce département qui informent la direction de l'établissement scolaire de la durée de l'arrêt de maladie et de ses prolongations. La direction d'école n'est pas tenue d'entrer en contact avec les enseignants et professionnels en éducation, à l'exception de lors de la planification des dates de retour au travail. Certains participants mentionnent avoir eu une très bonne relation avec le responsable des ressources humaines :

«Excellente, la personne avec qui je faisais affaire ça a été super, elle me demandait à chaque fois comment ça allait où j'en étais. J'ai jamais senti de jugement de cette personne là.»(Carole, enseignante, 55 ans).

Alors que d'autres ont vécu des situations plus difficiles, qui affectaient même leur rétablissement. En effet, étant déjà fragilisés puisque en épuisement professionnel, certains participants ont été confrontés à des demandes fréquentes de formulaires ou à des interlocuteurs peu collaborant. Cette situation a engendré pour Isabelle et Nathalie une augmentation de leur sentiment d'anxiété déjà présent :

« C'est un programme spécifique de 30 semaines. Il fait que là, quand j'ai commencé, je lui ai donné mon papier, jusqu'au telle date, nombre de semaine plus tard. Lui il me rappelait chaque semaine pour que je remplisse un papier. Là je l'appelais et lui disait envoyez-moi en pas chaque semaine, je suis malade jusqu'à telle date. Il fait que ça a été super compliqué et moi j'avais pas l'énergie pour gérer le monsieur qui t'appelle. » (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

En somme, lorsque le sujet était abordé avec eux, la majorité des participants à l'étude ont mentionné avoir vécu des inquiétudes ou des frustrations en regard de l'absence d'information concernant les procédures à suivre lors d'un arrêt de maladie. Cependant, la qualité des relations avec la personne responsable des dossiers d'invalidité semble être décisive dans l'anticipation négative ou positive du retour au travail.

En ce qui concerne la direction de l'établissement, celle-ci n'a pas à communiquer avec les personnes en arrêt de maladie. Certaines le font pour s'informer de l'état de leurs employés. Cette attention est fort appréciée des personnes qui en ont bénéficié lorsqu'ils ressentent un objectif sous-jacent purement altruiste. Alice ajoute également qu'elle apprécierait un appel du syndicat lorsqu'une personne quitte en arrêt de maladie afin qu'elle puisse être informée des procédures à suivre.

3.3.2 Attentes face au retour au travail

Le retour au travail est inévitable pour la majorité des personnes en arrêt de maladie. Lorsqu'il est abordé avec les participants de ce mémoire, tous, qu'ils aient réintégré leur emploi ou non au moment de l'entrevue, l'ont appréhendé. Même les enseignants ou les professionnels en éducation se sentant prêts à revenir au travail se sont questionnés sur leurs capacités à se réinsérer dans leur emploi et leur contexte de travail d'origine. L'anticipation du retour au travail amène alors la confrontation à ces pensées et suscite énormément d'anxiété. En effet, le départ du travail a été associé à un contexte organisationnel présentant souvent de nombreux stressseurs. La perspective d'avoir à s'y réinsérer est alors une source d'inquiétudes. C'est pourquoi, plusieurs participants rapportent avoir certaines craintes et attentes face à leur réintégration au travail. Celles-ci sont teintées de leur perception face au contexte de travail, au fait de se sentir prêt à retourner et aux rapports avec les collègues et la direction lors de l'absence du travail

D'abord, malgré les anticipations et les craintes associées au retour au travail, les attentes face à celui-ci sont généralement peu élevées. En effet, la plupart des personnes interviewées ont une perception très pessimiste de leur contexte de travail. Ils ont peu d'espoir de changement face à la réalité dans laquelle ils exercent leur profession. Principalement en regard des différents facteurs de stress, notamment la surcharge :

«J'en avais (*des attentes*), mais j'avais tellement pas d'espoir. Je savais que quand j'allais revenir, je serais dans la même situation.» (Alice, orthophoniste, 54 ans).

Christian soutient que selon lui, pour la commission scolaire, un animateur à la vie étudiante ou un autre professionnel, représente un numéro et que cette vision restera. Il est aussi fréquent de retrouver au sein des participants, un discours associé au besoin d'affirmation de soi dans leur environnement de travail. C'est pourquoi, plusieurs personnes ont consulté un service d'aide psychologique lors de leur arrêt de travail dans une optique d'acceptation de l'épuisement professionnel. Aussi, l'objectif de consulter un service d'aide psychologique était aussi pour plusieurs participants, Manon, Isabelle, Nathalie et Gilbert, de diminuer les conséquences de cet épuisement professionnel et l'apprentissage de l'affirmation de soi.

Ainsi, plusieurs mentionnent que les attentes face au retour au travail sont davantage face à eux-mêmes et concernent le fait d'être en mesure de mettre leurs limites et de s'affirmer. En fait, ce sont, pour plusieurs participants, les seuls pouvoirs qu'ils s'attribuent face à leur contexte de travail :

« J'avais pas d'attente, j'en avais une petite, mais elle n'était pas si grande que ça. Qu'il y ait quelqu'un pour m'aider compte tenu de la lourdeur de la tâche. Mais même si c'était pas là, les seules attentes que je pouvais avoir, c'était par rapport à moi et être capable de mettre mes limites. » (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Néanmoins, certaines attentes sont liées à l'organisation, par rapport au remplacement et au soutien. En fait, quelques personnes ont indiqué qu'une de leur principale attente était d'être remplacée lors de leur arrêt de travail. Étant pour plusieurs surchargés avant de quitter en arrêt de maladie, l'absence d'un remplaçant peut avoir une incidence majeure sur le retour au travail, surtout pour les professionnels en éducation. En effet, la tâche continue de s'accumuler et les dossiers de s'empiler s'il n'y a pas personne pour prendre le flambeau. Alice souligne avoir eu ce souci de ne pas être remplacée, crainte fondée car elle ne l'a pas été. Nathalie indique :

« Des appréhensions, bien sûr que j'en avais parce que le travail s'est accumulé pendant 3 mois ½. » (Nadine, orthophoniste, 32 ans).

Manon mentionne ne pas concevoir un scénario où une autre personne n'aurait pas fait une partie de ses tâches :

«Oui, ça c'est essentiel, si tu n'es pas remplacé pendant ton congé. C'est parce que quand tu reviens c'est comme le travail qui s'est accumulé. Wow! » (Manon, psychoéducatrice, 44 ans).

Quant à Christian et Nadine, leurs craintes étaient associées à leur affectation, à savoir à quelle école ils seraient rattachés lors de leur retour au travail. Il semble donc que pour les professionnels en éducation et les enseignants, les attentes sont restreintes face au retour au travail, puisqu'ils n'espèrent pas de changement à leur situation de travail.

Par ailleurs, certains souhaitent obtenir un soutien plus important de la part de l'équipe de travail ou de la direction. Ce désir est mentionné comme primordial par Laurie et Carole, enseignantes, qui espèrent travailler davantage en équipe lors de leur retour au travail. Laurie a également des attentes face à la direction en ce qui a trait à l'aménagement de son environnement physique de travail. Peu de participants ont indiqué avoir des attentes envers le soutien des collègues. Toutefois, certaines personnes ont indiqué avoir entretenu des contacts avec leurs collègues durant leur arrêt de maladie. Elles reconnaissent le bienfait de ceci face à leur retour au travail. En effet, plusieurs soutiennent s'être sentis compris par leur collègue de travail face à leur épuisement professionnel et apprécient le soutien moral qu'ils ont reçu pendant leur arrêt de maladie. Pour François :

« Ah oui, les collègues du département de science m'appelaient régulièrement, on allait manger ensemble. J'avais de la visite, c'était des gens que je côtoyais pour certains depuis 19 ans, ils étaient au fait de ce je suis. De leur part à eux, ça l'a été majeur l'impact. » (François, enseignant, 55 ans).

Pour Gilbert, le soutien des pairs, mais surtout la collaboration du syndicat a été particulièrement bénéfique pour traverser l'épreuve qu'il a vécue. Par ailleurs, seule Nathalie a eu des contacts répétés avec la direction d'école, ce qu'elle a apprécié énormément, puisqu'elle se sentait soutenue et comprise. Il semble donc que la perspective du travail en équipe et le soutien des collègues soient des éléments ayant un impact sur la façon dont les participants à cette étude perçoivent leur retour au travail, dans une optique davantage négative ou plus positive. Les participants anticipant qu'à leur retour au travail, des collègues seraient présents pour les soutenir et qu'ils pourraient travailler en équipe, percevaient davantage positivement leur reprise du travail. Alors que les personnes qui anticipaient que le travail d'équipe serait déficient, appréhendaient davantage négativement leur retour au travail.

Par rapport aux attentes face au retour au travail, la dernière attente soulevée par les enseignants et professionnels en éducation, est celle de se sentir prêt à réintégrer leur emploi. La majorité des personnes interviewées ont établi une date de retour de façon concertée avec

leur médecin traitant. Certains se sont vus contraints de retourner au travail à la suite de l'ordonnance du médecin expert de la commission scolaire, d'autres participants, à la suite de la cessation de la rémunération par les assurances. En outre, même les personnes ayant planifié leur retour au travail avec leur médecin traitant avaient des réticences et n'étaient pas tout à fait enclins à revenir. Même s'ils sentaient avoir retrouvé les capacités nécessaires à la reprise de leurs activités professionnelles, les enseignants et professionnels en éducation ressentait une certaine anxiété. Alice, après huit mois d'arrêt de maladie, indique qu'elle ne se sentait pas prête physiquement à revenir à son emploi, mais que le psychologue, de même que son médecin, lui ont fortement suggéré de retourner. Elle avait des craintes en lien avec l'énergie qu'elle ne se voyait pas avoir entièrement récupérée. D'autres personnes ont aussi perçu leur retour au travail comme étant précipité. Par exemple, Nathalie, ne pensait pas pouvoir retourner après trois mois d'arrêt de maladie, mais le médecin expert de la commission scolaire en a fait la recommandation et elle n'a pas contesté cette décision. Ainsi, les attentes face au retour au travail sont relativement peu élevées par rapport au fonctionnement organisationnel. Les attentes sont davantage dirigées vers leur capacité personnelle à gérer leur contexte de travail et à avoir le soutien de leurs collègues. Par ailleurs, certains participants indiquent que lors de la préparation de leur retour au travail avec la direction d'établissement, ils ont tout de même mentionné leurs besoins et certaines exigences. Les attentes en lien avec le retour au travail sont donc différentes selon les individus. Plusieurs ne formulent pas d'attente spécifique. Ils préfèrent orienter leur espoir de changement envers eux-mêmes dans une optique d'affirmation de soi et de respect de leurs limites.

3.3.3 Préparation du retour au travail

Les professionnels en éducation et les enseignants ayant pris part à cette étude et étant de retour au travail ont cessé de travailler pour une période allant de trois mois à un an. Ainsi, suite à l'établissement d'une date pour la reprise des activités professionnelles, la préparation du retour au travail diffère grandement d'un participant à l'autre. L'analyse du discours de ceux-ci a permis d'établir que le retour au travail s'effectue principalement par le médecin traitant qui cesse de prescrire l'arrêt de maladie. Généralement, le professionnel en éducation

ou l'enseignant informe la personne responsable de leur dossier à la commission scolaire, qui en informera la direction d'école :

«Oui, ce qui arrive, quand on a le papier médical, on envoie à la commission scolaire et lui quand il reçoit, communique avec l'école, pour voir si la direction est d'accord avec la date.» (Alice, orthophoniste, 54 ans).

Dans le cas des professionnels en éducation, c'est l'affectation qui est l'étape suivante et c'est la commission scolaire qui a pour responsabilité d'en informer la direction de l'établissement scolaire. Ensuite, la direction d'école contacte la personne dans l'objectif de planifier le retour au travail en terme d'affectation, d'établissement des tâches et des responsabilités et les modalités de la réinsertion à l'emploi. Notamment, si la personne bénéficie d'un retour progressif et pour l'attribution des locaux. Par exemple, lorsque Laurie a connu sa date de reprise du travail, elle a tenu à contacter la direction de son établissement scolaire afin de lui mentionner certaines de ses attentes, soit pouvoir choisir son local et la nécessité d'avoir accès à du matériel scolaire adéquat. Nathalie a également fait ce type de démarche, alors que pour Christian c'est la direction elle-même qui a communiqué avec lui afin d'établir les particularités du retour au travail face à ses responsabilités et ses tâches. Christian a grandement apprécié cette attention. Il s'est senti reconnu et entendu dans le débordement qu'il avait vécu et la formulation de ses attentes lui a permis d'avoir une diminution de ses tâches.

« Il m'a fait venir une semaine avant pour planifier mon retour. J'ai trouvé ça euh, délicat de ça part. Écoute je vois ça comme ça ton retour, qu'est-ce que t'en pense. Prend le temps d'y penser, quand tu reviendras, tu me le diras. Ça a préparé aussi l'attitude positive et le climat du retour. » (Christian, animateur à la vie étudiante, 47 ans).

Alice et Nadine, quant à elles, n'ont pas reçu d'appel de la direction, ce qu'elles déplorent. Ainsi, peu de participants ont bénéficié d'une planification du retour au travail concertée avec les différents intervenants évoluant autour d'eux. Les contacts se sont limités, pour la majorité des participants, aux communications avec la commission scolaire et à un échange avec la direction d'école pour établir les éléments factuels. Seule Isabelle avait une planification détaillée des procédures à suivre avant de revenir au travail. Par ailleurs, ce plan

a été accompli par les professionnels de la santé du programme dans lequel elle avait suivi sa thérapie, entre autre, le psychiatre, le travailleur social et l'ergothérapeute. Ce plan a ensuite été présenté à la direction de l'établissement scolaire par Isabelle.

« Mon psychiatre, on avait fait un genre de plan d'attaque pour mon retour au travail. À l'hôpital j'étais suivi par toute une équipe, un travailleur social, un psychiatre, toute le kit... on avait fait un plan tout le monde ensemble. Ils l'avaient approuvé et puis après c'est moi qui était venue le présenter ici à mes employeurs. » (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Alice et Manon mentionnent aussi avoir été très soutenues et orientées dans leur retour au travail par leur psychologue, qui n'est cependant pas entré en contact avec la commission scolaire.

En ce qui a trait aux personnes étant toujours en arrêt de maladie lors de l'entrevue, Gilbert et Carole soulignent que leurs médecins leur ont assuré qu'ils ne proposeraient un retour au travail qu'au moment où ils se sentiraient prêts, ce qui les a beaucoup rassurés. En somme, le retour au travail n'est pas un événement balisé chez les professionnels en éducation et les enseignants. Il est soumis au cas par cas, selon la direction de l'établissement scolaire et la personne gestionnaire des cas d'absence au travail en place.

3.4 Le retour au travail

Après une période d'arrêt de travail différente selon les participants, cinq personnes sur les dix personnes interviewées, tous professionnels en éducation, sont de retour à l'emploi au moment de l'entrevue. L'analyse du discours de ceux-ci a permis d'établir que le retour à temps progressif est la principale politique de gestion mise en place par les commissions scolaires. Les autres pratiques de gestion, notamment des modifications dans les tâches, diffèrent selon la direction de l'établissement scolaire. On peut noter l'absence d'application de toute politique de gestion autre que le retour à temps progressif, celui-ci est un droit et est inscrit à la convention collective de tous les participants. C'est pourquoi, quatre participants sur cinq ont bénéficié de cette mesure, qu'ils ont appréciée. Toutefois, certaines écoles n'ont pas prévu le remplacement des journées manquantes, entraînant l'accumulation de la charge

de travail lors des journées d'absence. Après le contact avec la direction d'école, les professionnels en éducation reviennent à l'emploi selon l'horaire prévu. Alors que Christian et Isabelle ont observé une diminution de leur charge de travail, plusieurs n'ont constaté aucun changement dans leurs tâches et responsabilités :

«Même si j'ai été en congé six mois, ma tâche est aussi lourde et je sens que je dois la faire. J'ai pas eu d'allègement ou de préoccupation, j'ai pas vu ça de la direction.»
(Alice, orthophoniste, 54 ans).

Christian a mentionné qu'il sent une plus grande flexibilité dans l'organisation de son horaire et de ses rendez-vous. Isabelle et Nathalie ont établi un horaire en collaboration avec la direction de leur établissement afin d'orienter leurs priorités. Elles ont aussi mis des moyens en place afin d'assurer une meilleure coopération de leur direction pour que celle-ci s'occupe des communications aux enseignants afin de contrer les demandes incessantes. Manon et Nathalie se sont également outillées; garder la porte de leur bureau fermée, installer une affiche mentionnant occupé et la prise de rendez-vous plutôt que des rencontres à l'improviste. Isabelle a été plus loin, elle a proposé à l'ensemble des orthophonistes de la commission scolaire, d'établir des règles et balises :

« Quand je suis revenue j'ai profité de mes réunions d'orthophonistes. On a pris une feuille et on a écrit un genre de plan de survie, pour que quand t'arrives dans une nouvelle école, tu montres ça à la direction, voici ce que je vais faire : le nombre de thérapie par jour, le nombre de cas à suivre, etc. » (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

Les orthophonistes sont donc en mesure de connaître ce qui est attendu d'une orthophoniste en milieu scolaire, ce que Isabelle ne savait pas avant de quitter en arrêt de maladie. Les mesures entreprises par Manon, Nathalie et Isabelle ont été effectuées suite à leurs demandes individuelles lors de rencontres avec leur direction qui a démontré flexibilité et ouverture. À la lumière des entrevues réalisées pour ce mémoire, il ne semble pas que le retour au travail soit encadré ou contraint à une politique particulière dans aucun établissement scolaire dont font partie les participants à ce mémoire.

Un autre élément important du retour au travail consiste en la relation avec les collègues et la direction. Certaines personnes interviewées ont trouvé une meilleure réceptivité de la part de la direction, alors que d'autres n'ont pas observé de différence. Toutefois, ils apprécient tous le soutien de leurs collègues lors de leur retour à l'emploi. Ils indiquent l'importance de ne pas se sentir seul, de voir qu'on apprécie leur présence à l'emploi. Nathalie souligne par ailleurs qu'elle a trouvé difficile de reprendre sa place et de retrouver sa crédibilité auprès d'une équipe qui s'était formée pendant son absence.

Ainsi, le processus du retour au travail des personnes interviewées dans le cadre de ce mémoire peut être qualifié de différent selon l'établissement scolaire auquel ils sont rattachés. Certaines personnes ont bénéficié de modification des tâches, alors que d'autres n'ont eu aucun changement. De plus, certains participants ont eu une rencontre avec la direction afin d'établir une planification du retour au travail et des changements souhaités, alors que d'autres n'ont eu aucun entretien. Finalement, certains professionnels en éducation étaient remplacés pour la période de retour progressif, alors que d'autres ne l'étaient pas. Les mécanismes de retour au travail semblent donc être traités différemment en fonction de la direction en place et de la personne en arrêt de maladie.

Sur les dix participants à cette étude, quatre ont fait une rechute suite à une tentative de retour au travail. Sur ces personnes, trois étaient toujours en arrêt de travail au moment de l'entrevue. Ils expliquent cette rechute par le manque de collaboration de la part de la direction et par une perception induite de leur capacité. La situation de François est particulière par rapport aux autres participants à l'étude, puisque la planification du retour au travail avec la commission scolaire était empreinte de pratiques spécifiques à sa situation. En fait, la direction de l'établissement scolaire avait prévu déplacer François dans une autre école afin qu'il n'ait pas à faire face aux jugements des parents et des élèves. Ainsi, François a été confronté à un nouvel environnement de travail, de nouveaux collègues et un établissement scolaire plus éloigné de son domicile. Le retour au travail avait été organisé de façon concertée avec son médecin qui avait prévu qu'il reviendrait à temps progressif, soit un deux tiers de tâche. Or, lors du début des classes, François se voit affecter à une tâche complète, une responsabilité qu'il ne se voit pas en mesure d'affronter. Cette situation rendra encore plus ardue son adaptation au retour au travail. Il indique également qu'il n'était pas prêt à

reprandre le travail, mais qu'il y était contraint pour des raisons de rémunération. Ceci a entraîné pour lui une hypervigilance lors de ses contacts avec les élèves. Il a également ressenti un profond sentiment d'injustice puisqu'il s'est vu subir les effets de fausses accusations et a constaté l'absence de soutien de la direction.

« Alors j'ai dû avoir recours au syndicat, revoir mon médecin qui m'a confirmé que c'était un retour au travail basé sur un 2/3 de tâche pour l'année et non pas un 100% de tâche. (...) Mais ça ils en ont jamais parlé, cela fait que finalement 2 semaines à me débattre avec la commission scolaire pour obtenir ce 2/3 de tâche là. Évidemment ça a suscité beaucoup d'énergie et l'autre aspect qui est important que je mentionne est que j'étais hyper vigilant. Donc je me tenais, physiquement loin des gens, ceci était accentué du fait que 2 de mes anciens élèves de l'année précédente qui étaient à la nouvelle école. » (François, enseignant, 55 ans).

Cette situation de retour au travail difficile pour François l'amène à nouveau en arrêt de maladie et s'ensuit un diagnostic d'inaptitude au travail pour une durée indéterminée, soit jusqu'à sa retraite.

La situation des autres personnes ayant fait une rechute, parmi les participants à l'étude, est différente de François. Ces personnes soutiennent que malgré une concertation avec le médecin et le sentiment d'avoir retrouvé leurs capacités à exercer leur profession, le retour au travail les confronte à une réalité différente. Les stressseurs sont toujours présents dans l'environnement de travail et leur fonctionnement demeure déficient. En fait, Laurie explique qu'elle se voyait revenir au travail, mais les conditions stressantes d'avant son départ persistent. Cette situation l'oblige à faire le constat qu'elle doit poursuivre l'arrêt de maladie. Isabelle aussi croyait se sentir en mesure de reprendre le travail, ce qu'elle a fait pendant quelques mois pour se rendre compte qu'elle avait progressé, mais pas suffisamment. Elle indique qu'elle n'était pas en mesure de mettre suffisamment ses limites face à une charge de travail élevée. Néanmoins, elle mentionne que maintenant, elle réussit à s'affirmer et à organiser différemment son travail, malgré la demande incessante.

« En fait la première fois je ne voulais rien savoir d'un retour progressif. En fait la première fois, j'avais pas vraiment de problème. Alors oui je suis revenue bang. Oui il y avait des affaires qui avaient changé, mais pas complètement. J'étais consciente qu'il fallait que je fasse attention, mais j'étais capable C'est sûr que la première fois

j'en avais fait un bout, il y avait des choses qui étaient beaucoup mieux, je mettais plus mes limites, mais il y avait des choses qui restaient encore. Mais là c'est vraiment vraiment différent la façon dont je fonctionne. Et puis je suis encore suivie. » (Isabelle, orthophoniste, 28 ans).

En somme, la majorité des participants ont perçu des signes avant-coureurs d'un épuisement professionnel et plusieurs en ont attribué, entre autre raison, à une surcharge de travail. De plus, au moment de la prescription de l'arrêt de travail par le médecin, peu de participants connaissaient les procédures à suivre en regard de la commission scolaire et de l'établissement scolaire. Peu de participants ont été mis à contribution dans la planification de leur retour au travail face à leur besoins et capacités. En majorité, les participants rapportent peu de changement dans l'organisation du travail lorsqu'ils sont de retour au travail, outre le retour progressif.

À la lumière de l'analyse des discours des participants, des facteurs ayant facilité et entravé leur retour au travail ont été identifiés. Les facteurs facilitant le retour au travail sont, notamment, le soutien de la direction, le retour progressif, la planification du retour au travail et les remplacements lors du retour progressif et de l'arrêt de maladie et le réaménagement des tâches. Les facteurs répertoriés comment entravant le retour au travail sont, entre autre, la manque d'information et de soutien, le nombre d'affectation, le fait de ne pas être consulté en lien avec le retour au travail et de ne pas être remplacé. Ces facteurs feront état d'une discussion approfondie dans le prochain chapitre de cette étude.

CHAPITRE IV

DISCUSSION

À travers ce chapitre, nous analyserons les résultats présentés précédemment. En fait, il sera question de discuter des résultats en lien avec l'objectif de ce mémoire qui est de comprendre le phénomène du retour au travail à la suite d'un arrêt de maladie pour épuisement professionnel et d'identifier les facteurs organisationnels et interpersonnels facilitant et entravant ce retour (Tableau 5). En premier lieu, nous expliquerons les résultats associés aux signes avant-coureurs de l'épuisement professionnel, aux antécédents à l'épuisement professionnel et l'arrêt de travail. Nous commenterons les constats découlant des discours des participants associés à la période du retour au travail. En dernier lieu, nous ferons état de nos recommandations en regard de la gestion du retour au travail, suite à un arrêt de maladie associé à un épuisement professionnel pour les enseignants et professionnels en éducation.

Tableau 5 Facteurs facilitant et entravant le retour au travail et les recommandations

FACTEURS FACILITANT LE RETOUR AU TRAVAIL	FACTEURS ENTRAVANT LE RETOUR AU TRAVAIL	RECOMMANDATIONS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des dossiers par la commission scolaire ▪ Soutien et ouverture de la direction de l'établissement scolaire ▪ Retour progressif ▪ Remplacement lors du retour progressif ▪ Remplacement lors de l'arrêt de travail ▪ Plan de retour au travail ▪ Réaménagement des tâches ▪ Soutien du syndicat 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion des dossiers par la commission scolaire ▪ Affectations dans plusieurs établissements scolaires ▪ Ne pas être consulté en lien avec le retour au travail ▪ Ne pas être remplacé ▪ Manque de soutien de la direction lors du retour au travail ▪ Manque d'information concernant les procédures ▪ Manque de concertation ▪ Manque de soutien du syndicat 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procédure écrite des étapes à suivre pendant l'arrêt de travail ▪ Concertation et communication entre les intervenants du dossier du travailleur ▪ Planification du retour au travail ▪ Programme de modification du travail ▪ Participation du travailleur en arrêt de travail à l'organisation de son retour au travail ▪ Rencontre de planification du retour travailleur/direction ▪ Diminuer le nombre d'affectation ▪ Remplacement lors de l'arrêt de travail ▪ Remplacement pendant le retour progressif

4.1 Reconnaissance des signes précurseurs de l'épuisement professionnel sur les lieux de travail

Il semble que la majorité des enseignants et professionnels en éducation aient vu apparaître les signes avant-coureurs d'un épuisement professionnel; fatigue insurmontable, maux physiques, perte de concentration ou d'efficacité, etc. De plus, ces signes sont souvent présents depuis plusieurs mois, voir plusieurs années et perçus par les proches des

participants. Ceux-ci sont réticents à associer de tels signes à un épuisement professionnel. Cette situation peut être expliquée par le fait qu'un arrêt de travail pour épuisement professionnel est un diagnostic lourd à assumer, puisqu'il est souvent associé à des préjugés. En effet, l'épuisement professionnel est perçu comme un signe de faiblesse, un sentiment d'incompétence au travail ou un échec professionnel, que ce soit par la personne elle-même, ses collègues, son employeur ou son entourage. La personne préfère poursuivre ses activités professionnelles avec difficultés plutôt que d'accepter qu'elle présente des symptômes caractéristiques de l'épuisement professionnel. Cette observation tirée du discours des participants est cohérente avec Maslach (2003) qui stipule que l'épuisement professionnel se manifeste à la suite d'une exposition prolongée à des stresseurs interpersonnels et organisationnels du travail.

Ainsi, la reconnaissance des signes précurseurs dans les organisations pourrait être possible par les supérieurs ou les collègues. La mise en place d'analyse et de diagnostic des éléments précurseurs à l'épuisement professionnel afin de mettre en place des interventions préventives, permettrait de prévenir le développement de symptômes caractéristiques à ce syndrome. De tels outils d'analyse existent présentement pour l'évaluation de facteurs de stress dans l'organisation du travail, notamment l'outil de Vézina et collaborateurs (2009). La présence de ces stresseurs rendent, comme nous l'avons mentionné précédemment, l'environnement de travail plus à risque face au développement de problèmes de santé mentale liés au travail. Il serait intéressant qu'une étude vérifie si l'utilisation de cet outil permet de prévenir ou de diminuer le nombre d'arrêt de travail pour épuisement professionnel au sein des établissements scolaires. Néanmoins, la reconnaissance des signes précurseurs à l'épuisement professionnel par les personnes évoluant autour de la personne présentant des symptômes d'épuisement professionnel, permettrait la mise en place d'actions préventives avant la nécessité d'un arrêt de travail.

4.2 Dynamique de désengagement des acteurs du milieu de travail dans la reconnaissance des signes précurseurs

L'analyse du discours des participants nous a permis de constater que les antécédents à l'épuisement professionnel ayant été le plus souvent mentionnés sont la surcharge de travail, le manque de contrôle et de soutien et, pour un nombre moins important de participants, le fait d'être victime de violence et d'injustice. Ces observations sont cohérentes avec le modèle de Maslach et Leiter (1988) sur le manque d'ajustement (*misfit*) entre le travailleur et l'organisation selon les six antécédents à l'épuisement professionnel, soit la charge de travail, le contrôle, le soutien, la reconnaissance, la justice et les valeurs. Tous ces antécédents ont pu être relevés à travers le discours des participants. Plusieurs personnes interviewées expliquaient leur épuisement professionnel par plus d'un antécédent, alors que d'autres semblaient en attribuer la cause qu'à un ou deux éléments contributifs. En outre, tous les participants pouvaient indiquer un élément prédominant parmi l'ensemble des antécédents évoqués. Il est à noter que, la charge de travail est l'antécédent à l'épuisement professionnel ayant été cité par la majorité des participants à l'étude.

Il est possible d'expliquer ce constat en regard de la population étudiée, c'est-à-dire les enseignants et professionnel en éducation. En effet, selon plusieurs études (Cordes et Dougherty, 1993, Maslach et Jackson, 1981 et Demerouti et al., 2001), les personnes dont la profession est d'offrir un service d'aide, sont plus à risque de ressentir une surcharge de travail qualitative et quantitative et ainsi de développer des symptômes caractéristiques à l'épuisement professionnel. Ces résultats peuvent également être justifiés par la nature du travail des enseignants et professionnels en éducation. Ceux-ci évoluent donc au sein d'une profession présentant un risque accru d'épuisement professionnel comme en font mention Taris et collaborateurs (2004) et Friedman et Barry (1992).

Le manque de contrôle, qui se manifeste davantage par les nombreuses affectations pour les professionnels en éducation, semble être spécifique au fonctionnement des commissions scolaires québécoises. En effet, les professionnels en éducation sont soumis aux affectations que leur imposent les commissions scolaires. Cette situation fait partie intégrante du fonctionnement de celles-ci. Néanmoins, le système d'affectation aux établissements

scolaires serait peut-être à revoir puisqu'il soulève des insatisfactions importantes au sein des professionnels. Il entraîne également des conséquences néfastes y étant associées que ce soit pour les travailleurs ou pour la clientèle.

Un autre élément ayant été fréquemment relevé suite à l'analyse des discours comme un antécédent à l'épuisement professionnel est le manque de soutien. Cette absence de soutien est associée à la direction de l'établissement scolaire. Ces directions peuvent parfois se désengager face à la reconnaissance des signes précurseurs d'épuisement professionnel de la part des enseignants et professionnels en éducation y travaillant. Elles n'établissent pas de méthodes préventives permettant d'éviter que les employés quittent en arrêt de travail. En fait, il semble que les directions d'établissements scolaires se sentent impuissantes face à l'état de santé des travailleurs y évoluant. Plutôt que de tenter de mettre en place des mesures favorisant la santé mentale au travail, les directions d'établissements scolaires, semblent inviter les employés épuisés à consulter un médecin afin d'obtenir un arrêt de travail. Une étude portant sur la perception des directions d'établissements scolaires et des gestionnaires des commissions scolaires face à la problématique de l'épuisement professionnel serait très intéressante comme piste de recherche future.

En effet, plusieurs participants n'ont pas ressenti le soutien nécessaire lorsqu'ils ont mentionné leur épuisement et leurs difficultés à poursuivre dans leurs tâches et responsabilités professionnelles. Ceci a eu, pour certains participants, comme conséquence de les précipiter en arrêt de travail. D'autres participants ont vécu des conflits avec leurs supérieurs. Ces rapports conflictuels ont été pour eux une des raisons les ayant entraîné en arrêt de travail pour épuisement professionnel. Ces observations correspondent aux études de Maslach et Leiter (1988) qui stipulent qu'un environnement de travail caractérisé par des contacts négatifs et conflictuels peut être associé à l'épuisement professionnel.

Par ailleurs, il a été mentionné précédemment que la présence de soutien peut avoir un effet modérateur à l'épuisement professionnel. Certains participants ont indiqué avoir apprécié le soutien obtenu de la part de leurs collègues ou de la direction d'établissement. Toutefois, ceux-ci ont tout de même eu à s'arrêter de travailler pour épuisement professionnel. Nous ne

sommes donc pas en mesure d'établir si le soutien perçu par ces participants a eu pour effet de retarder le départ en arrêt de maladie comme le rapporte Truchot (2004).

La présence de soutien lors de l'arrêt de maladie, mais surtout la reconnaissance de la légitimité de leur épuisement professionnel par les pairs et les supérieurs est aussi un élément relevé auprès des participants. Dans notre étude, un participant ayant été victime de harcèlement psychologique a mis des efforts considérables dans l'objectif de voir reconnaître le harcèlement psychologique dont il avait été victime. La reconnaissance de l'injustice par la représentante syndicale a été vécue comme un grand soulagement de la part d'une participante à l'étude. Ces observations rejoignent l'étude de Franche et Krause (2002) sur l'effet que peut entraîner le manque de légitimité d'une blessure, soit des sentiments de frustration et de déception pouvant être néfaste au retour au travail.

Les gestionnaires des établissements scolaires peuvent percevoir des indices d'essoufflement et d'épuisement des enseignants et professionnels en éducation y travaillant. Cependant, lorsqu'ils sont sollicités par ceux-ci afin d'obtenir un soutien dans l'allègement de leurs tâches ou dans l'obtention d'une certaine empathie face à leur situation, peu d'entre eux ont reçu l'appui nécessaire pour ne pas sombrer davantage dans l'épuisement. Par ailleurs, un élément observé chez deux participants et dont le modèle de Maslach et Leiter (1988) ne fait pas mention est le fait d'être victime de violence. Ainsi, deux participants attribuent comme antécédent à leur épuisement professionnel le fait d'avoir été victime de harcèlement pour l'un et d'avoir été faussement accusé d'être un prédateur sexuel pour l'autre. Nous avons également constaté que certains participants associaient fortement un environnement physique inadéquat à un antécédent à leur épuisement professionnel. Cet élément n'est mentionné à aucun moment dans le modèle de Maslach et Leiter (1988), mais il est cohérent avec Vézina et collaborateurs (1992) qui associent un environnement physique inadéquat à un stresser associé à l'épuisement professionnel.

En somme, les antécédents relevés dans le discours des participants à cette étude sont cohérents avec les études de Maslach et Leiter (1998). Il serait intéressant d'investiguer à travers des études ultérieures si les facteurs antécédents à l'épuisement professionnel (*misfit*)

identifiés comme la violence et l'environnement physique de travail sont présents auprès de travailleurs de profession différente. Ainsi, ces antécédents pourraient s'ajouter au modèle actuel de Maslach et Leiter(1998). Un échantillon de participants plus nombreux aurait sans doute permis d'associer davantage de personnes aux six antécédents. Il reste néanmoins que la profession des participants suggère une tendance marquée envers les antécédents associés à des stressseurs présents plus fréquemment dans leur milieu de travail ou faisant partie intrinsèque de leur profession.

Toutefois, l'impact des antécédents à l'épuisement professionnel relevés dans le discours des participants; tel que la surcharge de travail, le manque de contrôle ou le fait d'être victime de violence, pourrait être minimisé par la mise en place de mesures préventives. Dans une optique de prévention de l'épuisement professionnel, il serait intéressant de repérer dans un milieu de travail les antécédents à l'épuisement professionnel. Ce repérage permettrait la mise en place de mécanismes et d'interventions au niveau organisationnel afin d'en diminuer le risque associé.

4.3 Stratégies d'évitement et de solidarité dans les mesures de réadaptation des personnes ayant souffert d'épuisement professionnel

La majorité des participants ont mentionné n'avoir eu que peu ou pas d'attentes envers leur organisation, soit la commission scolaire ou l'établissement scolaire, en lien avec leur retour au travail. Certaines personnes, ont soumis l'attente d'être remplacé lors de leur arrêt de travail ou lors du retour progressif afin de ne pas accumuler de travail. Néanmoins, la majorité des participants précisent diriger leurs attentes envers eux-mêmes dans une optique de développer une meilleure affirmation d'eux-mêmes. Plusieurs participants ont consulté un service d'aide psychologique lors de leur arrêt de travail afin de préparer leur retour à l'emploi. Cette façon de penser des participants réfère à la recherche d'une solution individualisante face à l'épuisement professionnel où la source de changement est l'individu plutôt que l'organisation du travail. Cette perception est fortement répandue comme l'affirme Maslach et Leiter (1988) par le fait que les personnes vivant un épuisement professionnel expriment leur état par des termes personnels, elles recherchent donc des solutions

individuelles à ce problème. Or, l'épuisement professionnel est fortement associé à des stressors organisationnels (Bekker et al., 2005), bien que certaines caractéristiques personnelles puissent avoir une influence. C'est pourquoi, l'individu possède une part de responsabilité dans sa rémission, mais les stratégies d'adaptation mises en place par la personne ne peuvent à elles seules éviter les rechutes (Maslach et Leiter, 1998). Des changements dans l'organisation du travail devraient aussi faire partie des mesures préventives afin de favoriser le retour au travail et diminuer les rechutes des enseignants et professionnels en éducation.

En effet, les personnes de retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel utilisent des moyens individuels pour s'adapter à la reprise des activités professionnelles. Ceci peut également s'expliquer par le fait que le soutien des collègues est déficient. Le retour progressif mise en place pour favoriser le retour au travail est parfois perçu négativement par les collègues. Ceux-ci appréhendent la surcharge de travail associée à l'emploi à temps réduit de la personne en retour progressif et qui n'est pas remplacée. Dans un tel contexte, la personne de retour au travail évitera de solliciter le soutien de ses collègues, puisqu'elle est consciente de cette situation. La personne se dirigera donc vers des stratégies individuelles d'adaptation à son retour au travail. C'est pourquoi, faciliter le retour au travail dans une perspective d'organisation du travail est important.

Par exemple, l'établissement d'un entretien préalable au retour au travail. Les participants sont favorables à cette mesure, lorsqu'elle est proposée et en apprécierait la tenue, lorsqu'ils sont questionnés à ce sujet. Ces résultats concordent avec ce que propose Franche et collaborateurs (2005) par rapport au retour au travail suite à une incapacité physique, soit d'impliquer la personne dans son retour au travail. En fait, la présence d'un gestionnaire de dossiers des incapacités est un facteur facilitant le retour à l'emploi des travailleurs par l'apport de la communication et le transfert des informations avec les différents acteurs (Baril et Bertelette, 2000, Young et al., 2005 et Robert-Yates, 2006). Il serait donc intéressant que le gestionnaire des dossiers d'incapacité au travail de la commission scolaire prenne contact avec les autres intervenants évoluant auprès du travailleur, notamment, le médecin et le psychologue lors de l'arrêt de maladie. Ainsi, au moment du retour à l'emploi, celui-ci aurait

les informations nécessaires à transférer à la direction afin qu'elle planifie adéquatement la réintégration au travail avec l'employé.

4.4 Imputabilité des milieux de travail dans le succès et l'échec de la réadaptation

Les résultats de l'analyse des données recueillies nous ont permis de dégager des informations sur les facteurs facilitant et entravant le retour au travail associé à la connaissance des procédures et à la personne gestionnaire des dossiers d'incapacités. Ces éléments sont partie intégrante de l'organisation du travail au sein des établissements scolaires; celles-ci ont donc une part de responsabilité dans le succès ou l'échec du retour au travail.

Les résultats de l'analyse des discours des participants démontrent que la majorité d'entre eux ne connaissaient pas les procédures à suivre lors de l'arrêt de travail en ce qui a trait aux communications avec la direction de l'établissement scolaire et à la rémunération. De plus, certains ont vécu de profondes insatisfactions en lien avec la personne qui gère les dossiers d'incapacités à la commission scolaires. L'étude de Robert-Yates (2006) suggère d'informer et de communiquer avec les personnes en incapacité et qu'un réseau de communication déficient aura une incidence sur l'anticipation positive ou négative du retour au travail. Nous avons pu constater que les personnes ayant eu des contacts insatisfaisants avec la personne gestionnaire des dossiers d'incapacités avaient développé des frustrations importantes pouvant nuire à leur réadaptation. Cette observation peut être expliquée par le fait que les connaissances des procédures lors du départ en arrêt de travail sont méconnues. La distribution de cette information pourrait rendre plus satisfaisante les contacts avec la personne gestionnaire du dossier des incapacités. Néanmoins, plusieurs auteurs (Young et al., 2005 et Baril et Bertelette, 2000) précisent qu'un des facteurs facilitant le retour au travail est la présence d'une personne gestionnaire des dossiers des incapacités. Or, cette personne existe au sein des commissions scolaires, ce qui est un constat positif. Par ailleurs, le travail de partenariat avec les acteurs impliqués dans le processus de rétablissement du travailleur en arrêt de travail (médecin, psychologue, directeur d'établissement) semble peu pratiqué. L'apport d'un gestionnaire de dossiers des incapacités consiste en ce partenariat.

En définitive, la connaissance des procédures à suivre et le travail de collaboration sont donc primordiaux dans une optique de favoriser le rétablissement et le retour au travail éventuel. En effet, les personnes bien informées n'ont pas à vivre l'anticipation de la méconnaissance de personne à laquelle ils doivent donner des informations et des questionnements associés aux demandes de la commission scolaire. Ainsi, les participants pour qui le contact avec la personne responsable du dossier des incapacités au travail à la commission scolaire avait été satisfaisant, en étaient à leur second arrêt de travail. Ils connaissaient donc les procédures à suivre et ne vivaient pas de sentiment d'insécurité associée au manque d'information. Les directions d'établissements scolaires auraient donc une responsabilité dans la réadaptation des personnes de retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel.

4.5 Gestion des mesures de réadaptation et développement durable

D'abord, il semblerait que pour l'ensemble des enseignants et professionnels en éducation ayant participé à ce mémoire, le retour au travail s'insère dans un processus dynamique caractérisé par plusieurs phases, tel que décrit par Young et collaborateurs (2005) ainsi que par Franche et Krause (2002). Le processus s'inscrit dans une phase débutant lors du diagnostic d'incapacité lié à un épuisement professionnel. Cette première phase est souvent associée à un déni de celui-ci. S'ensuit une phase d'acceptation de l'épuisement professionnel, mais également de questionnements face à un changement d'orientation de carrière. La phase suivante se définit par la rémission. Le processus de retour au travail se termine par une phase de préparation et de reprise des activités professionnelles. Lors de l'entretien, les participants à ce mémoire ne semblaient pas tous à la même phase du processus de retour au travail. En effet, certains étaient de retour au travail depuis plus d'un an. D'autres personnes avaient repris leurs activités professionnelles depuis quelques mois; et certains se trouvaient toujours en arrêt de travail. L'un des objectifs de cette étude étant de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel, nous avons pu observer qu'il s'inscrit dans un processus de développement par phases. Celui-ci est similaire pour la majorité des personnes ayant participé à cette étude comme l'ont suggéré Young et collaborateurs (2005) et Franche et Krause (2002) dans le cas d'un arrêt de travail

pour une incapacité associée à un problème de santé physique. Ce constat pourrait permettre à des recherches futures d'approfondir les connaissances concernant les caractéristiques de chacune de ces phases. Les interventions appropriées conformément à la phase à laquelle se situe le travailleur en arrêt de travail pour épuisement professionnel, pourraient également faire l'objet d'études.

Les facteurs facilitant et entravant le retour au travail que nous relevons de l'analyse des entrevues s'orientent essentiellement autour de la gestion des dossiers d'incapacité, de la planification du retour au travail et de l'organisation des tâches et des responsabilités. Un élément facilitant le retour au travail des enseignants et professionnels en éducation (tableau 5), est le soutien offert par la direction de l'établissement scolaire à ceux-ci. Afin de standardiser les procédures à suivre, il serait intéressant de formaliser et systématiser les étapes. Cette procédure peut consister en une liste étape par étape des actions à mettre en place. Par exemple, départ en arrêt de travail, l'enseignant ou le professionnel en éducation doit téléphoner à la commission scolaire (non de la personne), aller voir son médecin lorsque le retour est prévu, la planification d'une rencontre direction-enseignant ou professionnel en éducation, établir les tâches et responsabilités du travailleur lors du retour, etc. Une procédure devrait également être écrite pour les directions d'école et les gestionnaires de dossiers d'incapacités. De ce fait, les surprises seront évitées et certaines frustrations également, ce qui permettra aux personnes en arrêt de maladie de se centrer sur leur rétablissement. Cette mesure préventive est suggérée par plusieurs auteurs traitant du retour au travail suite à une lésion physique (Robert-Yates, 2006 et Young et al., 2005).

Les facteurs entravant le retour au travail (tableau 5) sont à l'antithèse des facteurs facilitant le retour au travail. Six facteurs identifiés par nos participants seront ici présentés. Premièrement, l'attitude de la personne gestionnaire du dossier a été pour certains participants à l'étude un facteur entravant leur retour. Deuxièmement, le nombre d'affectations, spécifique aux professionnels en éducation, a également consisté en un facteur entravant le retour au travail. Cette façon de fonctionner rend le retour au travail plus anxiogène pour ces travailleurs lorsqu'ils sont dans l'incertitude face à l'endroit où ils seront

d'adaptation à plusieurs établissements scolaires rendant plus susceptible à la surcharge et à l'épuisement. Troisièmement, le fait de ne pas être consulté en lien avec le retour au travail augmente l'incertitude et la désillusion de certains participants face à leur organisation du travail. Ils ont peu d'espoir de changement et anticipent de revenir dans un milieu où le fonctionnement sera similaire au contexte ayant favorisé à les précipiter en arrêt de travail pour épuisement professionnel. Le fait de ne pas être convoqué à une rencontre avec la direction scolaire les confirme dans leur sentiment de ne pas être entendu.

Quatrièmement, l'absence de remplacement pendant la période d'arrêt de travail ou lors du retour progressif, entrave le retour au travail par l'accumulation de la tâche et des dossiers. Le retour au travail est donc associé à l'observation d'une surcharge de travail s'accumulant avant même qu'ils n'aient repris leurs activités professionnelles à plein temps. Cinquièmement, le manque de soutien de la direction lors du retour au travail entrave également le retour au travail. Le sixième élément entravant le retour au travail est le manque d'information concernant les procédures à suivre lors de l'arrêt de maladie. Nous avons expliqué précédemment que cette lacune dans les informations transmises accentue le sentiment d'insécurité de certains participants lors de leur arrêt de travail, période qui devrait être alloué au rétablissement.

Krause, Dasigner et Neuhauser (1998) stipulent qu'un retour au travail doit se faire le plus rapidement possible afin d'augmenter les chances de retour à l'emploi et de diminuer les rechutes. Nous pouvons nous questionner si cette situation s'applique également aux personnes en arrêt de maladie en raison d'un épuisement professionnel. Les participants à ce mémoire qui étaient de retour au travail lors de l'entrevue, avaient arrêté de travailler pour une période d'une moyenne de 6,5 mois et dont la médiane est de 6 mois, alors que les personnes toujours en arrêt de travail étaient en arrêt de travail depuis 9,8 mois en moyenne et dont la médiane est de 9 mois. Bien que notre échantillon soit petit pour ces deux groupes, il semble que le retour au travail ait été plus probable avec le premier groupe. Cet état de fait correspond en partie avec l'étude de Krause, Dasigner et Neuhauser (1998) qui suggère un retour rapide des personnes en arrêt de travail afin d'améliorer les possibilités que la personne reprenne le travail. Il serait toutefois précipité, étant donné la petite taille de notre

personne reprenne le travail. Il serait toutefois précipité, étant donné la petite taille de notre échantillon, d'indiquer qu'un retour rapide au travail est un facteur facilitant le retour à l'emploi lors d'un arrêt de travail pour épuisement professionnel. En outre, il serait intéressant que des recherches futures se préoccupent de ce sujet de façon plus approfondie.

4.6 Similitudes et divergences du retour au travail suite à un épuisement professionnel et à une lésion physique

Il y a plusieurs facteurs facilitant le retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel rejoignant les éléments favorisant la reprise des activités professionnelles à la suite d'une lésion physique. Certains facteurs facilitant semblent davantage prépondérant dans le retour au travail suite à un épuisement professionnel que lors du retour pour une lésion physique. Comme mentionné précédemment, présenter une approche holistique de la gestion du retour au travail semble primordial. Cet aspect de la connaissance des procédures est également important dans une optique de favorisation du rétablissement pour les personnes en arrêt de travail pour une blessure physique (Bearwood, Kirsh et Clark, 2005 et Kenny, 1998). Ensuite, la communication entre la personne gestionnaire du dossier et les différents acteurs tel que le médecin traitant et le psychologue s'il y a lieu, est nécessaire afin de disposer davantage la personne à un retour au travail. Cet élément est également soulevé pour les personnes en arrêt de travail suite à une lésion physique.

La participation des personnes dans l'organisation du travail lors du retour à l'emploi et l'identification des modifications de tâche est prépondérante pour un retour au travail favorisant le rétablissement à long terme de l'épuisement professionnel. Cet aspect est également important pour une lésion d'ordre physique, mais dans l'optique d'un retour au travail pour un épuisement professionnel elle est essentielle. Les personnes en épuisement professionnelle sont craintives face à leur travail, puisque celui-ci a grandement affaibli leur santé mentale. Aborder de façon progressive le travail lors du retour et pas seulement par un retour progressif, mais également par l'identification des éléments les ayant fragilisé permettrait aux personnes reprenant le travail de regagner la confiance en leurs capacités professionnelles. Le retour au travail à la suite d'une lésion physique aborde les

modifications du travail uniquement dans une optique de capacités physiques identifiées par le médecin traitant. Finalement, le soutien de la part des supérieurs immédiats est d'une grande importance pour faciliter le retour. Cet élément est important pour le retour suite à une lésion physique, mais elle est capitale pour le retour à la suite d'un épuisement professionnel. De la même façon que le relevaient Franche et Krause (2002), la reconnaissance par le supérieur et le médecin d'une lésion physique amène le travailleur à ce centrer sur son rétablissement plutôt que de prouver la véracité de sa blessure ce qui amenait souvent un prolongement de l'arrêt de travail

Le fait de ne pas être impliqué et de ne pas participer à son retour au travail est un élément entravant le retour au travail. Comme le mentionnent Bearwood, Kirsh et Clark (2005) concernant un retour au travail à la suite d'une lésion physique, il importe aussi dans le retour au travail après un épuisement professionnel, que les travailleurs soient partie prenante du retour au travail. En fait, manifester un syndrome d'épuisement professionnel présuppose une certaine perte de contrôle face au travail et à soi-même, le fait de participer à son retour à l'emploi permettra de redonner du pouvoir à un travailleur percevant en avoir trop peu.

En définitive, cette recherche sur le retour au travail suite à un épuisement professionnel nous amène à suggérer certaines recommandations associées aux facteurs facilitant et entravant le retour au travail (tableau 5). Nous vous présentons ici les recommandations les plus pertinentes à la lumière des résultats obtenus dans ce mémoire. D'abord, il importe que l'employeur, soit la commission scolaire, dispose d'une procédure à suivre lors d'un arrêt de travail en raison d'un épuisement professionnel. Cette information devrait être communiquée à la personne lorsque l'arrêt de maladie est effectif. Un autre élément permettant de faciliter le retour au travail des personnes en arrêt de maladie pour épuisement professionnel, est que la personne gestionnaire des dossiers d'incapacités agisse en concertation avec les différents acteurs évoluant autour du travailleur; médecin, directeur d'établissement ou psychologue. Aussi, la participation du travailleur dans le processus de planification du retour au travail favoriserait la motivation à reprendre ses activités professionnelles par le sentiment de contribuer à sa réussite. Un programme de modifications du travail associé aux besoins et aux capacités de l'enseignant ou du professionnel en éducation en fonction des recommandations

du médecin et du psychologue favoriseraient l'anticipation positive du retour au travail (Franche et Krause, 2002). Une autre recommandation que nous pouvons suggérer est d'assurer le remplacement des professionnels en éducation lors de leur arrêt de maladie et au moment du retour progressif. Dans une optique de prévention de l'épuisement professionnel au sein des professionnels en éducation, une diminution du nombre des affectations serait sans doute souhaitable. Finalement, d'autres mesures préventives associées aux antécédents organisationnels et interpersonnels à l'épuisement professionnel répertoriés, pourraient être mis en place afin de diminuer le nombre d'épuisement professionnel auprès des enseignants et professionnels en éducation.

4.7 Les limites de l'étude

Les résultats de cette recherche comportent des limites en lien avec la taille de l'échantillon, la passation des entrevues et l'analyse des résultats. Bien que l'approche qualitative et exploratoire explique le nombre restreint de participants, c'est le point de saturation n'ayant pas été entièrement atteint qui représente une des limites du mémoire. L'ajout de quelques participants supplémentaires auraient sans doute permis de l'atteindre. De plus, les facteurs identifiés comme facilitant et entravant le retour au travail ne peuvent être généralisés à une population autre que les enseignants et professionnels en éducation. Il serait tout de même intéressant d'approfondir les connaissances recueillies par de futures recherches portant sur l'épuisement professionnel et le retour au travail avec un nombre de participants plus importants et auprès d'une autre population.

Ensuite, les entrevues ont été effectuées par un seul interviewer. Ce fonctionnement permet d'éliminer les biais attribuables à la différence inter juge. Cependant, l'interviewer connaissait le sujet de la recherche, ce qui a pu entraîner des biais suggestifs en faveur des idées préconçues face au phénomène étudié. En fait, l'utilisation d'un guide d'entretien semi-directif permet aux participants de s'exprimer plus librement sur un sujet donné. Toutefois, la connaissance du sujet de recherche par l'interviewer peut avoir pour conséquence d'entraîner le sujet dans la direction confirmant nos hypothèses de recherche.

Troisièmement, puisqu'il a été difficile de recruter des participants à ce mémoire, les entrevues ont été effectuées sur une période d'une année. Il est donc possible que certains biais associés à la différence de la période de temps aient teintés le discours des participants. Toutefois, comme les participants ne provenaient pas du même milieu organisationnel, l'histoire des personnes ne peut pas être différente en raison d'un changement dans l'organisation. De fait, les enseignants et professionnels en éducation interviewés provenaient d'établissement scolaire et de commissions scolaires différentes. En outre, la réalité associée à la profession d'enseignant ou de professionnel en éducation est très similaire et ce même entre les différentes commissions scolaires.

Le dernier biais attribuable à la passation des entrevues est associé au contexte environnemental où s'est effectuée l'interview. Certains participants ont été interviewés à leur domicile et d'autres dans leur milieu de travail. Nous pouvons nous questionner si les personnes interviewées dans leur milieu de travail se censuraient davantage puisqu'elles avaient conscience de se trouver dans le milieu même qui les avait précipités en arrêt de travail.

CONCLUSION

L'objectif de ce mémoire était de comprendre le phénomène du retour au travail suite à un épuisement professionnel auprès d'une population d'enseignants et de professionnels en éducation. Le second but de ce mémoire était d'identifier les facteurs organisationnels facilitant et entravant leur retour au travail, puisqu'il existait peu d'étude s'étant intéressé à ce sujet. En effet, les recherches portent davantage sur le retour au travail à la suite d'une lésion physique ou suite à un problème de santé mentale indifférencié. Or, qu'en était-il des personnes présentant un épuisement professionnel et auprès d'une population plus à risque que sont les enseignants et les professionnels en éducation? Nous avons effectué une recherche qualitative exploratoire par l'entremise d'entrevues semi dirigées en face à face.

L'analyse des discours recueillis a également permis de dégager certains constats associés à l'organisation de la reprise des activités professionnelles suite à un arrêt de maladie pour épuisement professionnel. En effet, les facteurs facilitant le retour au travail sont associés, entre autre, à la gestion des dossiers des personnes en arrêt de travail, à la présence de soutien de la direction de l'établissement scolaire, au retour progressif et à une planification du retour au travail. Les éléments entravant le retour au travail sont attribuables principalement, au manque d'information, de concertation et de participation, aux nombreuses affectations et de ne pas remplacer les professionnels en éducation lors de leur arrêt de travail ou lors du retour progressif.

À la lumière de ces constats, des recommandations peuvent être portées à l'égard des commissions scolaires, de l'Ordre des professionnels en gestion des ressources humaines et des institutions du management. D'abord, les résultats des entrevues nous ont permis d'établir que le retour au travail suite à un épuisement professionnel est peu encadré auprès des commissions scolaires et ce dans l'ensemble des établissements scolaires. Le retour au travail devrait faire l'objet de procédures et de politiques spécifiques lorsqu'il est associé à un

épuisement professionnel. En effet, les facteurs facilitant et entravant le retour au travail diffèrent en certains points aux éléments assurant son succès lorsqu'il est lié à des problèmes de santé physique. Il importe donc pour les établissements scolaires de prendre en considération les facteurs organisationnels ayant précipité l'épuisement professionnel afin d'éviter qu'ils soient toujours présents lors du retour au travail. Les personnes en arrêt de travail pour un épuisement professionnel manifestent le besoin de connaître le processus entourant leur arrêt de maladie et comment s'effectuera le retour. Un travail de collaboration entre les différents acteurs gravitant autour de la personne arrêtée est nécessaire et primordial. C'est pourquoi, une personne mandatée pour faire le lien entre ces acteurs favorise le retour au travail. De plus, la participation de la personne à son retour au travail en établissant avec celle-ci ces capacités face à sa tâche et en identifiant les éléments favorisant un état psychologique adéquat pour effectuer ses responsabilités sont également des facteurs facilitant le retour au travail. Finalement, spécifiquement pour les professionnels en éducation, les procédures d'affectation multiple serait à revoir, elle semble la source du sentiment de surcharge de travail vécu par plusieurs d'entre eux.

En ce qui concerne l'Ordre des professionnels en gestion des ressources humaines, les recommandations que nous pouvons faire face aux constats relevés dans l'analyse des résultats est de sensibiliser les gestionnaires aux particularités du retour au travail à la suite d'un épuisement professionnel. Le retour au travail est un phénomène qui mérite de s'y attarder et qui nécessite une planification plus importante qu'un seul retour progressif. Les professionnels en gestion des ressources humaines peuvent jouer un rôle de premier plan dans le succès du retour au travail après un épuisement professionnel. L'établissement d'un travail de collaboration avec le travailleur en épuisement professionnel, le médecin traitant et les autres acteurs peut permettre de reconstruire une relation de confiance s'étant parfois effritée suite au départ de la personne en arrêt de travail. Les gestionnaires des ressources humaines doit assumer un rôle de maintien du contrat psychologique avec l'employé, mais également mettre des moyens en place afin de faciliter le retour au travail et de favoriser le fonctionnement du travailleur. Ainsi, les institutions scolaires qui forment les futurs gestionnaires des ressources humaines devraient sensibiliser leurs étudiants à l'effet que les ressources humaines sont des ressources particulières et ne représentent pas que des

compétences. Les employés sont également des êtres réfléchis qui, lorsque le travail leur occasionne certaines incapacités temporaires ou permanentes, méritent que nous y portions attention et que nous écoutions et entendons leurs demandes afin de tout mettre en œuvre dans le but de favoriser leur rétablissement et faciliter leur retour au travail.

Ce mémoire traite d'un sujet complexe présentant de nombreux aspects pouvant interférer dans ce qu'ont vécu les participants, que ce soit en lien avec leur médecin, l'établissement scolaire, leurs collègues ou même au niveau personnel. C'est pourquoi, il serait intéressant de valider ces connaissances par de futures recherches avec un échantillon plus important. Ainsi, reprendre ce sujet avec un devis prospectif auprès de tous les enseignants et professionnels en éducation ayant bénéficié d'une indemnité des assurances collectives pour épuisement professionnel serait approprié. Les entretiens avec les participants devraient avoir lieu au cours d'une même année à trois moments : la première semaine, le premier mois et le premier semestre après le retour au travail. Un partenariat avec les syndicats ou les gestionnaires des établissements scolaires seraient alors nécessaire. Il serait également intéressant de mettre sur pied un programme de retour au travail suite à un épuisement professionnel dans une organisation ou plusieurs organisations et d'en faire l'évaluation par la suite.

L'épuisement professionnel est un syndrome qui se manifeste dans tous les milieux organisationnels et auprès de plus en plus de travailleurs. C'est un problème préoccupant pour les organisations et leurs employés qui entraînent des conséquences économiques et psychologiques non négligeables qui importent que nous nous y attardons.

LE PROFIL DES PARTICIPANTS
(Noms fictifs)

CHRISTIAN	
AGE	47
PROFESSION	Animateur à la vie étudiante, école secondaire
ÉTAT CIVIL	Marié, 2 enfants
ANCIENNETÉ	21 ans
DURÉE DU CONGÉ	4 mois 1/2
NOMBRE D'ÉPISODE	2, premier congé en 1990
STATUT PROFESSIONNEL	De retour au travail, depuis 3 mois, progressif 4 jours/semaines
RECHUTES	Non
RÉGION	Montréal-Nord

GILBERT	
AGE	52
PROFESSION	Conseiller pédagogique
ÉTAT CIVIL	Marié, 2 enfants
ANCIENNETÉ	26 ans
DURÉE DU CONGÉ	Un an
NOMBRE D'ÉPISODE	Le premier
STATUT PROFESSIONNEL	En arrêt de travail
RECHUTES	Non
RÉGION	Drummondville

APPENDICE A

PROFIL DES PARTICIPANTS

LAURIE	
AGE	41
PROFESSION	Professeur au primaire
ÉTAT CIVIL	Conjoint de fait, aucun enfant
ANCIENNETÉ	14 ans
DURÉE DU CONGÉ	9 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	Le premier
STATUT PROFESSIONNEL	En arrêt de travail
RECHUTES	Oui
RÉGION	Laval

FRANÇOIS	
AGE	55
PROFESSION	Professeur au secondaire
ÉTAT CIVIL	Divorcé, 2 enfants
ANCIENNETÉ	33 ans
DURÉE DU CONGÉ	Un an
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	Le premier
STATUT PROFESSIONNEL	En arrêt de travail, pas de retour éventuel, invalidité
RECHUTES	Oui, tentative de retour après un an
RÉGION	Beloil

CAROLE	
AGE	55
PROFESSION	Professeur au primaire
ÉTAT CIVIL	Marié, un enfant
ANCIENNETÉ	28 ans
DURÉE DU CONGÉ	8 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	Le premier
STATUT PROFESSIONNEL	En arrêt de travail
RECHUTES	Non
RÉGION	Laval

ISABELLE	
AGE	28
PROFESSION	Orthophoniste
ÉTAT CIVIL	Célibataire, aucun enfant
ANCIENNETÉ	5 ans
DURÉE DU CONGÉ	8 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	2°
STATUT PROFESSIONNEL	De retour au travail depuis six mois
RECHUTES	Oui
RÉGION	Montréal

NATHALIE	
AGE	42
PROFESSION	Psychoéducatrice
ÉTAT CIVIL	Conjoint de fait, un enfant
ANCIENNETÉ	16 ans
DURÉE DU CONGÉ	3 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	2°
STATUT PROFESSIONNEL	De retour depuis un an
RECHUTES	Non
RÉGION	Montréal

MANON	
AGE	44
PROFESSION	Psychoéducatrice
ÉTAT CIVIL	Conjoint de fait, aucun enfant
ANCIENNETÉ	13 ans
DURÉE DU CONGÉ	6 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	1
STATUT PROFESSIONNEL	De retour depuis 6 ans
RECHUTES	Non
RÉGION	Montréal

NADINE	
AGE	32 ans
PROFESSION	Orthophoniste
ÉTAT CIVIL	Conjoint de fait, un enfant
ANCIENNETÉ	5 ans
DURÉE DU CONGÉ	8 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	1
STATUT PROFESSIONNEL	En arrêt de travail
RECHUTES	Non
RÉGION	Montréal

ALICE	
AGE	54
PROFESSION	Orthophoniste
ÉTAT CIVIL	Marié, un enfant
ANCIENNETÉ	30 ans
DURÉE DU CONGÉ	11 mois
NOMBRE D'ARRÊT MALADIE POUR ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	1
STATUT PROFESSIONNEL	De retour au travail depuis 2 1/2 ans
RECHUTES	Non
RÉGION	Beloeil

APPENDICE B

LA LETTRE DE CONSENTEMENT

LETTRE CONSENTEMENT

Projet : L'épuisement professionnel : le retour au travail est-il possible?

Objectif : Notre objectif dans ce projet de recherche sera de mieux comprendre la problématique du retour au travail suite à un épuisement professionnel et les vécus des travailleuses et travailleurs afin de mieux pouvoir adapter le retour au travail dans les cas d'épuisement professionnel.

Je,

Domicilié à

Fais la déclaration suivant :

1. J'accepte de participer à l'étude portant sur l'épuisement professionnel et le retour au travail. Cette étude sera menée par Sophie Kane, étudiante au 2^e cycle, sous la direction d'Angelo Soares, professeur au département d'organisation et ressources humaines de l'Université du Québec à Montréal.
2. Je suis au courant de la nature et des objectifs de cette étude
3. J'ai été informé (e) que cette étude ne comporte aucun risque pour ma personne. Enfin, j'ai été prévenu (e) que je pouvais me retirer de cette recherche à n'importe quel moment.
4. Il est entendu que les entrevues sont confidentielles et anonymes et seront conservées sous-clé par le chercheur. Chaque personne sera identifiée par un nom fictif.
5. Les résultats, sous forme des faits saillants, seront transmis à chaque participant(e) qui manifestera son intérêt pour les avoir.
6. Je donne mon accord pour que le responsable puisse utiliser les informations obtenues dans le cadre de cette étude à la condition qu'aucune composante de nature confidentielle qui permettrait de m'identifier moi ou mon milieu de travail ne soit divulguée.
7. Toute question ou doute peut être adressée au chercheur principal, Angelo Soares, au 987-3000 poste 2089. Toute critique ou plainte peut être adressée par écrit au Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humaines de l'Université du Québec à Montréal (secrétariat : 987-3000 poste 7753).

Signature :

Date :

APPENDICE C

**QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE POUR LES
PARTICIPANTS EN ARRÊT DE TRAVAIL**



QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE
PERSONNES EN ARRÊT DE MALADIE

Étude portant sur le retour au travail
et l'épuisement professionnel

Par :
Sophie Kane

Janvier 2008

Question #1

- Quel âge avez-vous?
- Combien de personnes habitent avec vous?
- Quel âge ont vos enfants ? (si tel est le cas)

Question #2

- Quelle profession occupez-vous?
 - Depuis combien d'années travaillez-vous dans cette organisation?
 - Occupez-vous le même poste depuis ce temps?
 - À quoi ressemble une journée typique au travail?
 - Quelles sont vos occupations, vos tâches quotidiennes et vos responsabilités au travail?
 - Pouvez-vous comparer votre travail d'aujourd'hui par rapport à vos commencements dans cette même profession?
 - Qu'aimez-vous le plus et détestez-vous le plus de votre travail?
- (Si la personne relate des événements difficiles, lui demander comment elle a fait pour faire

face à ce type de situation.)

- Si j'avais une baguette magique, qu'aimeriez-vous modifier dans votre travail?
- Si vous aviez un enfant souhaiteriez-vous qu'il occupe le même travail que vous?

Question #3

Pour une personne actuellement en congé

- Depuis combien de temps êtes-vous en arrêt de maladie?
- Vous êtes en arrêt de maladie présentement que s'est-il passé?
- Étiez-vous informé des procédures à suivre ou de ce qu'il fallait faire lors de l'arrêt de maladie?

- Comment se déroulent les contacts avec la CSST (avec l'agent de traitement des cas ou le médecin)? avec les assurances privées? avec l'employeur? avec le syndicat? avec le médecin traitant ou expert?
- Avez-vous consulté un psychologue. Était-ce dans le cadre du PAE?
- Comment votre famille a réagi au début de l'arrêt de maladie?
- Comment votre famille réagit maintenant à votre arrêt de maladie?
- Quelles sont les conséquences de votre arrêt de maladie pour vous? votre famille?
- Quel serait le conseil que vous donneriez à une personne qui vit la même situation que vous?

- Comment vous vous sentez face au retour au travail?

- Quelles sont vos attentes face au retour au travail? (par rapport à l'employeur, à votre poste, aux tâches qui y sont attachés, aux collègues, au syndicat).

Avez-vous des éléments dont vous voulez parler et que nous n'avons pas abordés dans l'entrevue?

Avez-vous des questions?

APPENDICE D

QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE POUR LES PARTICIPANTS DE RETOUR AU TRAVAIL

QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE
PERSONNES DE RETOUR AU TRAVAIL

Étude sur le retour au travail et
l'épuisement professionnel

Par :
Sophie Kane

Janvier 2008

Question #1

- Quel âge avez-vous?
- Combien de personnes habitent avec vous?
- Quel âge ont vos enfants ? (si tel est le cas)

Question #2

- Quelle profession occupez-vous?
 - Depuis combien d'années travaillez-vous dans cette organisation?
 - Occupez-vous le même poste depuis ce temps?
 - À quoi ressemble une journée typique au travail?
 - Quelles sont vos occupations, vos tâches quotidiennes et vos responsabilités au travail?
 - Pouvez-vous comparer votre travail d'aujourd'hui par rapport à vos commencements dans cette même profession?
 - Qu'aimez-vous le plus et détestez-vous le plus de votre travail?
- (Si la personne relate des événements difficiles, lui demander comment elle a fait pour faire face à ce type de situation.)

- Si j'avais une baguette magique, qu'aimeriez-vous modifier dans votre travail?
- Si vous aviez un enfant souhaiteriez-vous qu'il occupe le même travail que vous?

Question #3

- Combien de temps avez-vous été en arrêt de maladie?
- Vous avez été en arrêt de maladie pendant ..., que s'est-il passé?
- Étiez-vous informé des procédures à suivre ou de ce qu'il fallait faire lors de l'arrêt de maladie?
- Comment se sont déroulés les contacts avec la CSST (agent de gestion des cas ou médecin)? avec les assurances privées? avec l'employeur? avec le syndicat? avec le médecin traitant ou expert?
- Avez-vous consulté un psychologue? Était-ce dans le cadre du PAE?
- Comment votre famille a réagi au début de votre arrêt de maladie?
- Comment votre famille réagissait à la fin de votre arrêt de maladie?

- Quelles ont été les conséquences de votre arrêt de maladie pour vous? votre famille?
- Quel serait le conseil que vous donneriez à une personne qui vit la même situation que vous avez vécu?
- Avez-vous des attentes face au retour au travail? (par rapport à l'employeur, à votre poste, aux tâches qui y sont attachés, aux collègues, au syndicat)

Question #4

- Comment s'est déroulé le retour au travail? par rapport aux collègues, à l'employeur, au syndicat, au poste, aux tâches?
- Était-ce un retour progressif? Quelle était l'entente?
- Avez-vous participé aux arrangements en ce qui a trait à votre retour au travail? Quelles ont été les personnes qui y ont participé?
- Y a-t-il eu un changement entre la situation de travail avant et après le congé? par rapport à la tâche, à la charge de travail, à l'affectation, à la flexibilité, à la participation aux décisions?
- Comment votre famille a réagi à votre retour à l'emploi? vos collègues? Votre supérieur? Votre employeur? Votre syndicat?

Avez-vous des éléments que vous voulez aborder et dont nous n'avons pas parlés dans l'entretien?

Avez-vous des questions?

APPENDICE E

CATÉGORIES ET CODES

CATÉGORIES ET CODES

CATÉGORIE : Contexte de travail avant l'arrêt de maladie

- Charge de travail
- Contrôle
- Reconnaissance
- Soutien (avant l'arrêt de maladie)
- Justice
- Valeurs (associées au travail)
- Émotions (en lien avec le travail)
- Violence (sujet/objet)
- Communication (entre la personne et son supérieur ou son collègue)
- Supervision (gestion participative ou autocratique)
- Développement des compétences (cours, formation, réorientation)
- Environnement physique au travail

CATÉGORIE : Éléments associés à l'arrêt de travail

- Connaissances des procédures (en lien avec l'arrêt de maladie)
- Attentes et anticipations (face au retour au travail)
- Relations interpersonnelles (collègues, supérieurs, pendant l'arrêt de maladie)
- Émotions (pendant l'arrêt de maladie)

CATÉGORIE : Retour au travail

- Préparation du retour (avec qui, comment)
- Politiques et pratiques de gestion (en lien avec le retour au travail)
- Rechutes
- Émotions (face au retour au travail)

CATÉGORIE : Prévention

- Primaire
- Secondaire (individuation, affirmation de soi, gestion du stress)
- Tertiaire (consultation d'un psychologue, thérapie, programme d'aide aux employés)

RÉFÉRENCES

- Baril, R. et Bertelette, D. 2000. *Les composantes et les déterminants organisationnels des interventions du maintien du lien d'emploi en entreprises*. Étude et recherche, R-238, Montréal : IRSST, 170 p.
- Bearwood, B. A., Kirsh B. et Clark, N. J. 2005. «Victims twice over: perceptions and experiences of injured workers». *Qualitative health research*: vol. 15, no 1, p. 30-45.
- Beaud, S. et Weber, F. 1997. *Guide de l'enquête terrain. Produire et analyser des données ethnographiques*. Paris : Éditions la découverte,
- Bédard, M. G. et Miller, R. 2002. *La direction des entreprises. Une approche systémique, conceptuelle et stratégique*. Montréal : Chenelière/McGraw-Hill, 835 p.
- Bekker, M. H.J., Croon, M. A. et Bressers, B. 2005. « Childcare involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absence». *Work & stress*: vol. 19, no 3 (juillet – septembre), p. 221-237.
- Brun, J-P., Biron, C., Martel, J. et Ivers, H. 2003. *Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*. Étude et recherche, R-342, Montréal : IRSST, 88 p.
- Cordes, C. L, et Dougherty, T.W. 1993. «A review and an integration of research on job burnout». *The academy of management review*: vol. 12, no 5 (octobre), p. 621-656.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. et Schaufeli, W.B. 2001. «The job demand-resources model of burnout». *Journal of applied psychology*: vol. 86, no 3, p. 499-512.
- Enzman, D. 2005. «Burnout and emotions: an underresearched issue in search theory». In *Research companion to organizational health psychology*, sous la dir. de Antoniou et Cooper, p. 495-502, Edwar Elgar.
- Franche, R.-L. et Krause, N. 2002. «Readiness for return to work following injury or illness: conceptualizing the interpersonal impact of health care, workplace, and insurance factors». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 12, no. 4 (décembre), p. 233-256.
- Franche, R.-L., Baril, R., Shaw, S., Nicholas, M. et Loisel, P. 2005. « Workplace-based return-to-work interventions: optimizing the role of stakeholders in implementation and research ». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 15, no 4, p. 525-542.
- Friedman, I.A. et Barry, F.A. 1992. « Professional self-concept as a predictor of teacher burnout». *Journal of educational research*: vol. 86, p. 128-135.
- Freudenberg, J. H. (1974). « Staff burnout ». *Journal of social issues*: vol. 1, p.159-164.

Guberman, N et Côté, D. (2005). Pourquoi la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec n'est pas le premier recours des enseignants et des préposées à l'aide domestique ayant des lésions professionnelles. *PISTES*, vol.7, no. 2, p. 1-17.

Hallsten, L. 2005. « Burnout and wornout : concepts and data form a national survey ». In *Research companion to organizational health psychology*, sous la dir. de Antoniou et Cooper, p. Edwar Elgar.

Hatinen, M., Kinnunen, U., Peddonen, M. et Aro, A. 2004. « Burnout patterns in rehabilitation : short-term changes in job conditions, personal resources, and health ». *Journal of occupational health psychology*: vol. 9, no 3, p. 220-237.

Heuven, E. et Bakker, A.B. 2003. « Emotional dissonance and burnout among cabin personnel ». *The journal of school psychology*: vol. 43, p. 495-513.

Hyphantis, T. et Mavreas, V. 2005. « Burning in – burning out in public: aspects of the burnout process in community based psychiatric services». In *Research companion to organizational health psychology*, sous la dir. de Antoniou et Cooper, p. 537-543, Edwar Elgar.

Liimatainen, M-R. (2000). *Mental health in the workplace. Situation analysis Finland*. International Labour Office Genva. Genève : 30p.

James, P., Cunningham, I. et Dibben, P. 2002. « Absence management and the issues of job retention and return to work ». *Human resource management journal*: vol. 12, no 2, p. 82-94.

Jansson, I. et Bjorklund, A. 2007. « The experience of returning to work ». *Work*: vol. 28, p. 121-134.

Johansson, G., Lundberg, O. et Lundberg, L. 2006. « Return to work and adjustment latitude among employees on long-term sickness absence ». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 16, p. 185-195.

Karasek, R. A. 1979. « Job demands, decision latitude, and mental strain : implications for job redesign ». *Administrative science quarterly*: vol. 24, no 2 (juin), p. 285-308.

Kenny, D.T. 1998. « Returning to work after injury: impact of worker and workplace factors ». *Journal of applied rehabilitation counselling*: vol. 29, no 1, p. 13-19.

Krause, N., Dasinger, L.K et Neuhauser, F. 1998. « Modified work and return to work : a review of the literature ». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 8, no 2, p.113-139.

Lee, R.T. et Blake, E. A. 1993. «A further examination of managerial burnout : Toward an integrated model». *Journal of organizational behaviour*: vol. 14, no 1 (janvier). p. 3-20.

Leiter, M. P. et Maslach, C. 1988. «The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment». *Journal of organizational behaviour*: vol. 9, p. 297-308.

Maslach, C. et Jackson, J. 1981. « The measurement of experienced burnout ». *Journal of occupational behaviour*: vol. 2, no 2 (avril), p. 99 – 114.

Maslach, C. et Goldberg, J. 1998. « Prevention of burnout : new perspectives ». *Applied and preventive psychologie*: vol. 7, p.63-74.

Maslach, C. 2003. « New directions in research intervention ». *American psychological society*: vol. 12, no 5, p. 189 -192.

Naring, G., Briet, M. et Brouwers, A. 2006. «Beyond demand-control: emotional labour and symptoms of burnout in teachers». *Work and stress*: vol. 20, no 4, p. 303-315.

Nelson, J. 2005. « How to prevent burnout ». *New Zealand Management*: p. 43-47.

Pines, A.-M. 2005. « Unconscious influences on the choice of a career and their relationship to burnout : a psychoanalytic existential approach ». *In Research companion to organizational health psychology*, sous la dir. de Antoniou et Cooper, p. 579-598, Edwar Elgar.

Quivy, R. et Van Campenhoudt, L. 1995. *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod, 288p.

Robert-Yates, C. 2006. « Employer's perceptions of claims/injury management and rehabilitation in South Australia ». *Asia pacific journal of human resources*: vol. 44, no 1, p.102-122.

Schaufeli, W. B. 2005. « Burnout en profesores : una perspectiva social del intercambio. (Teacher burnout : a social exchange approach) ». *Revista de psicologia del trabajo y de las organizaciones*: vol. 21, no 1-2, p.15-35.

Sias, P.M., Heath, T.G., Perry, T., Silva, D. et Fix, B. 2004. « Narratives of workplace friendship deterioration ». *Journal of social and personal relationships* : Vol. 21, no 3, p. 321-340.

St-Arnaud, L. 2000. *Étude sur la réinsertion professionnelles des enseignantes et enseignants à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale* . Regie regionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec : 107 p.

St-Arnaud, L., St-Jean, M. et Damasse, J. 2004. *La réintégration au travail à la suite d'un problème de santé mentale*. Centre d'expertise en gestion des ressources humaines, Québec : RIPOST, 165p.

- Taris, W. Toon, Raija Kalimo et Wilmar B. Schaufeli. 2002. «Inequity at work : its measurement and association with worker health». *Work and stress* : vol. 16, p. 287-301.
- Taris, T. W., Peeters, M. C. W. LeBlanc, P. M. Shreurs, P. J. G. Schaufeli, W. B. 2001. « From inequity to burnout : the role of job stress ». *Journal of occupational health psychology*: vol. 6, no. 4, p. 303-323.
- Taris, T. W., Van Horn, J. E. Schaufeli W. B. et Schreurs, P. J. G. 2004. « Inequity, burnout and psychological withdrawal among teachers : a dynamic exchange model ». *Anxiety, stress and coping*: vol. 17, no 1, p. 103-122.
- Truchot, D. 2004. *Épuisement professionnel et burnout. Concepts, modèles, intervention*. Paris : Éditions Dunon, 265 p.
- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W.B. et Buunk, B.P. 1998. «The evaluation of an individual burnout intervention program: the role of inequity and social support». *Journal of applied psychology* : vol. 83, no 3, p. 292-407.
- Van Horn, E. J., Schaufeli, W. B. et Toon, W. T. 2001. « Lack of reciprocity among dutch teachers: validation of reciprocity indices and relation to stress and well being ». *Work and stress*: vol. 15, no 3, p. 191-213.
- Vézina, M., Cousineau, D., Mergler, D., Vinet, A. et Laurendeau, M.-C. 1992. « L'épuisement professionnel: facteurs de risques, symptômes et pathologies ». In *Pour donner un sens au travail : bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*, p.29-38. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Vézina, M. (2009). *Grille d'identification des risques psychosociaux*. Institut national de santé publique, Québec : 47p.
- Wacheux, F. 1996. *Méthodes qualitatives et recherche en gestion*. Paris : Éditions Economica, 290 p.
- Young, A. E., Roessler, R. T., Radoslaw, W., McPherson, K. M., Van Poppel, M. N. M. et Aneman, J.R. 2005. « A developmental conceptualization of return to work ». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 15, no. 4 (décembre), p. 557– 568.
- Young, A. E., Radoslaw, W., Roessler, R. T., McPherson, K., Aneman, M J.R et Van Poppel, M. N. M. 2005a. « Return to work outcomes following disability: stakeholder motivations, interests and concerns ». *Journal of occupational rehabilitation*: vol. 15, no. 4 (décembre), p. 543-556.