

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'INTERRELATION ENTRE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL
ET LA QUALITÉ DE VIE PERSONNELLE : SON RÔLE DANS L'ÉPUISEMENT
PROFESSIONNEL ET LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

THÈSE
PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
NOÉMI BONNEVILLE-HÉBERT, M.P.S

FÉVRIER 2014

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse 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 no 8 des études de cycles supérieurs [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire ».

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette thèse de doctorat a exigé énormément d'efforts, de patience, de persévérance, de courage et de détermination. Grâce me fut, pour terminer ce projet, d'avoir été entourée de personnes qui m'ont encouragée à persévérer. De prime abord, je dois dire que l'élaboration de ce projet doctoral n'aurait pas été possible sans l'aide et la confiance bienveillante de toute ma famille, notamment mes parents, France et Claude, ma grand-mère Yvette, mon frère Ugo, ma sœur Ariane, ainsi que leurs conjoints respectifs, Mélanie et Rick sans oublier mon filleul adoré, Théo. Votre présence à mes côtés a été pour moi fondamentale dans l'accomplissement de ma démarche doctorale.

Je veux souligner aussi l'appui inconditionnel de ma belle-famille : Dina, Georges et Nicolas. Je vous sais gré de m'avoir fait connaître Mont St-Pierre en Gaspésie. Plusieurs pages de cette thèse ont été écrites dans ce merveilleux coin de pays. J'aimerais spécialement remercier mon amoureux, Jean-Sébastien, qui m'a encouragée dans les bons moments comme dans ceux de découragement qui ont été nombreux. Merci mon amour de ta patience, de ta présence et de ton écoute. Merci de m'aimer comme je suis et d'être là depuis le tout début!

Aussi, j'aimerais exprimer toute ma reconnaissance aux personnes qui m'ont ouvert les portes de leur entreprise pour effectuer mes stages d'études en psychologie organisationnelle : Marcel Pelletier, Directeur des ressources humaines chez SINTRA Inc., Nathalie Clément, Chef de division Dotation et Christophe Paris, Chef de Section à la Société de Transport de Montréal (STM) et finalement, D^{re} Danielle Laurier, Directrice Santé & Sécurité (DSS) d'Hydro-Québec. Vous m'avez fait confiance et m'avez permis de confirmer ma voie professionnelle.

Je me dois, de plus, de remercier quelques incontournables amis et précieux collègues de travail: Isabelle Rivet, Sophie Gauthier, Pierre Bastien, Catherine Brault, Maria Van Domselaar, Jeannie Chen, David et Daniel Fuenzalida, Chantal Lemieux, Esther Malo et

Daniel Pineault, Mathieu Boucher, Manon Labelle et Dr Serge Marquis ainsi que tous les autres qui ont agi à un moment ou à un autre comme tuteurs de résilience. Je tiens à souligner que votre soutien a été essentiel à l'aboutissement de cette thèse.

Enfin, je veux manifester à Gilles Dupuis, mon directeur, toute mon estime pour avoir su m'apporter le savoir-faire dont j'ai eu besoin tout au long de ce chemin. Merci Gilles de m'avoir incitée à développer ma tolérance à l'ambiguïté et ma patience!

Finalement, je dédie cette thèse de doctorat à tous les étudiants et étudiantes qui, malgré l'absence de bourses d'études et de prix d'excellence, décident consciemment de s'engager dans cette aventure. Dites-vous que la plus belle qualité d'une thèse, c'est qu'elle soit complétée!

[Cette page a été laissée intentionnellement blanche]

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES	X
LISTE DES TABLEAUX	XII
LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES	XIV
CADRE DU PROJET ET IMPLICATION DE LA CANDIDATE	XV
CHAPITRE I.....	6
LA QUALITE DE VIE (QV) ET LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT).....	6
1.1 LA QUALITÉ DE VIE (QV).....	6
1.1.1 L'origine du concept de la QV.....	6
1.1.2 L'évolution de la QV et de sa mesure : un concept multidimensionnel et subjectif.....	8
1.2 LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (QVT)	11
1.2.1 Les précurseurs du concept de la QVT	11
1.2.2 L'origine du concept de la QVT	11
1.2.3 Les travaux sur la mesure du concept de la QVT	13
1.2.4 La recherche d'un consensus sur le concept de QVT.....	14
1.2.5 L'évolution récente entourant le concept de la QVT.....	15
1.2.6 Les similitudes des problématiques entre les concepts de QV et de QVT	23
1.3 RELATION ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE: SURVOL DES PRINCIPAUX MODÈLES THÉORIQUES	24
1.3.1 Le modèle de transfert.....	24
1.3.2 Le modèle de compensation	25
1.3.3 Le modèle de segmentation.....	26
1.3.4 Le modèle d'accommodation.....	27
1.3.5 Des constats sur les différents modèles théoriques	27
1.3.6 Le modèle systémique et celui des systèmes de contrôle	28
1.4 LE DÉVELOPPEMENT DES INSTRUMENTS DE MESURE : L'ISQV ET L'ISQVT	29
1.4.1 L'ISQV et l'ISQVT : Postulats de base et définitions proposées	30
1.4.2 Les différents modèles et outils de mesures existants et l'ISQVT	35
1.4.3 Les distinctions importantes entre les divers modèles et outils de mesure présentés et les avantages d'utilisation de l'ISQVT comme outil de mesure pour cette étude	68
CHAPITRE II.....	73
L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE.....	73
2.1 L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	73
2.1.1. L'origine et définitions de l'épuisement professionnel.....	74
2.1.2 La définition de l'épuisement professionnel de Christina Maslach.....	76

2.2 LES LIMITES THÉORIQUES ET PSYCHOMÉTRIQUES DU MODÈLE DE MASLACH	79
2.3 LE MODÈLE « DEMANDES-RESSOURCES » AU TRAVAIL.....	82
2.4 L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET AUTRES CONCEPTS AVOISINANTS	85
2.4.1 <i>Le stress</i>	85
2.4.2 <i>La dépression</i>	87
2.4.3 <i>La crise existentielle</i>	89
2.4.4 <i>La fatigue physique</i>	90
2.4.5 <i>La détresse psychologique</i>	91
2.4.6 <i>Une synthèse des distinctions entre les différents concepts et l'épuisement professionnel</i>	91
2.5 LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE	92
2.5.1 <i>Les définitions de la détresse psychologique à travers les années</i>	92
2.5.2 <i>Les différents symptômes selon l'évolution de la détresse psychologique</i>	93
2.6 LES DIFFÉRENTS FACTEURS INFLUENÇANT LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE.....	94
2.6.1 <i>Les facteurs individuels</i>	95
2.6.2 <i>Les facteurs situationnels</i>	101
2.6.3 <i>Les caractéristiques professionnelles</i>	115
2.6.4 <i>Les facteurs organisationnels</i>	121
CHAPITRE III	127
LES LIENS ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE ET LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ MENTALE DES INDIVIDUS.....	127
3.1 LES DIFFÉRENTES ÉTUDES SUR LES LIENS ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE	127
3.2 L'ÉTUDE DE LA NATURE DES LIENS ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE	128
3.3 L'ÉTUDE DES LIENS NÉGATIFS (AU SENS D'EFFET PERTURBATEUR OU NUISIBLE) ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE ET LEURS EFFETS DÉTERIORANT SUR LA SANTÉ MENTALE DES TRAVAILLEURS.....	131
3.3.1 <i>Le conflit travail-famille (CTF)</i>	131
3.3.2 <i>L'interférence travail-famille (ITF)</i>	133
3.3.3 <i>Le transfert par débordement (« spillover »)</i>	135
3.4 L'ÉTUDE DES LIENS POSITIFS (AU SENS BÉNÉFIQUE DU TERME) ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE ET LEURS EFFETS FAVORABLES SUR LA SANTÉ MENTALE DES TRAVAILLEURS	136
3.4.1 <i>L'enrichissement et le transfert positif</i>	137
3.4.2 <i>L'accumulation des rôles et ses effets positifs</i>	138
3.4.3 <i>La facilitation</i>	139
3.4.4 <i>La facilitation travail-famille vs conflit travail –famille</i>	141
3.5 DES CONSTATS SUR L'ÉTUDE DES LIENS DES SPHÈRES DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE.....	141
3.6 LE CADRE DE RÉFÉRENCE ET LES MODÈLES CONCEPTUELS DES DEUX VOLETS DE L'ÉTUDE	143
3.6.1 <i>Le modèle conceptuel du volet I de l'étude QVT-QV-Épuisement professionnel et détresse psychologique</i>	143
3.6.2 <i>Les modèles conceptuels du volet II de l'étude</i>	145

CHAPITRE IV	148
MÉTHODOLOGIE.....	148
4. 1 LES OBJECTIFS ET QUESTIONS DE RECHERCHE DES DEUX VOLETS DE L'ÉTUDE	148
4.1.1 <i>L'objectif du volet I de l'étude</i>	148
4.1.2 <i>L'objectif du volet II de l'étude</i>	149
4.2 LES PARTICIPANTS.....	150
4.3 LA PROCÉDURE DE RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS ET LE DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE.....	151
4.4 LES INSTRUMENTS DE MESURE: LES QUESTIONNAIRES	153
4.4.1 <i>L'Inventaire Systémique de Qualité de Vie (ISQV)</i>	153
4.4.2 <i>L'Inventaire de la Qualité de Vie au Travail (ISQVT)</i>	158
4.4.3 <i>L' « Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) » / l'Inventaire d'épuisement professionnel d'Oldenbourg</i>	160
4.4.4 <i>Le Questionnaire de détresse psychologique</i>	161
4.4.5 <i>Le Questionnaire sociodémographique</i>	161
4.5 LE PLAN D'ANALYSE STATISTIQUE	162
4.5.1 <i>Le plan d'analyse statistique du volet I de l'étude</i>	162
4.5.2 <i>Le plan d'analyse statistique du volet II de l'étude</i>	165
CHAPITRE V	169
PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS	169
5.1 LES ANALYSES DESCRIPTIVES	169
5.1.1 <i>Les données sociodémographiques du volet I de l'étude</i>	169
5.1.2 <i>Les données sociodémographiques du volet II de l'étude</i>	172
5.2.1 <i>Les résultats du volet I de l'étude</i>	175
5.2.2 <i>Les modèles de médiation ou de modération?</i>	184
5.2.3 <i>Les résultats du volet II de l'étude</i>	192
CHAPITRE VI	201
DISCUSSION GÉNÉRALE	201
6.1 LES RÉSULTATS GLOBAUX DES DEUX VOLETS DE L'ÉTUDE	201
6.1.1 <i>Le volet I de l'étude</i>	201
6.1.2 <i>Le volet II de l'étude</i>	213
6.2 LES CONTRIBUTIONS THÉORIQUES	217
6.3 LES CONSIDÉRATIONS MÉTHODOLOGIQUES: FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE.....	221
6.3.1 <i>Les forces de l'étude</i>	221
6.3.2 <i>Les limites de l'étude</i>	222
6.4 LES PISTES DE RECHERCHES FUTURES	224
6.5 LES IMPLICATIONS PRATIQUES	226
CONCLUSION	229
BIBLIOGRAPHIE	233

APPENDICES.....	273
APPENDICE A.....	274
LETTRE DE PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE	274
APPENDICE B.....	276
FORMULAIRE DE DÉONTOLOGIE	276
APPENDICE C.....	279
AUTORISATION DE COMMUNICATION	279
APPENDICE D.....	281
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	281
APPENDICE E	285
QUESTIONNAIRE ISQV (VERSION PAPIER).....	285
APPENDICE F.....	301
QUESTIONNAIRE ISQVT (VERSION PAPIER).....	301
APPENDICE G.....	318
QUESTIONNAIRE ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	318
APPENDICE H.....	321
QUESTIONNAIRE PSI (ILLFELD) SUR DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE.....	321
APPENDICE I.....	325
QUESTIONNAIRE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE.....	325
APPENDICE J.....	327
ACCORD PROFILS PERSONNALISÉS.....	327
APPENDICE K.....	329
STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES DIFFÉRENTS QUESTIONNAIRES	329
APPENDICE L.....	337
TABLEAUX DES RÉGRESSIONS POUR LES MODÈLES DE MÉDIATION.....	337
APPENDICE M.....	347
RÉSULTATS DES ANOVAS POUR LES MODÈLES DE MODÉRATION.....	347
DU VOLET I DE L'ÉTUDE.....	347
APPENDICE N.....	357
TABLEAUX DES MOYENNES ET ÉCARTS-TYPES POUR LA QV ET LA QVT	357

APPENDICE O.....	378
MATRICE DE CORRÉLATIONS ENTRE LES DIFFÉRENTES MESURES	378
APPENDICE P.....	380
VOLET II DE L'ÉTUDE : TABLEAUX DES RÉGRESSIONS LOGISTIQUES SOUS-ÉCHELLES DE QV OU DE QVT S'ÉTANT AVÉRÉES SIGNIFICATIVES	380
APPENDICE Q.....	385
VOLET II DE L'ÉTUDE : TABLEAUX DES RÉGRESSIONS LOGISTIQUES ITEMS DES SOUS-ÉCHELLES DE QV OU DE QVT S'ÉTANT AVÉRÉS SIGNIFICATIFS	385

LISTE DES FIGURES

FIGURES		PAGES
1.1	Modèle A : Système d'autorégulation	33
1.2	Modèle B : Boucles de rétroaction	33
1.3	Modèle C : Variables mesurant la QVT	34
2.1	Modèle : Demandes-Ressources au travail	84
3.1	Modèle conceptuel du volet I de l'étude	145
3.2	Modèle conceptuel du volet II de l'étude: scores d'indice d'écart des sous-échelles QV — l'appartenance aux groupes 1 (BQVT= « cluster» 1) et 2 (MBQVT= « cluster» 2) basée sur les scores d'indice d'écart de la QVT	146
3.3	Modèle conceptuel du volet II de l'étude: scores d'indice d'écart des sous-échelles QVT – l'appartenance aux groupes 1 (BQV= « cluster » 1) et 2 (MBQV= « cluster » 2) basée sur les scores d'indice d'écart de la QV	147
4.1	Exemple d'un item de l'ISQV	154
4.2	Valeur de chaque secteur du cadran (13 secteurs) sur l'échelle de 0 à 100	156
4.3	Division du cadran en 13 secteurs	157
5.1	Modèle de médiation QVT-QV avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice) pour l'épuisement émotionnel	185
5.2	Modèle de modération (QV _{but} X QVT _{but}) pour l'indice de but et l'épuisement émotionnel	186

LISTE DES FIGURES (SUITE)

FIGURES		PAGES
5.3	Modèle QVT-QV de médiation (ou modulation) pour le désengagement avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice)	188
5.4	Modèle QVT-QV de médiation (ou modulation) pour la détresse psychologique avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice)	189
5.5	Modèle de modulation QV x QVT pour l'indice de rang de détresse psychologique	190
5.6	Sous-échelles de la QVT significativement associées à BQV et MBQV	193
5.7	Sous-échelles de la QV significativement associées à BQVT et MBQVT	195
5.8	Item(s) de la sous-échelle de « rémunération » significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQ	198
5.9	Item(s) de la sous-échelle de cheminement professionnel significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQV	199
5.10	Item(s) de la sous-échelle <i>facteurs influençant l'appréciation des tâches</i> significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQV	200
6.1	Profils de QV et de QVT (tirés du rapport soumis à l'organisme commanditaire, 2009)	203

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAUX	PAGES
1.1 Définitions de la qualité de vie au travail (QVT) correspondant aux avancées théoriques relevées des 35 dernières années	18
1.2 Risques liés au stress : contenu du travail & contexte du travail	21
1.3 Modèles théoriques de Kohl et Shooler, Turcotte et INSERM comparés à l'ISQVT	37
1.4 Instruments de mesure (questionnaires sur la QVT, Nordique général et psychosocial de Copenhague) comparés à l'ISQVT	44
1.5 Instruments de mesure (CCUSSTR, CGSST ET INRS) comparés à l'ISQVT	49
1.6 Instruments de mesure (WOCQ, PULSE TOOL, CCASS) comparés à l'ISQVT	55
1.7 Instruments de mesure (QCP ⁴ : CRISO, outil et grille de Vézina et ses collègues 2008-2009) comparés à l'ISQVT	59
1.8 22 items et dimensions de l'échelle SWING	65
1.9 Instruments de mesure (SATIN, questionnaire Karasek et ses collègues (1998), SWING) comparés à l'ISQVT comparés à l'ISQVT	66
4.1 Sous-échelles et les 28 items de l'ISQV	153
4.2 Sous-échelles et les 34 items de l'ISQVT	159
5.1 Données sociodémographiques du volet I (N=70)	170
5.2 Comparatif entre l'échantillon des répondants (N=70) et les non-répondants	171
5.3 Données sociodémographiques du volet II (N=88)	173
5.4 Comparatif entre l'échantillon des répondants (N=88) et les non-répondants	174
5.5 Profils des scores bruts de QV selon les groupes BQV et MBQV	176

LISTE DES TABLEAUX (SUIITE)

TABLEAUX	PAGES
5.6 Profils des scores bruts de QV selon les groupes BQV et MBQV	177
5.7 Comparaison entre les résultats sur les indices de but des groupes BQV et MBQV de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 580 sujets	178
5.8 Comparaison entre les résultats sur les indices de rang des groupes (BQV et MBQV) de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 580 sujets	179
5.9 Profils des scores bruts de QVT selon les groupes BQVT et MBQVT	181
5.10 Comparaison sur les indices de but des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets	182
5.11 Comparaison entre les résultats sur les indices d'écart des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets	183
5.12 Comparaison entre les résultats sur les indices de rang des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets	184
5.13 Synthèse des modèles retenus du volet I (N=70)	192
5.14 Scores bruts de l'indice d'écart de chacune des sous-échelles (moyenne et écart-type) de la QVT des groupes 1 (BQV) et 2 (MBQV)	194
5.15 Scores bruts d'écart de chacune des sous-échelles (moyenne et écart-type) de la QVT des groupes 1 (BQVT) et 2 (MBQVT)	196

LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES

SIGLES	ABRÉVIATIONS
BQV	Bonne qualité de vie
BQVT	Bonne qualité de vie au travail
CTF	Conflit travail famille
DP	Détresse psychologique
EFT	Enrichissement famille travail
ÉP	Épuisement professionnel
ETF	Enrichissement travail famille
FFT	Facilitation famille travail
FTF	Facilitation travail-famille
GM	General Motors
IC	Intervalle de confiance
ITF	Interférence travail-famille
I/O	Industrielle et organisationnelle
ISQV©	Inventaire systémique de qualité de vie
ISQVT©	Inventaire systémique de qualité de vie au travail
MBQV	Moins bonne qualité de vie
MBQVT	Moins bonne qualité de vie au travail
PAE	Programme d'aide aux employés
QV	Qualité de vie
QVT	Qualité de vie au travail
QWL	Quality of work life
RR	Rapport de risque
TPTF	Transfert positif travail famille

CADRE DU PROJET ET IMPLICATION DE LA CANDIDATE

La présente thèse porte sur les données obtenues dans le cadre d'une demande par un organisme sans but lucratif (appelé organisme commanditaire dans le reste de la thèse) offrant le service du Programme d'Aide aux Employés (PAE) aux divers organismes communautaires de la région de Montréal participants à l'étude effectuée par Gilles Dupuis, Jean-Pierre Martel et Jacinthe Lachance du Laboratoire de Psychologie de la santé et de la qualité de vie de l'UQÀM.

L'objectif principal de cette étude était de documenter la qualité de vie au travail (QVT), la qualité de vie générale (QV), le niveau d'épuisement professionnel et de détresse psychologique chez les travailleurs communautaires de premières lignes venant en aide aux gens de la rue afin d'offrir aux employés des services ou ressources pouvant prévenir ces problèmes. Plus précisément, les participants provenaient des 21 sur 35 organismes desservis par le PAE et ont tous en commun le fait de venir en aide de différentes façons aux gens de la rue.

Pour ce qui est de la méthode employée, le recrutement a été fait par affichage dans les centres participants et par des rencontres d'information avec une personne de l'organisme commanditaire. Ainsi, en collaboration avec les 21 organismes ayant accepté de participer à l'étude, des rencontres d'informations ont été organisées en collaboration avec un chargé de projet mandaté au sein du personnel de l'organisme commanditaire. Le chargé de projet s'est rendu dans chacun des organismes pour expliquer le projet de recherche, les différents questionnaires et leur mode de passation et a pu répondre aux questions des participants. Celui-ci remettait aux participants les questionnaires papier crayon. Il est important de mentionner que seuls les travailleurs présents lors de ces rencontres d'informations ont été sollicités.

Les participants ont rempli les questionnaires entre le 7 novembre 2007 et le 9 février 2008 et les ont retournés par courrier. Chaque participant a rempli le formulaire de

consentement libre et éclairé. Les questionnaires de la qualité de vie (ISQV ©) et de qualité de vie au travail (ISQVT ©) étant en format Internet, l'organisme commanditaire de l'étude a mis à la disposition des employés dans les différents milieux de travail une salle et un ordinateur. Les données des deux questionnaires sur Internet étaient transférées directement dans la base de données du Laboratoire de Psychologie de la santé et de la qualité de vie de Gilles Dupuis de l'UQÀM. Il est important de mentionner que les participants avaient une semaine pour compléter l'ensemble des questionnaires.

Au total, 172 participants ont répondu aux divers questionnaires. Cependant, ce ne sont pas tous les participants qui ont répondu à tous les questionnaires. Ainsi, 124 d'entre eux ont répondu aux questionnaires en papier (détresse psychologique : questionnaire de l'enquête de Santé Québec, l'épuisement professionnel: par la traduction française du Oldenberg Burnout Inventory, et une fiche socio démographique). 116 ont répondu à l'un ou l'autre des questionnaires électroniques (ISQV ou ISQVT), 88 ont répondu aux deux et 70 ont complété tous les questionnaires. En tout, il y a eu 87 femmes et 27 hommes qui ont répondu. La différence entre le total de 172 et le total d'hommes et de femmes est que certains ont omis de mentionner leur sexe. Cette étude a été financée par l'organisme commanditaire.

Mon implication dans le cadre de la présente thèse a consisté à effectuer une recension des écrits portant sur la qualité de vie (QV), la qualité de vie au travail (QVT), l'épuisement professionnel (EP), la détresse psychologique (DP) et les liens entre ces différents concepts. Il est important de mentionner que l'intégration des liens théoriques et conceptuels entre la QV et la QVT ainsi que l'inter influence de ces variables avec la détresse psychologique et l'épuisement professionnel ne faisait pas partie de l'étude demandée par l'organisme commanditaire. De plus, à partir de la base de données de cette étude, j'ai également élaboré les questions de recherche dans une perspective de vérifier l'existence de modèles de modération ou de médiation, fait le choix, avec mon directeur de thèse, des analyses à faire et j'ai réalisé ces analyses ainsi que leur interprétation. Finalement, j'ai évidemment rédigé la thèse dans sa totalité.

RÉSUMÉ

L'objectif global de cette thèse est de vérifier le type de relation qu'entretiennent la QVT et la QV, et comment ces liens ont des effets sur l'épuisement professionnel et la détresse psychologique.

L'étude a été effectuée entre le 7 novembre 2007 et le 9 février 2008, à la demande d'un organisme responsable du service de PAE auprès de ses 21 organismes communautaires partenaires. Les participants étaient tous des travailleurs communautaires œuvrant en première ligne auprès d'une clientèle de la rue. L'étude a été divisée en deux volets. Plus spécifiquement, l'objectif du volet I est d'analyser le type de lien (médiation ou modération) entre la QVT- QV dans leur relation avec les variables dépendantes d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de détresse psychologique. Les questions de recherche du volet I sont: est-ce que les trois indices de l'ISQVT, que sont l'écart (qui représente la QVT en tant que telle), le but et le rang, entretiennent, via les trois indices de l'ISQV que sont l'écart (qui représente la QV personnelle en tant que telle), le but et le rang, des relations correspondant à un modèle de médiation ou de modération avec les variables d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de détresse psychologique? Pour le volet I de l'étude, l'échantillon des participants est de 70 travailleurs.

L'objectif du volet II de l'étude est de vérifier si certaines sous-échelles de la QVT sont associées ou non à certaines sous-échelles de la QV et vice versa. Les questions de recherche du volet II sont, d'une part, quelles sont les sous-échelles de l'indice d'écart de la QVT ayant un lien significatif avec l'indice d'écart global de QV personnelle? Aussi, quels sont, parmi les sous-échelles significatives de cette première analyse, les items de QVT qui sont associés à l'indice d'écart global de QV personnelle? D'autre part, nous regardons aussi quelles sont les sous-échelles de la QV personnelle ayant un lien significatif avec le l'indice d'écart global de la QVT et quels sont les items des sous-échelles significatives de la QV personnelle qui ont un lien avec ce même indice d'écart global de QVT? Pour le volet II de l'étude, l'échantillon des participants est de 88 travailleurs.

La différence dans le nombre de participants aux deux volets de l'étude est attribuable au fait que plus de sujets avaient complété les questionnaires informatisés de QV et de QVT comparativement aux autres questionnaires papier crayon. Les questionnaires utilisés dans le cadre de cette étude sont : l'ISQV et ISQVT en ligne sur le site <http://qualitedevie.ca> et les questionnaires papier crayon en version française du questionnaire de l'Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) traduite par Chevrier (2009) pour la mesure des deux dimensions de l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement), le questionnaire Ilfeld (1976) composé de 29 items dans sa version intégrale pour évaluer la détresse psychologique (Ilfeld, 1976) et un questionnaire sociodémographique mesurant l'âge, le sexe, le revenu, la scolarité, le nombre d'heures travaillées par semaine, l'expérience en aide et l'expérience dans la fonction.

Pour ce qui est du plan d'analyse pour les deux volets de l'étude, des analyses descriptives ont d'abord été faites afin de comparer les résultats des participants ayant répondu à l'ensemble des questionnaires à ceux n'ayant pas répondu à l'ensemble, sur les variables sociodémographiques, psychologiques, la QV et la QVT. Un participant qui ne complétait pas un des questionnaires était automatiquement exclu des analyses.

Le postulat de normalité a tout d'abord été examiné pour les scores des indices de QV et de QVT. Plusieurs des distributions des scores des indices de but, d'écart et de rang de la QV et de la QVT étant non normales, les données ont été transformées en scores de rang normalisé — formule de Blom — (Beasley, Erickson et Allison, 2009). Les données des autres questionnaires présentaient des distributions normales. Pour la QV et QVT, des groupements appelés « K-Means cluster » ont été effectués sur les variables transformées en rangs normalisés afin d'établir des groupements permettant d'avoir, dans un groupe, les sujets ayant un profil de « moins bonne » QV ou QVT sur l'ensemble des sous-échelles pour chacun des indices et, dans l'autre, les sujets ayant un profil de « bonne » QV ou QVT. Cette stratégie des « clusters » a été préférée à celle utilisant les scores bruts de toutes les sous-échelles, car cela aurait constitué un nombre très élevé de variables pour le nombre de sujets dont nous disposions. Des analyses descriptives ont été ensuite effectuées pour présenter les moyennes et écarts-types de chaque groupe (pour la QVT : groupe 1 « bonne QVT », groupe 2 : « moins bonne QVT » et pour la QV : groupe 1 « bonne QV », groupe 2 « moins bonne QV ») sur les scores d'indice d'écart, de but et de rang de la QV pour chacune des sous-échelles de même que pour les scores des trois indices de la QVT. Par la suite, des régressions simples ont testé le lien entre QVT-QV, puis entre QV et épuisement émotionnel et enfin entre QVT et épuisement émotionnel. Si les trois régressions s'avéraient significatives, une régression hiérarchique était effectuée en entrant la QV en premier. La chute du lien QVT-épuisement émotionnel était alors observée et de plus, le test de Sobel était effectué afin de s'assurer que le trajet QVT-QV-Épuisement émotionnel était significatif. Par ailleurs, l'interaction QVT X QV était aussi testée afin de s'assurer que cette dernière n'était pas significative. Si elle l'était, le modèle de modération était alors privilégié. Ces analyses ont été faites pour chacun des indices (écart, but et rang) pour les deux dimensions de l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et pour la détresse psychologique. Le lecteur intéressé aux détails de ces analyses pourra se référer à la figure 3.1 qui présente cette stratégie.

Quant au volet II de l'étude, le postulat d'homogénéité de la variance multivariée s'étant avéré significatif même après quelques tentatives de transformation des données, la régression logistique (méthode ascendante pas-à-pas conditionnelle) a donc été utilisée plutôt que l'analyse de variance multivariée. Une série de régressions logistiques a donc été effectuée afin de connaître quelles sous-échelles de l'indice d'écart de la QVT avaient un lien significatif avec l'appartenance aux groupements de l'indice d'écart de la QV (groupe 1 : « bonne QV » et groupe 2 : « moins bonne QV ») et, par la suite, quelles sous-échelles de l'indice d'écart de la QV avaient un lien significatif avec l'appartenance aux groupements de l'indice d'écart de la QVT (groupe 1 : « bonne QVT » et groupe 2 : « moins bonne QVT »). De plus, des régressions logistiques ont permis d'identifier plus précisément quels items des sous-échelles significatives (identifiées lors de la régression précédente) de QV étaient liés significativement aux groupements de l'indice d'écart de la QVT et quels items des sous-

échelles significatives de la QVT étaient liés significativement aux groupements de l'indice d'écart de la QV. Le lecteur intéressé aux détails de ces analyses pourra se référer aux figures 3.2 et 3.3 qui présentent cette stratégie.

Le volet I de l'étude avait comme objectif de vérifier le rôle médiateur ou modérateur de la QV dans le lien entre, la QVT d'une part et l'épuisement professionnel (ÉP) d'autre part, et le rôle de la QV dans la relation entre la QVT d'une part et la détresse psychologique d'autre part. Les résultats ont permis de constater que les modèles QVT-QV – épuisement émotionnel et QVT-QV – détresse psychologique répondent tous deux aux critères des modèles de médiation alors que le lien QVT-QV – désengagement n'est explicable ni par un modèle de médiation ni de modulation. Ainsi, l'effet de la QVT sur l'épuisement émotionnel et la détresse psychologique se ferait via l'effet de la QVT sur la QV alors que dans le modèle QVT-QV – désengagement, le lien QVT – désengagement ne passe pas par la médiation de la QV.

Ensuite, le volet II de l'étude, visant à explorer précisément quelles sous-échelles de la QV personnelle seraient significativement associées à la QVT et quelles sous-échelles de la QVT seraient significativement associées à la QV, nos résultats indiquent que si certaines sous-échelles de la QVT sont reliées à la QV personnelle, il ne semble pas y avoir de sous-échelles de la QV personnelle qui soit reliée la QVT auprès de la clientèle étudiée. Ces résultats seront interprétés à la lumière des différents modèles explicatifs des liens entre les deux sphères de vie présentés dans le chapitre I et III.

Mots-clés : Qualité de vie au travail, Qualité de vie, Épuisement professionnel, Détresse psychologique.

INTRODUCTION

Dans notre société moderne, la conception de la santé devient de plus en plus orientée vers l'atteinte d'un équilibre entre les aspects physique et psychologique de l'être humain qui cherche à se réaliser dans toutes les sphères de sa vie. Dans la population en général, la notion de santé équivaut souvent à l'absence de maladie et on dit souvent que le travail, c'est la santé. Est-ce vraiment le cas? Est-ce que notre santé peut être affectée par le travail? Quelle influence notre vie professionnelle a-t-elle sur notre vie personnelle et vice-versa?

Le travail occupe une place considérable dans la vie des gens. En effet, dans les sociétés industrialisées, le travail joue un rôle important sur la santé et le bien-être des individus (Niedhammer *et al.*, 2004 ; Organisation mondiale de la santé (OMS), 1990). Sans sous-estimer son rôle économique, le travail est également très important socialement (Vézina et Gingras, 1996). En effet, Siegrist (1996), présente quatre éléments qui expliqueraient à quel point le travail est essentiel dans la vie d'un individu. Tout d'abord, au point de vue économique, il rapporte un revenu. Deuxièmement, le travail permet de se réaliser professionnellement, ceci étant intimement lié avec le besoin de socialisation. Troisièmement, la stratification sociale renvoie à l'importance de la profession occupée puisque les niveaux d'estime de soi et de l'approbation sociale y sont rattachés. Enfin, le quatrième élément est la place importante qu'occupe de travail dans la vie d'un individu. L'importance du rôle du travail dans la vie des gens marque donc socialement les individus (Siegrist, 1996).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2010). De plus, l'OMS définit la santé mentale comme : « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière

productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté (Organisation mondiale de la santé(OMS), 2007).

Depuis les deux dernières décennies, pour demeurer concurrentielles économiquement, les organisations ont subi d'énormes transformations en raison de phénomènes tels que la mondialisation, l'intensification de la concurrence entre pays ainsi que l'évolution fulgurante de la technologie. Ces nombreux changements sur la nature même du travail et de ses conditions ont des impacts néfastes majeurs sur la santé mentale des travailleurs, que ce soit en termes de dépression, d'épuisement professionnel, de détresse psychologique voire même de suicide (Vézina, 2008).

En effet, cette préoccupation de la santé pour les organisations est, de nos jours, de plus en plus présente. Par exemple, au Québec et au Canada, les problèmes de santé mentale seraient principalement responsables de l'augmentation de l'absentéisme au travail (Statistique Canada, 2003). Toutes ces absences pour des périodes plus ou moins longues ont des répercussions tant au niveau de la productivité que de la qualité du travail. De plus, les problématiques de santé mentale, dans la population active, telles que l'épuisement professionnel, la détresse psychologique et la dépression, touchent une proportion significative de travailleurs, ce qui constitue un problème majeur (Marchand, 2007). Au Canada, le stress et les problématiques de santé mentale représentent 40 % des demandes d'invalidité long terme (Peters et Mesters, 2008). Ce problème a une telle importance que le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail présente sur son site Internet (www.cchst.ca) les treize facteurs de risque psychosociaux identifiés par des chercheurs de l'université Simon Fraser qui, pour ce faire, se sont basés sur l'examen des données empiriques provenant des meilleures pratiques nationales et étrangères. Les treize facteurs de risque psychosociaux sont : le soutien psychologique, la culture organisationnelle, la clarté du leadership et des attentes, la courtoisie et le respect, la correspondance psychologique avec le travail, la croissance et le perfectionnement, la reconnaissance et les récompenses, la participation et l'influence, la gestion de la charge de travail, l'engagement, l'équilibre, la protection de la sécurité psychologique et, enfin, la protection de la sécurité physique. Ces facteurs de risque ont été également déterminés par la jurisprudence et des textes de lois

canadiens. Les détails concernant les définitions et les impacts de ces treize facteurs sont présenté de façon plus exhaustive sur le site WEB intitulé *Protégeons la santé mentale au travail* (<http://www.psmmt.ca/fre/info/index>). Ce site offre gratuitement des stratégies aux employeurs pour les aider à protéger et à promouvoir la santé et la sécurité psychologiques dans leur milieu de travail (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) ; Centre for Applied in Mental Health and Addiction (CARMHA) de la faculté des sciences Simon Fraser (équipe de chercheurs), 2012).

Également, il ne faudrait surtout pas ignorer l'aspect économique lié aux répercussions des problématiques de santé mentale pour les organisations. En effet, les impacts économiques reliés aux travailleurs aux prises avec des problèmes de santé mentale causant l'incapacité de travail engendrent des coûts directs et indirects élevés. En 2004, les coûts des lésions indemnisées par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) liés au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs d'ordre mental étaient de 14,3 millions de dollars (Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail, 2006). En ce qui a trait à l'enquête du Bureau de la Statistique du Travail des États-Unis, les résultats démontrent que les arrêts de travail pour cause de stress, d'anxiété ou d'autres troubles reliés sont d'une durée moyenne de 20 jours par employé (Brun et Lamarche, 2006 ; Sauter *et al.*, 1999). De plus, Peters & Mesters (2008) indiquent que les absences liées à des problématiques de santé mentale ont coûté 16 milliards de dollars en 2002-2003 et environ 33 milliards de dollars en 2006 aux entreprises canadiennes. Par ailleurs, les études de Lim et ses collègues (2008) ont rapporté que les problématiques de santé mentale au travail coûteraient près de cinquante et un milliards de dollars à la société québécoise (Lim *et al.*, 2008 ; Lim, Magley et Cortina, 2008).

Les chiffres et statistiques, cités ci-haut permettent de mieux comprendre la portée qu'ont ces coûts micro et macroéconomiques reliés aux travailleurs ayant des problématiques de santé mentale au sein des organisations. Eu égard à ce qui précède, tant pour des raisons sociales, stratégiques qu'économiques, les employeurs doivent accorder de plus en plus d'importance au côté préventif en matière de santé physique et mentale. En effet, une santé mentale et physique moindre est associée à une augmentation de l'absentéisme et du

présentéisme (quand les employés continuent à travailler malgré leur maladie) qui eux, sont reliés à une diminution de productivité au travail (Toppinen-Tanner *et al.*, 2005 ; Virtanen *et al.*, 2007). Le fait de s'occuper de manière préventive de la santé mentale et physique permet d'améliorer à la fois le bien-être et la performance des employés et, conséquemment, celles des organisations. De même, il appert que les organisations, qui désirent demeurer concurrentielles, devront offrir aux travailleurs qui arrivent sur le marché des conditions de travail qui trouvent écho chez eux en matière de qualité de vie au travail. Dans un but de prévention de la santé mentale au travail, pour que les organisations puissent prendre les meilleures décisions dans le choix des interventions à mettre en place, il est essentiel de bien mesurer ce sur quoi il faut agir. De cette façon, une mesure valide permet de trouver les cibles d'interventions et d'identifier les meilleures stratégies à mettre en place pour le bien de l'organisation et de l'individu qui y travaille. C'est pour cette raison que mon intérêt, en tant que psychologue du travail œuvrant en prévention de la santé mentale dans une grande organisation québécoise (Hydro Québec), est d'étudier les liens entre les concepts de qualité de vie au travail et de qualité de vie personnelle et leurs liens avec la santé mentale des travailleurs. Cette préoccupation est au centre de cette thèse de doctorat en psychologie industrielle et organisationnelle.

Cette thèse tentera donc d'éclairer la dynamique des liens existant entre les sphères de vie professionnelle (QVT) et personnelle (QV), l'épuisement professionnel et la détresse psychologique grâce à l'utilisation d'outils quantitatifs, à savoir l'Inventaire systémique de qualité de vie (ISQV) et l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT), évaluant tous deux les concepts de QV et de QVT sous une même base théorique: le modèle des systèmes de contrôle.

Le premier volet de la thèse a comme objectif de vérifier le rôle médiateur ou modérateur de la QV personnelle dans le lien entre la QVT et l'épuisement professionnel (ÉP) ainsi que la détresse psychologique (DP), et ce, accessoirement, dans un échantillon de 70 travailleurs de première ligne d'organismes communautaires œuvrant auprès d'une clientèle de la rue. Le deuxième volet, quant à lui, fera l'étude du lien entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. Plus particulièrement, ce second volet a comme objectif l'exploration de

l'association entre les sous-échelles de la QV personnelle, la QVT globale des individus et l'exploration de l'association des sous-échelles de la QVT avec la QV personnelle.

Cette thèse est composée de 6 chapitres dont le premier traite de l'historique du développement des concepts de QV et de QVT et de l'évolution de ces concepts dans le temps. Le second chapitre présente une recension des écrits sur les concepts d'épuisement professionnel et de détresse psychologique. Le troisième, quant à lui, fait un survol de l'étude des liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle et les effets de ces liens sur la santé mentale des individus. Le chapitre IV portera sur la méthodologie utilisée. La source des données, leurs mesures et leurs analyses y seront alors exposées. Le chapitre V présentera l'analyse des résultats. Finalement, le dernier chapitre débute par un retour sur les objectifs de la recherche et présente les forces et limites de l'étude. Ce dernier chapitre porte également sur la discussion des résultats obtenus ainsi que les pistes de recherches futures.

CHAPITRE I

LA QUALITE DE VIE (QV) ET LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT)

Le chapitre I présente un exposé de l'historique du développement des concepts de QV et de QVT et de l'évolution de ces concepts dans le temps. De plus, un portrait des principaux modèles théoriques de relation entre la QV et la QVT sera dressé à savoir les modèles de transfert, de compensation, de segmentation, d'accommodation et de systèmes de contrôle. Aussi, une section décrira la relation entre la QV et la QVT en regard des différents modèles connus. Nous prêterons attention, en outre, au développement des instruments de mesure basés sur la théorie des systèmes de contrôle à savoir l'Inventaire systémique de qualité de vie (ISQV) et l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT). Les postulats de base sur lesquels reposent spécifiquement les deux concepts ainsi que leurs définitions respectives seront présentés. Enfin, les comparaisons entre les diverses dimensions mesurées par l'ISQVT et plusieurs modèles et outils de mesure utilisés dans le domaine seront présentés afin de démontrer comment l'ISQVT couvre la grande majorité des dimensions des autres modèles et outils, en plus de fournir un modèle pouvant à la fois permettre la mesure de la QV et de la QVT, ce qui en souligne la pertinence pour cette étude.

1.1 La qualité de vie (QV)

1.1.1 L'origine du concept de la QV

L'intérêt pour le concept de QV est présent dans le domaine de la recherche depuis le début des années soixante. En fait, la QV a fait sa toute première apparition officielle lors d'un discours présidentiel de Lyndon B. Johnson (Shea et King-Farlow, 1976). Par la suite, la QV a été reprise par le milieu scientifique. En effet, au tout début, la QV était associée à l'évaluation de la qualité de l'environnement physique, du voisinage et de la communauté à

partir de données statistiques considérés comme des « indicateurs sociaux » (Carlisle, 1972 ; Duncan, 1969 ; Mercier et Filion, 1987 ; United States Department of Health, 1969). Pour ce mouvement américain « d'indicateurs sociaux », la QV était évaluée par des indicateurs objectifs, majoritairement statistiques, et portait sur des groupes d'individus ou des types d'environnements. Par exemple, le revenu moyen, le pourcentage d'espace verts, le degré de pollution, etc., étaient des indices permettant d'établir une liste de classification des états (Liu, 1975) et des villes aux États-Unis en regard de la QV offerte à leurs citoyens respectifs (Flax, 1972 ; Louis, 1975 ; Schneider, 1975). De plus, de grandes enquêtes, basées sur des échantillons dans des populations américaine (Andrews et Withey, 1976 ; Campbell, 1981), canadienne (Atkinson, 1979), australienne (Heady, Holmström et Wearing, 1984a, 1984b, 1985), ont été effectuées. Ces dernières mettent en lumière le côté subjectif de l'évaluation de la QV. En effet, cette évaluation est fondée sur l'appréciation des individus de leurs conditions de vie. Ces deux types d'enquêtes, basés sur les indicateurs sociaux et sur les perceptions, soulignent une problématique quant au concept de QV à savoir le choix des critères d'évaluation : critères objectifs en liens avec les caractéristiques de l'environnement et critères subjectifs reliés aux perceptions des individus.

En 1978, l'engouement pour le concept de QV se fit sentir dans le domaine de la santé spécifiquement par la définition de la santé proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « un état de bien-être physique, émotionnel et social » (World Health Organization (WHO), 1978). Les études, dans le domaine de la santé mentale à cette époque, étaient dirigées vers les conséquences néfastes de la désinstitutionalisation. Plus précisément, certains chercheurs se sont particulièrement intéressés aux diverses conditions de vie d'ex-patients psychiatriques dans la communauté (Lamb, 1984 ; Reich, 1973 ; Talbott, 1979). Entre autres, l'étude de Bachrach et Lamb (1982) portant sur les notions de réadaptation, de guérison et de progrès auprès de patients ont permis à ces derniers de défendre l'humanisation des services destinés à ces individus, si et seulement si on améliorait leur QV (Bachrach, 1982 ; Lamb, 1981).

1.1.2 L'évolution de la QV et de sa mesure : un concept multidimensionnel et subjectif

Une autre problématique liée au concept de QV est d'ordre conceptuel (Mercier et Filion, 1987). De nos jours, la QV très souvent liée au concept de santé. En effet, la QV constitue un élément important dans l'évaluation, le diagnostic et la planification des traitements (Duquette, Dupuis et Perreault, 1994 ; Levine et Croog, 1984). Cependant, la QV devrait être mesurée dans sa globalité, c'est-à-dire qu'il faut mesurer la QV d'un individu comme un tout et non seulement comme une mesure exclusive des symptômes liés à la maladie. Ainsi, certains chercheurs ont étudié le concept de QV dans une perspective globale (Ferron, 2011 ; Leplège, 1999 ; Rejeski et Mihalko, 2001). Ces derniers ont reconnu l'aspect multidimensionnel de la QV et le présente sous quatre dimensions :

1. l'état physique : autonomie et capacités physiques
2. les sensations somatiques : symptômes, conséquence des traumatismes ou procédures thérapeutiques, douleurs
3. l'état psychologique : émotivité, anxiété, dépression
4. le statut social : relations sociales et rapport avec l'environnement familial, amical ou professionnel.

Il est important de souligner que l'aspect multidimensionnel de la QV, présenté ci-haut, ne tient pas compte du statut et du niveau économique comme indicateur (Ferron, 2011). De plus, les résultats d'une étude de régionalisation des services de santé en France portant sur la perception de la santé et de la QV et utilisant le questionnaire du « Profil de santé Duke » concluent que :

Les déterminants de la qualité de vie sont multiples: « ...c'est un concept très large influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ainsi que sa relation aux éléments essentiels à son environnement » (Guilbert et Gautier, 2006), p. 21.

En effet, l'affirmation ci-haut, permet de justifier la présence de caractéristiques environnementales, structurelles et individuelles pouvant influencer la mesure de la QV. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (WHOQOL, 1995), la mesure de la QV est le chaînon manquant servant de pont entre les symptômes physiques liés à une maladie et leur impact sur la vie globale de la personne.

Pour l'OMS, la qualité de vie c'est :

[...] la perception individuelle de sa position dans la vie dans le contexte de sa culture et de son système de valeurs en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses standards... Le concept intègre de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et ses relations avec les événements de son environnement. (World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL) *et al.*, 1995) p. 1405.

De son côté, Dupuis, Perrault, Lambany, Kennedy & David (1989 : p.40) propose une autre définition de la QV : « La qualité de vie, à un moment donné, représente l'état atteint par un individu dans la poursuite de ses buts organisés hiérarchiquement ». En fait, cette définition est une des seules dans le domaine de la QV à se baser sur un modèle théorique cohérent et détaillé, tenant compte des buts et des priorités de l'individu évalué et ne faisant pas appel à d'autres construits (santé, bien-être, etc.) pour lesquels des mesures existent déjà ni à un cumul de dimensions. Spécifiquement à ce modèle théorique, c'est l'individu-même qui se fixe son référent en terme d'idéal de bonheur à atteindre.

La définition de la QV proposée par Dupuis et ses collaborateurs. (1989) rejoint, en partie, celle de l'OMS élaborée plus tard (WHOQOL, 1995). Cependant, malgré la convergence entre la définition de Dupuis et ses collègues (1989) et celle de l'OMS, l'instrument utilisé par l'OMS pour mesurer la QV diffère dans son approche de celui de Dupuis et ses collaborateurs (Dupuis *et al.*, 1989). L'instrument de l'OMS, renvoie à la mesure de la capacité d'un individu d'effectuer différentes activités (capacité fonctionnelle),

au degré de préoccupation ou d'inquiétude qu'il a vis-à-vis divers aspects de sa vie tout en évaluant aussi différents aspects de sa santé. Cette mesure n'offre donc pas la possibilité d'établir distinctement où se situe l'individu par rapport à ses buts, ce que permettent l'Inventaire systémique de qualité de vie (ISQV) et l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT), les deux instruments de mesure qui découlent du modèle (Martel et Dupuis, 2006).

La QV demeure donc un concept difficile à cerner, tant au niveau de sa définition qu'au niveau de son évaluation (Duquette, Dupuis et Perreault, 1994) La problématique de sa définition réside dans le fait que le concept de la QV est sujet à de nombreuses interprétations (Leplège et Hunt, 1997). Aussi, Dupuis, Taillefer, Étienne, Fontaine, Boivin et Von Turk (2000) ont présenté une brève analyse des définitions les plus couramment utilisées dans le domaine de la QV (Dupuis *et al.*, 2000). En fait, l'étude des vingt-six définitions a permis de voir que celles-ci faisaient référence aux notions de santé, de bien-être, de satisfaction des besoins, de bonheur, de performance pour définir le concept de QV. Ainsi, cette confusion entre ces différents concepts et celui de la QV contribue à l'imprécision de la définition du concept de la QV, comme étant un concept à part entière (Dupuis et Martel, 2004).

Tel que mentionné précédemment, la QV est généralement considérée comme un concept multidimensionnel. Cependant, les facteurs qui l'influencent sont souvent confondus avec les dimensions de la QV (Stewart, 1992). Une fois de plus, ceci démontre que le concept de QV n'est pas clair. De plus, comme le mentionne Taillefer, Dupuis, Roberge et Lemay (2003), dans le cadre de la revue des études portant sur la QV de 1965 à 2001, un effort de clarification de la définition de la QV et l'amélioration des modèles théoriques devront être effectués afin d'en assurer la survie et son utilisation future (Taillefer *et al.*, 2003).

Enfin, au-delà de la confusion issue de l'utilisation de mesures de santé, de capacité, de satisfaction, etc., il y a aussi celle issue de la problématique des dimensions. En effet, s'il y a un certain consensus sur le fait de considérer la QV comme un concept multidimensionnel et subjectif, il n'y a pas vraiment consensus sur le nombre de dimensions. Encore ici, si on se

base sur les dimensions pour définir la QV, la définition se met à varier en fonction des dimensions privilégiées par chaque auteur.

Compte tenu de ce qui précède, la définition de QV retenue pour cette thèse est celle de Dupuis et ses collègues (1989). Nous verrons plus spécifiquement, dans la section suivante de cette thèse, les avantages de l'utilisation de cette définition et du modèle pour évaluer la QV et la QVT sous une même base théorique grâce à ses deux outils (ISQV et ISQVT) (Dupuis *et al.*, 1989).

1.2 La qualité de vie au travail (QVT)

1.2.1 Les précurseurs du concept de la QVT

Le concept de qualité de vie au travail a vu le jour vers la fin du 19^e siècle. En effet, déjà à cette époque, des efforts ont été effectués dans le but d'améliorer la condition des travailleurs, la rémunération et le partage des profits de l'entreprise. Ces premières initiatives peuvent être considérées maintenant comme des précurseurs de l'éclosion du concept de QVT (Goode, 1989). Plusieurs années s'écoulèrent avant que les sciences sociales ne démontrent un certain intérêt envers le monde du travail, plus précisément envers la relation entre, d'une part, le comportement et l'attitude du travailleur et d'autre part, la productivité de l'entreprise. En 1933, un psychologue, nommé Elton Mayo, décide d'entreprendre une étude au sein d'une compagnie électrique nommée Western Electric's Hawthorne ayant comme objectif de vérifier l'influence de l'environnement sur la performance (productivité) des travailleurs. C'est à partir de cet événement que l'on voit éclore les débuts en ce qui a trait au mouvement d'une politique d'humanisation des conditions de travail (Mayo, 1960).

1.2.2 L'origine du concept de la QVT

Compte tenu du contexte présenté précédemment, à partir de 1950, période de l'après-guerre, il y a émergence de la tendance à considérer le travail non plus comme uniquement un gagne-pain, mais comme une activité qui doit avoir du sens, qui peut offrir de l'autonomie, des défis, des occasions de se réaliser, etc. (Morin, 2008). C'est donc vers cette époque que le concept de qualité de vie au travail, encore marginal, commença à apparaître, dans les pays industrialisés. Vers la fin des années 1960, l'évolution du concept de QVT mettait l'accent sur les dimensions humaines du travail. À cette époque, la QVT se centrait précisément sur la qualité de la relation entre le travailleur et son environnement de travail (Rose *et al.*, 2006). Ainsi, le concept de QVT est devenu populaire en Europe. En effet, c'est sur ce continent qu'apparaissent les balbutiements de recherche sur le concept d'organisation du travail. La politique sociale-démocrate du gouvernement de la Suède a encouragé une approche de modification des conditions de travail favorisant le bien-être du travailleur à cette même époque. D'autres efforts, cependant moins structurés, ont été effectués par la Hollande, le Danemark, la France, l'Irlande, l'Angleterre et la Norvège. Plus spécifiquement, en ce qui a trait à la construction du concept de QVT, on peut référer aux travaux sur les groupes semi-autonomes du Tavistock Institute en Angleterre, les travaux d'Herzberg sur l'enrichissement des tâches aux États-Unis et les travaux de l'ANACT en France, comme étant des précurseurs du mouvement de la QVT (Davis et Cherns, 1975 ; Rinehart, 1986).

Un peu à la même période, en Amérique, General Motors (GM) s'intéressait à la satisfaction des employés dans un but d'augmenter la productivité des travailleurs. C'est à ce moment qu'est apparu pour la première fois le terme « quality of work life (QWL) » (Goode, 1989). C'est donc, vers la fin des années 1960 que les principaux acteurs (communauté scientifique, employeurs, syndicats) du monde du travail se sont attardés à définir les conditions permettant une conciliation des buts et des aspirations de tous.

À partir de 1970 s'amorce une période où de nombreuses recherches s'attardent à une clarification de la définition de la QVT. La conférence internationale en septembre 1972 (International Conference on the Quality of Working Life, 1972), dans l'État de New York

portant spécifiquement sur la QVT, a permis la coordination des efforts de recherches (bâti un corpus théorique, échanges des connaissances, etc.) et la création en 1973 du Conseil international de la qualité de vie au travail dont le mandat était de faire la promotion de la recherche et permettre le transfert des connaissances dans le domaine de la santé mentale au travail et celui de la qualité de vie au travail, les deux étant intimement reliés (Dupuis *et al.*, 2010). Au Québec, la création à l'automne 1975 du groupe d'étude sur la qualité de vie au travail de l'École des Hautes Études Commerciales (HEC) se donnait comme objectifs la recension, la description et l'analyse des tentatives Québécoises d'amélioration de la QVT (Boisvert et Groupe d'étude de travail des Hautes Études Commerciales (HEC), 1981). Enfin, au Canada, plusieurs essais en ce qui a trait à l'amélioration de la QVT ont été effectués auprès de diverses organisations. Parmi celles-ci, on peut penser, en autres, aux améliorations de QVT quant à la mise en place de groupes autonomes chez Shell à Sarnia en Ontario (Davis et Cherns, 1975 ; Rinehart, 1986).

1.2.3 Les travaux sur la mesure du concept de la QVT

En 1975, Lawler soulève l'absence d'une définition précise et partagée par tous concernant le concept de la QVT. En dépit de l'hétérogénéité des définitions du concept, Lawler juge que la mesure de la QVT doit inclure quatre caractéristiques : mesurer les aspects importants de la QVT, présenter une validité apparente suffisante tant aux yeux des répondants qu'à ceux des utilisateurs (chercheurs-praticiens), être objective (vérifiable et mesurable) et être en mesure de distinguer des différences individuelles à l'intérieur d'un même environnement de travail (Lawler, 1975).

Contrairement à Lawler (1975) qui se penchait sur les caractéristiques de la mesure de la QVT, Seashore s'attarde davantage à regarder les différents aspects sur lesquels se base l'évaluation de la QVT selon différents groupes d'acteurs, tels les employeurs, les employés et la communauté, dans le monde du travail (Seashore, 1975). Du point de vue de l'employeur, le rendement et la productivité, le coût de revient et la qualité du produit constituent les aspects à évaluer. Du côté des travailleurs, la QVT dépend du revenu, de la

sécurité et de la satisfaction du travail en soi. Quant à l'évaluation faite par la communauté, elle est davantage liée à une utilisation optimale des talents et des compétences de chacun pour profiter à la société dans laquelle ces derniers évoluent (Dupuis *et al.*, 2010).

1.2.4 La recherche d'un consensus sur le concept de QVT

Vers la fin des années 1970, le concept de QVT connaît une diminution de popularité. En effet, pour certains auteurs, la qualité de vie au travail est considérée davantage comme un mouvement, une idéologie ou une mode. De plus, Nadler et Lawler (1983) soulèvent que tant et aussi longtemps que le problème de la définition du concept de QVT ne sera pas réglé, le développement de la recherche dans ce domaine sera grandement compromis (Nadler et Lawler, 1983).

Vers 1980, Nadler et Lawler remarquent que la nature même de la QVT a subi de nombreuses mutations. En effet, selon ces auteurs, la QVT représente le symbole d'une approche plus harmonieuse entre les différentes parties concernées (employeurs et les employés) en matière d'amélioration des conditions de travail. En ce sens, la QVT est considérée comme un concept qui s'incarne dans les groupes de travail portant sur l'enrichissement de la tâche (Nadler et Lawler, 1983). Dans cette perspective, la notion de QVT servait de base de discussion à ces groupes de travail.

L'absence d'un consensus clair en matière de définition a eu plusieurs impacts, plus précisément en ce qui a trait à l'intérêt des chercheurs sur les différents facteurs affectant le monde du travail. Toutefois, selon plusieurs chercheurs, ce n'est qu'après de multiples variations conceptuelles depuis 1970 qu'a émergé un consensus plus significatif concernant le concept de QVT (Nadler et Lawler, 1983 ; Sashkin et Burke, 1987 ; Seashore, 1975). En effet, l'étude des publications relatives au concept de la QVT, témoigne d'une amorce d'un consensus qui tourne autour des 3 points suivants : la QVT est un construit subjectif (Elizur et Shye, 1990 ; Kiernan et Knutson, 1990 ; Nadler et Lawler, 1983), elle se doit d'intégrer des aspects organisationnels, individuels et sociaux (Kiernan et Knutson, 1990 ; Seashore, 1975)

et le travail a une influence certaine sur les autres domaines de vie et fait partie intégrante de la qualité de vie générale (Elizur et Shye, 1990 ; Goode, 1989 ; Kiernan et Knutson, 1990 ; Loscocco et Roschelle, 1991). Comme on le voit, le concept de la QVT est relativement récent et encore à développer malgré l'existence d'un début d'éléments d'un certain consensus dans les années 2000 (Dupuis *et al.*, 2010).

1.2.5 L'évolution récente entourant le concept de la QVT

Les années soixante demeurent le moment charnière permettant l'amorce d'un intérêt manifeste pour la QVT. En effet, c'est durant ces années que le concept de la QVT était confondu avec d'autres concepts tels que la satisfaction au travail, la santé mentale, le stress, etc., mais qu'il devenait objet d'étude. De nos jours, dans la littérature, on remarque encore la présence d'une certaine confusion entourant la définition de la QVT et, par conséquent, sa mesure (Martel et Dupuis, 2006).

Le bilan des connaissances sur la qualité de vie au travail, effectué par le Centre de liaison sur l'intervention de la prévention psychosociale (CLIPP), s'est basé sur les banques de publications informatisées Psyclit et Sociofile. À sa lecture, on remarque que peu d'articles, publiés entre les années 1973 et 2002, donnent accès à une avancée théorique permettant de mieux préciser le construit de la QVT (Dupuis *et al.*, 2010). Devant ce contexte stagnant, dû au fait que le construit de la QVT demeure toujours aussi vague et diffère selon les points de vue des différents acteurs concernés, on constate chez les chercheurs un intérêt grandissant qui se dessine sur des construits ou sur des indicateurs concrètement mieux définis tels que le stress, le bien-être et la détresse psychologique.

La première définition de la QVT, non présente dans le tableau 1.1, est celle de Boisvert (Boisvert, 1977). D'après Boisvert, la QVT se définit comme: « un ensemble de conséquences bénéfiques de la vie au travail pour l'individu, l'organisation et la société ». En regard de cette définition, la première partie de celle-ci soit « ...un ensemble de

conséquences bénéfiques de la vie au travail » ne suggère aucun construit sous-jacent, ni aucune approche de mesure opérationnelle de ce concept (Martel et Dupuis, 2006).

D'un autre côté, Carlson (1980) présente, sous un angle organisationnel, la QVT. Plus précisément, dans sa définition, l'auteur met l'accent sur l'aspect dynamique de la QVT et la décrit comme un processus vivant des changements constants (Carlson, 1980). Cependant, la superposition des concepts de but et de processus rend impossible l'opérationnalisation du concept comme instrument de mesure (Martel et Dupuis, 2006).

De leur côté, Nadler et Lawler (1983) définissent davantage la QVT comme une « manière de penser ». Même si cette approche intègre adéquatement les 3 constituants du QVT, sa principale faiblesse demeure dans l'atteinte à définir un construit complexe et subjectif. En effet, « la manière de penser » est un construit tout aussi difficile à opérationnaliser que celui de la QVT. Ces critiques sont également transposables à la définition de Kerce et Booth-Kewley's (1993), qui quant à eux, présentent une définition plus courte qui reprend essentiellement les mêmes points soulevés par Nadler et Lawler en 1983 (Kerce et Booth-Kewley, 1993 ; Martel et Dupuis, 2006 ; Nadler et Lawler, 1983).

La définition de Kiernan et Knutson (1990), met l'accent sur la nature subjective de la QVT au point d'en faire un concept spécifique pour chaque individu, tout comme Nadler et Lawler (1983) ont craint (Kiernan et Knutson, 1990 ; Nadler et Lawler, 1983). Le fait que la définition de la QVT soit aussi variable d'un individu à l'autre condamne le concept de QVT à demeurer un sujet d'interprétation et empêche toute possibilité d'y attacher une méthode d'évaluation qui soit valide. Toutefois, cette manière de définir la QVT a l'avantage de prendre en compte la nature dynamique de la QVT (Martel et Dupuis, 2006).

De son côté, Sirgy et ses collègues (2001) ont publié la validation d'un questionnaire sur la QVT basé sur une définition qui reprend, une fois de plus, le concept de satisfaction comme modèle théorique sous-jacent. Cette publication démontre que plus de 30 ans après l'apparition du concept, la QVT est encore de nos jours définie par le concept de satisfaction (Martel et Dupuis, 2006 ; Sirgy *et al.*, 2001).

La définition de Martel et Dupuis (2006) se lit comme suit: « la QVT, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la QV générale de l'individu, sur sa performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société ». On peut voir que contrairement à toutes les autres définitions de QVT, celle présentée par Martel et Dupuis (2006) est la seule à ne pas inclure le concept de satisfaction et, de plus, suggère spécifiquement un lien entre les sphères de vie personnelle et professionnelle.

La définition de BNET (2008) part aussi du point de vue de la satisfaction et y ajoute les dimensions de valorisation et « d'empowerment - d'habilitation » et souligne également l'importance de l'équilibre travail-vie personnelle. Cependant, aucune mesure opérationnelle n'en découle (BNET, 2008).

Le tableau 1.1, tiré du Bilan de connaissances sur la QVT Dupuis et ses collègues (2010), présente un aperçu de quelques définitions ayant marqué le développement de la réflexion sur la QVT et de la mesure de cette dernière (Dupuis *et al.*, 2010).

Tableau 1.1

**Définitions de la Qualité de Vie au Travail (QVT) correspondant
aux avancées théoriques relevées au cours des 35 dernières années**

Auteur(s)	Année	Définitions
Carlson	1980	Quality of work life (QWL) is both a goal and an ongoing process for achieving that goal. As a goal, QWL is the commitment of any organization to work improvement: the creation of more involving, satisfying, and effective jobs and work environments for people at all levels of the organization. As a process, QWL calls for efforts to realize this goal through the active involvement of people throughout the organization.
Nadler et Lawler,	1983	Quality of work life is a way of thinking about people, work, and organizations. Its distinctive elements are (1) a concern about the impact of work on people as well as on organizational effectiveness, and (2) the idea of participation in organizational problem solving and decision making.
Kiernan et Knutson	1990	QWL is an individual's interpretation of his/her role in the workplace and the interaction of that role with the expectations of others. The quality of one's work life is individually determined, designed, and evaluated. A quality of work life means something different to each and every individual, and is likely to vary according to the individual's age, career stage, and/or position in the industry
Kerce et Booth-Kewley	1993	QWL is a way of thinking about people, work an organization.
Sirgy, Efraty, Siegel & Lee	2001	(…) employee satisfaction with a variety of needs through resources, activities, and outcomes stemming from participation in the workplace.
Martel et Dupuis,	2006	« La Qualité de Vie au Travail, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la qualité de vie générale de l'individu, sur la performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société ».
BNET Business Dictionary	2008	Quality Of Working Life: « The degree of personal satisfaction experienced at work. Quality of working life is dependent on the extent to which an employee feels valued, rewarded, motivated, consulted, and empowered. It is also influenced by factors such as job security, opportunities for career development, work patterns, and work-life balance. (© 2008 CNET Networks, Inc., a CBS Company)

Malgré une certaine confusion entourant la définition du concept de la QVT, on cherche encore à en déterminer les indicateurs. Dans le cadre d'un projet récent intitulé « Work life indicators research project: revision of CCHSA work life dimension of quality and accreditation standards » supporté par le Conseil canadien d'agrément des services de santé en 2005, les indicateurs suivants ont été retenus : caractéristiques des rôles, prise de décision, environnement d'apprentissage, déterminants de la santé physique et psychologique, justice et équité, relations et environnement social, reconnaissance et support « leadership » partagé, culture organisationnelle et l'alignement des valeurs de l'individu et celles de l'organisation pour laquelle il travaille (Conseil Canadien d'Agrément des Services de santé (CCASS), 2005 ; Dupuis *et al.*, 2010).

Par ailleurs, en Europe, on assiste au développement d'un concept apparenté à la QVT : le « risque psychosocial ». Ainsi, la Commission universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande définit les risques psychosociaux comme étant ceux liés aux relations humaines au travail qui découlent de l'interaction entre des individus et de l'interaction de l'individu à l'égard de son travail. Ceux-ci sont plus communément appelés les risques psychosociaux. Ces derniers, rencontrés dans la sphère professionnelle, ont des effets sur la santé mentale et physique des individus (Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (CUSSTR), 2005).

En 2003, l'OMS présentait une liste des facteurs de risques psychosociaux que nous retrouvons dans un rapport aux pages 6 et 7 de la série numéro 3 traitant de l'organisation du travail et des différents éléments stressseurs. Cette série, traduite en 2004, s'adresse aux employeurs, aux cadres dirigeants et aux représentants syndicaux. Les auteurs déclinent les différentes causes reliées au stress dans l'organisation du travail tant en matière de contenu du travail que dans celui du contexte du travail. Voici donc le tableau 1.2 sur les « risques liés au stress » (Cox et Griffiths, 2005 ; Leka *et al.*, 2003 ; Organisation Mondiale de la Santé (OMS) *et al.*, 2004).

De plus, en 2008, sous l'égide de l'OMS, un guide pratique européen sur la gestion des risques psychosociaux au travail a été créé. Ce guide intitulé « PRIMA-EF » a pour objectif d'aider les employeurs et les représentants des employés à gérer les différents risques psychosociaux. Ce guide porte spécifiquement sur les facteurs de risques psychosociaux du travail, vise à prévenir le stress relié au travail, la violence au travail et l'intimidation. L'objectif sous-jacent à ce guide est de promouvoir la traduction des politiques et des connaissances dans le domaine en termes de pratiques organisationnelles, de prévention des risques psychosociaux. Nous verrons, plus loin, comment ces facteurs de risques psychosociaux rejoignent les différentes dimensions mesurées par l'ISQVT.

TABLEAU 1.2
RISQUES LIÉS AU STRESS

CONTENU DU TRAVAIL :

Nature des tâches

- Monotones, peu stimulantes, perçues comme dépourvues de sens
- Manque de variété
- Tâches déplaisantes
- Tâches répugnantes

Charge de travail, rythme et cadences

- Avoir trop ou trop peu à faire
- Travailler avec de fortes contraintes temporelles

Horaires de travail

- Horaires de travail stricts immuables
- Horaires de travail trop longs et incompatibles avec la vie sociale
- Horaires de travail imprévisibles
- Systèmes de rotation mal conçus

Participation et contrôle

- Manque de participation à la prise de décision
- Absence de contrôle (par exemple sur les méthodes de travail, les cadences, les horaires et l'environnement de travail)

D'après (Leka *et al.*, 2003), p. 6

TABLEAU 1.2 (Suite)
RISQUES LIÉS AU STRESS

CONTEXTE PROFESSIONNEL :

Progression de carrière, statut et salaire

- Précarité de l'emploi
- Manque de perspectives de promotion
- Promotion insuffisante ou excessive
- Travail dépourvu de reconnaissance sociale
- Systèmes de rémunération à la tâche ou à la pièce
- Systèmes d'évaluation des performances peu clairs ou inéquitables
- Sur-qualification ou sous-qualification pour le poste

Rôle au sein de l'organisation de l'organisation/l'entreprise

- Rôle peu clair
- Coexistence de plusieurs rôles incompatibles dans le cadre d'un même travail
- Obligation d'assumer des responsabilités pour autrui
- Obligation de s'occuper en permanence d'autres personnes et de leurs problèmes

Relations interpersonnelles

- Supervision inadéquate et manque de considération ou d'appui de la part des chefs
- Mauvaises relations avec les collègues
- Brimades, harcèlement et violence
- Travail isolé ou solitaire
- Absence de procédures convenues pour traiter les problèmes ou les plaintes

Culture d'entreprise

- Mauvaise communication
- Mauvaise direction
- Manque de clarté concernant les objectifs de l'entreprise et la structure organisationnelle

Liens entre la vie professionnelle et la vie privée

- Conflit entre les exigences du travail et celles de la vie privée
- Manque de reconnaissance des problèmes privés au travail
- Manque d'appui à la maison pour les problèmes rencontrés au travail

D'après (Leka *et al.*, 2003), p. 7

1.2.6 Les similitudes des problématiques entre les concepts de QV et de QVT

En regard des sections précédentes du chapitre I, que ce soit pour le concept de QV et de QVT, il est important de mentionner une certaine similitude entourant ces derniers. La problématique d'une définition opérationnelle est partagée par les concepts de QV et de QVT. En effet, pour le concept de QV, souvent associé aux notions de capacité fonctionnelle, de satisfaction de vie, de santé et de bien-être tandis que le concept de QVT est souvent associé aux notions de satisfaction au travail, performance et de bien-être au travail. Donc, on remarque une certaine confusion dans les concepts mesurés. De plus, dans les deux cas, il existe souvent un manque d'arrimage entre la définition du concept et l'instrument de mesure utilisé pour l'évaluer. Souvent, la définition ne possède pas l'instrument de mesure construit sur une base théorique ayant donné lieu à la définition. Ce qui fait qu'on définit un concept, que ce soit la QV ou la QVT et on le mesure par un instrument qui utilise d'autres construits (bien-être, santé, etc.) pour l'évaluer. Enfin, tel que mentionné par Nadler et Lawler (1983) pour la QVT et par Duquette et ses collègues (1994) pour la QV, la problématique concernant la définition de ces deux concepts représente un obstacle non négligeable pour le développement futur des recherches sur ce concept (Duquette, Dupuis et Perreault, 1994 ; Nadler et Lawler, 1983).

En regard de tout ce qui précède et en absence du consensus sur ces concepts, nous avons choisi pour la thèse la définition de QVT de Martel et Dupuis (2006) et la définition de la QV de Dupuis, Perrault, Lambany, Kennedy & David (1989). Ces formulations des concepts sont les seules à proposer des définitions opérationnelles, basées sur un même modèle théorique des systèmes de contrôle et qui ne sont pas associées à d'autres notions telles que la satisfaction, le bien-être, la performance, capacité fonctionnelle, etc. Par ailleurs, elles ont un arrimage entre les définitions des concepts QV et de QVT et les instruments de mesure utilisés (ISQV et ISQVT) pour les évaluer. De plus, il est important de mentionner que la définition de QVT de Martel et Dupuis (2006) suggère spécifiquement un lien entre les sphères de vie personnelle et professionnelle.

La prochaine section présente un survol des principaux modèles théoriques expliquant la relation entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. Il est important de mentionner que pour la plupart de ces modèles, la notion de satisfaction est prédominante.

1.3 Relation entre les sphères de vie personnelle et professionnelle: survol des principaux modèles théoriques

C'est à partir des années 1970 qu'on a vu émerger un certain intérêt pour l'influence potentielle du travail sur les autres sphères de la vie de l'individu (Loscocco et Roschelle, 1991). En ce sens, plusieurs modèles théoriques ont été élaborés afin de mieux analyser et comprendre ce lien : le transfert, la compensation, la segmentation, l'accommodation et, finalement, les systèmes de contrôle (Martel et Dupuis, 2006).

Les paragraphes suivants présentent chacun de ces modèles théoriques ainsi qu'une courte description permettant de mieux comprendre le lien entre les sphères de vie personnelle et professionnelle postulée par chacun. Un résumé de ces modèles est présenté. Il importe de préciser que plusieurs des modèles mentionnés se basent sur des travaux mettant en relation la satisfaction dans la vie et la satisfaction au travail, ce qui est indirectement lié aux concepts de QV et de QVT, mais qui rejoint le sujet de la présente thèse à savoir l'étude des interrelations possibles entre ces deux dimensions de la vie de l'individu au sens large. Enfin, la présentation de ces modèles théoriques ne vise pas à présenter toutes les études supportant ou non les différents modèles, ce qui déborderait des objectifs de la thèse, mais sert surtout à faire ressortir comment a évolué la conception théorique des liens entre les deux sphères de vie.

1.3.1 Le modèle de transfert

Le modèle de transfert renvoie au cumul de différents constats provenant de plusieurs recherches. Georges et Brief (1990) affirmaient qu'il existait une relation mutuelle entre la satisfaction au travail et les autres sphères de la vie. Dans un deuxième temps, plusieurs

auteurs (Kavanagh et Halpern, 1977 ; Kornhauser, 1965 ; Schmitt et Bedeian, 1982) s'entendent sur l'existence d'une relation directe entre le travail et les autres sphères hors travail de la vie d'un individu. Rousseau ajoutait que le modèle de transfert ne s'applique pas à tous les types de travail (Rousseau, 1978) et que le modèle de compensation semblerait mieux convenir aux emplois ayant des caractéristiques extrêmes : solitude prolongée, demandes physiques oppressantes, etc. Cependant, selon Staines (1980), seulement certaines sphères de la vie au travail sont reliées aux sphères de la vie en général (Staines, 1980). Toutefois, Rain, Lane et Steiner (1991) avancent, pour leur part, que plus un individu est satisfait dans son travail, plus il devrait aussi l'être dans sa vie personnelle et, plus il est satisfait dans sa vie personnelle, plus il devrait l'être dans la vie professionnelle, d'où la notion de transfert (Rain, Lane et Steiner, 1991). Enfin, Leiter et Durup s'entendent sur le fait qu'il existe un transfert direct ou indirect entre la satisfaction au travail et la vie personnelle de l'individu. Plus précisément, l'effet direct résulte d'une condition objective (changement de travail, arrivée d'un nouvel enfant, etc.) provenant de n'importe quelle sphère, soit celle du travail ou celle de la vie personnelle, qui a une influence sur une autre sphère, et ce, sans que la perception de l'individu ne soit impliquée. On parle d'effet indirect quand un individu se crée une représentation subjective d'une condition objective et que cette représentation crée, à son tour du stress ou de la satisfaction (Leiter et Durup, 1996).

1.3.2 Le modèle de compensation

Plusieurs auteurs s'accordent pour dire que le modèle de compensation repose sur le fait que lorsqu'une personne est insatisfaite au travail, cette dernière tente de corriger cette situation en se trouvant d'autres activités mobilisatrices à l'extérieur de son travail (Rousseau, 1978 ; Schmitt et Bedeian, 1982 ; Schmitt et Mellon, 1980 ; Staines, 1980). Staines (1980) apporte cependant quelques nuances au modèle. Effectivement, ce ne serait que dans des circonstances particulières que certaines sphères de la vie au travail seraient négativement reliées en matière d'investissement de temps ou d'énergie, à certaines sphères de la vie à l'extérieur du travail (Martel et Dupuis, 2006). L'hypothèse du modèle de compensation renvoie au fait que plus le niveau de satisfaction au travail est élevé, moins il y

aura recherche de satisfaction compensatoire dans la sphère personnelle et vice-versa (Rain, Lane et Steiner, 1991). En résumé, lorsqu'une personne est insatisfaite dans une sphère de vie, elle s'investit davantage dans l'autre sphère. Ainsi, le point central du modèle de compensation est que moins un individu est satisfait au travail, plus il tentera d'augmenter sa satisfaction à l'extérieur de son travail, par compensation (Near, Rice et Hunt, 1980 ; Rain, Lane et Steiner, 1991).

1.3.3 Le modèle de segmentation

Quant au modèle de segmentation, ce dernier stipule que la vie au travail et celle à l'extérieur du travail n'ont aucune influence l'une sur l'autre (Georges et Brief, 1990). En effet, l'hypothèse du modèle de segmentation explique que la satisfaction au travail et celle de la vie personnelle fonctionnent de façon totalement indépendante. Ainsi, aucune relation n'existerait entre la satisfaction dans les deux sphères de vie (Rain, Lane et Steiner, 1991). Par exemple, un individu insatisfait dans son travail peut isoler ce sentiment, i.e. le garder localisé au sein de la sphère professionnelle afin d'empêcher celui-ci d'affecter d'autres aspects de sa vie personnelle (Sirgy *et al.*, 2001). Une des critiques adressées à ce modèle réside dans l'explication de la présence de l'inclusion partielle. En effet, la présence de l'inclusion partielle renvoie à l'explication que seulement une portion de notre personnalité serait exprimée dans chacune de sphères de notre vie. Ceci expose bien ce qu'on entend par le modèle de segmentation (Champoux, 1981a). Aussi, Foucher et ses collaborateurs spécifient que les gens démontrant cet état de segmentation entre les différentes sphères professionnelle et personnelle de leur vie présentent un désengagement psychologique dans la vie en général ou dans les différents domaines au travail (Foucher, Boyer et Denis, 2003). Le modèle de segmentation est aussi critiqué en regard du concept de « conflit travail-famille » qui prend de plus en plus d'importance et qui sous-entend donc une interconnexion entre les deux sphères de vie, ce que ne suppose pas le modèle de segmentation (Alis *et al.*, 2005).

1.3.4 Le modèle d'accommodation

Selon le modèle d'accommodation, un individu diminue volontairement son investissement dans une sphère d'activité dans le but de répondre plus adéquatement aux demandes d'une autre sphère. De plus, Lambert (1990) ajoute que ce modèle s'applique particulièrement bien aux mères de jeunes enfants recherchant un meilleur équilibre travail-famille. Autrement dit, celles-ci pourraient désinvestir, en partie, le travail pour mieux s'accommoder aux nouvelles exigences inhérentes à la présence d'enfants (Lambert, 1990).

1.3.5 Des constats sur les différents modèles théoriques

En regard des modèles théoriques présentés (transfert, compensation, segmentation et accommodation) dans la section précédente, plusieurs constats importants sont à mentionner. Tout d'abord, le modèle de segmentation est le seul qui ne supporte pas l'idée d'une interrelation entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. Pour ce dernier, l'individu est en mesure de segmenter ce qu'il vit de façon complète et n'ayant aucune implication sur l'autre sphère de vie. D'un autre côté, les modèles de transfert, de compensation et d'accommodation présentent tous une certaine interrelation entre les deux sphères de vie. Ces trois modèles théoriques sont les précurseurs des modèles qui vont pousser plus loin l'intégration des liens entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. Il est à noter que c'est beaucoup plus la notion de satisfaction qui a été utilisée dans ces modèles que la notion de QV et QVT.

Enfin, le modèle systémique et celui des systèmes de contrôle, qui seront présentés dans la prochaine section, suggèrent tous deux un lien précisément entre la QV et la QVT. Toutefois, le modèle de système de contrôle est le seul qui permet de mesurer la QV et la QVT de façon indépendante à l'aide d'une base théorique commune et sans référer à la notion de satisfaction.

1.3.6 Le modèle systémique et celui des systèmes de contrôle

Elizur et Shye (1990) ont tenté de mieux cerner la relation entre la qualité de vie et la qualité de vie au travail dans une perspective systémique d'interaction constante entre les dimensions de QV et de QVT. Afin de préciser ce lien, ces derniers ont conçu un modèle théorique ayant une forme conique. Dans ce modèle, la QV se retrouve à la base, puis la qualité de performance au travail, la satisfaction dans la vie, la satisfaction au travail et enfin la QVT qui se retrouve dans le haut du cône. Selon ces auteurs, la qualité de la performance au travail est affectée autant par la QV que par la QVT. Par conséquent, pour être en mesure d'évaluer l'impact total du rôle qu'a le travail sur la vie d'un individu, il faut tenir compte des différents aspects du travail qui influencent, à leur tour, la vie personnelle à l'extérieur du travail de ce dernier. Donc, pour ces derniers, aucune activité ne peut influencer uniquement la QVT ou la QV en général sans influencer sur la performance au travail (Elizur et Shye, 1990).

Le modèle des systèmes de contrôle élaboré au cours des 20 dernières années par Dupuis et ses collègues (Dupuis *et al.*, 1989 ; Dupuis *et al.*, 2000 ; Duquette, Dupuis et Perreault, 1994 ; Martel et Dupuis, 2006) constitue, quant à lui, l'un des premiers à ne pas reposer sur le concept de satisfaction de vie ou de satisfaction au travail comme notion de base du modèle. Il est essentiel de définir la QVT autrement que par la satisfaction, car se baser sur la satisfaction reviendrait à entretenir la confusion entre satisfaction au travail et QVT. Si on veut en rester au concept de satisfaction au travail, alors pourquoi introduire le concept de QVT? Il devient inutile. Il faut donc définir la QVT différemment de la satisfaction ou alors le concept de QVT ne sert à rien et n'apporte rien de plus. Le modèle des systèmes de contrôle contourne ce problème.

En effet, le modèle propose, à la page 22, la définition suivante de la QVT:

La qualité de vie au travail, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la qualité de vie générale de l'individu, sur la performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société. (Martel et Dupuis, 2006).

Plus précisément, la QVT correspond à l'écart entre l'état actuel, la situation présentement vécue par l'individu et le but qu'il se fixe dans différents domaines de vie au travail, écart qui tient compte aussi de la dynamique d'amélioration et de détérioration ainsi que de la hiérarchie des buts (rang d'importance des buts). Cette mesure permet même d'éclairer davantage la notion de satisfaction. En effet, l'évaluation de la satisfaction ne tient nullement compte des objectifs que se fixent les individus. On peut donc être insatisfait parce que l'on se fixe des objectifs irréalistes. La mesure qui découle de la définition ci-haut permet d'avoir de l'information sur ce qui sépare la condition actuelle de l'individu de ses objectifs et aussi sur le niveau des objectifs fixés.

Tel que mentionné plus haut, l'intérêt pour le modèle des systèmes de contrôle de Dupuis réside dans le fait qu'il est le seul à permettre une mesure de la QV et de la QVT, de façon indépendante, basée sur un modèle unifié intégrant les mécanismes à la base des comportements humains (la poursuite d'objectifs de vie et leur hiérarchisation) appliqués aux différentes sphères de l'activité personnelle et professionnelle des individus (Dupuis *et al.*, 1989 ; Dupuis *et al.*, 2000 ; Duquette, Dupuis et Perreault, 1994 ; Martel et Dupuis, 2006).

En somme, un système de contrôle est principalement constitué des éléments suivants : le but, la condition actuelle, l'écart entre les deux; la dynamique du système composé des boucles de rétroaction négative et positives et la hiérarchie de objectifs de vie (Calman, 1984). Ces notions seront reprises dans la prochaine section.

1.4 Le développement des instruments de mesure : l'ISQV et l'ISQVT

Plusieurs chercheurs ont apporté un nouvel éclairage en matière de relation entre la QV et la QVT et souligné l'importance de considérer les deux aspects de façon intégrée (Elizur et Shye, 1990 ; Goode, 1989 ; Kiernan et Knutson, 1990 ; Loscocco et Roschelle, 1991). En effet, selon eux, la proximité des deux concepts (qualité de vie et qualité de vie au travail) suggère des approches similaires tant pour définir la qualité de vie que pour la qualité de vie

au travail. C'est ce que le modèle de Dupuis et ses collègues (1989), appliqué à la QV et ensuite à la QVT, a fait (Dupuis *et al.*, 1989).

En ce qui concerne le concept de qualité de vie, Dupuis et ses collègues ont soulevé les problèmes suivants : l'intégration de la nature objective et subjective de la QV, le concept du bonheur et son implication dans la mesure de la QV, l'importance de tenir compte des priorités de vie de l'individu dans la mesure de la QV et enfin, l'absence de théorie en lien avec les différentes dimensions de la QV (Dupuis *et al.*, 1989). Ces mêmes questionnements ont également été soulevés dans d'autres études sur le concept de la QVT (Martel et Dupuis, 2006). Afin d'être en mesure d'offrir un instrument répondant à toutes ces complexités méthodologiques (voir section méthodologie pour description exhaustive des propriétés psychométriques de l'ISQV et de l'ISQVT) et théoriques, Dupuis et ses collègues (1989) se sont fortement inspirés de l'approche systémique appliquée aux organismes biologiques de Bertalanffy et des travaux d'Ashby, de Wiener et de Powers (Ashby, 1956 ; Bertalanffy, 1968 ; Dupuis *et al.*, 1989 ; Powers, 1973 ; Wiener, 1948). Dans cette perspective, la théorie des systèmes de contrôle s'intéresse à la façon dont les personnes établissent leurs buts, au processus dynamique de l'atteinte de ces buts et à la nature hiérarchique de ces derniers.

Les paragraphes suivants exposent les postulats à la base des instruments ainsi que les définitions proposées pour les concepts de la QV et de la QVT.

1.4.1 L'ISQV et l'ISQVT : Postulats de base et définitions proposées

Voici donc les deux postulats à la base des instruments de mesure ISQV et ISQVT :

- Dans chaque domaine de vie et de vie au travail, le but ou l'objectif visé de nos actions est d'essayer d'être heureux.
- Ainsi, nos comportements visent à réduire le plus possible l'écart entre notre situation actuelle et les objectifs que l'on s'est fixés.

Ces deux prémisses reposent sur la notion de poursuite du bonheur comme étant la résultante de l'objectif de nos actions et trouvent leur origine dans la notion de bonheur élaborée par Aristote. En effet, ce philosophe soutenait que toute activité humaine est orientée vers une fin ou un but, que celui-ci est subordonné à d'autres et que le but ultime est la recherche du bonheur. Pour certains, le bonheur, par exemple, c'est la richesse; pour d'autres, c'est la renommée; pour d'autres, c'est la santé. Mais, derrière cette quête se retrouve toujours la recherche du bonheur. Dans la conception aristotélicienne du bonheur, celui-ci est considéré comme un état relativement stable dans le temps, influencé par les ressources d'adaptation de l'individu et un minimum de bien matériel en accord avec la vertu (Aristote, 1987). Pour Aristote, la notion de vertu comporte deux aspects. En effet, « d'une part, elle recouvre la recherche du juste milieu dans nos actions et d'autre part, la poursuite d'un état d'eudémonie, c'est-à-dire l'atteinte du bonheur par la réalisation de comportements orientés vers les grandes vertus universellement reconnues telles que le courage ou la justice » (Seligman, 2002), p.11). Dupuis, Marois et Étienne (2012) précisent, que la notion d'eudémonie est fréquemment critiquée par les défenseurs de la notion d'hédonisme (Dupuis, Marois et Étienne, 2012). En effet, Kashdan, Biswas-Diener & King (2008) ont effectué une revue de littérature sur les concepts d'eudémonie et d'hédonisme. Cette revue de littérature a permis de souligner la difficulté de vraiment distinguer, par des mesures psychométriques ces deux concepts. En effet, selon ces auteurs, le chevauchement entre les deux concepts est inévitable (Kashdan, Biswas-Diener et King, 2008). Ainsi, il est important de mentionner que les définitions utilisées de la QV et de la QVT, dans cette thèse, ne font référence ni à l'hédonisme et ni à l'eudémonie.

La notion de bonheur telle qu'utilisée dans l'ISQV et l'ISQVT est donc celle d'Aristote, mais revisitée de manière plus contemporaine à l'aide de la théorie des systèmes. En effet, celle-ci tient compte, tout d'abord, de l'état actuel d'un système, donc ici l'individu, les objectifs qu'il se fixe, la vitesse à laquelle il s'en rapproche ou s'en éloigne ainsi que l'importance relative qu'il leur accorde (Dupuis *et al.*, 1989). En fait, tous ces éléments offrent la possibilité de mesurer l'écart entre l'état actuel de l'individu et les objectifs qu'il vise (situation idéale). En effet, c'est sur cette base théorique, à la page 40, que Dupuis et ses collègues (1989), déterminent le concept de QV : « La qualité de vie, à un moment donné

dans le temps, est un état qui correspond au niveau atteint par une personne dans la poursuite de ses buts organisés hiérarchiquement ».

Dupuis et ses collègues ont bâti leur modèle théorique de la qualité de vie à partir du principe suivant : que l'identification d'objectifs à atteindre ainsi que le chemin pour y arriver constituent le fondement de tout comportement humain. Subséquemment, ces auteurs soutiennent que tout comportement humain est géré et soutenu par la poursuite des objectifs fixés. En ce sens, c'est ce système de contrôle qui régit et oriente les différents comportements humains (Dupuis *et al.*, 1989). Dans ce contexte, diminuer le plus possible l'écart entre la condition actuelle de l'individu et les objectifs fixés constitue le but qu'il poursuit à travers ses comportements. Selon la figure 1.1, modèle A, un système d'autorégulation (action-réaction) s'établit entre les agissements posés par l'individu et l'écart éprouvé. Les décisions d'adopter tel ou tel comportement auront donc un impact sur l'écart et cette variation de l'écart et ainsi orienteront les nouveaux gestes à poser dans le futur. Plus spécifiquement, d'une part, la boucle de rétroaction (voir figure 1.2 modèle B ci-après) est qualifiée de négative si elle résulte en une diminution de l'écart et, d'autre part, de positive si les actions posées ont comme effet d'augmenter l'écart séparant la situation actuelle des objectifs visés. Ainsi, lorsque la boucle de rétroaction est positive, ceci indique que les comportements posés par l'individu pour se rapprocher de son but ont l'effet inverse i.e. de l'en éloigner.

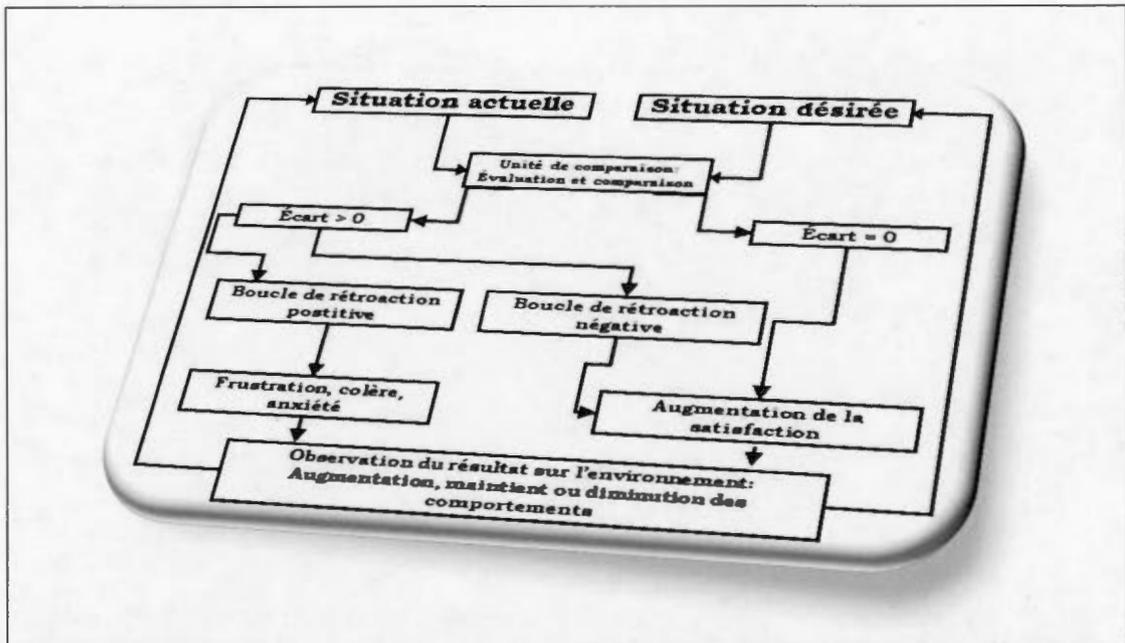


Figure 1.1 Modèle A : Système d'autorégulation d'après (Dupuis *et al.*, 2009).

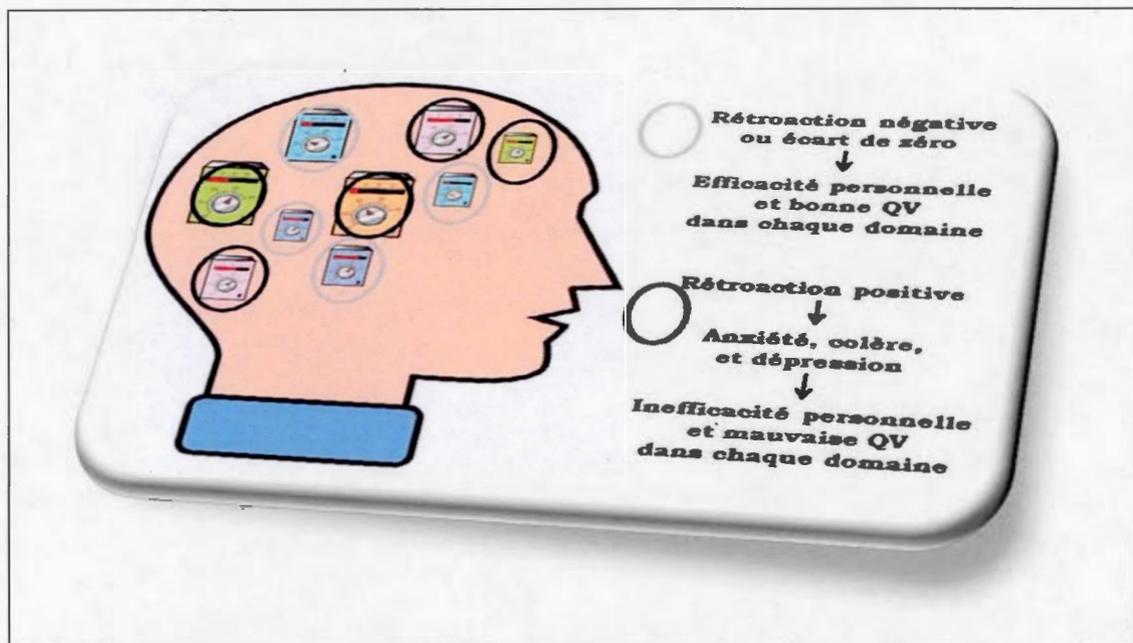


Figure 1.2 Modèle B : Boucles de rétroaction d'après (Dupuis *et al.*, 2009).

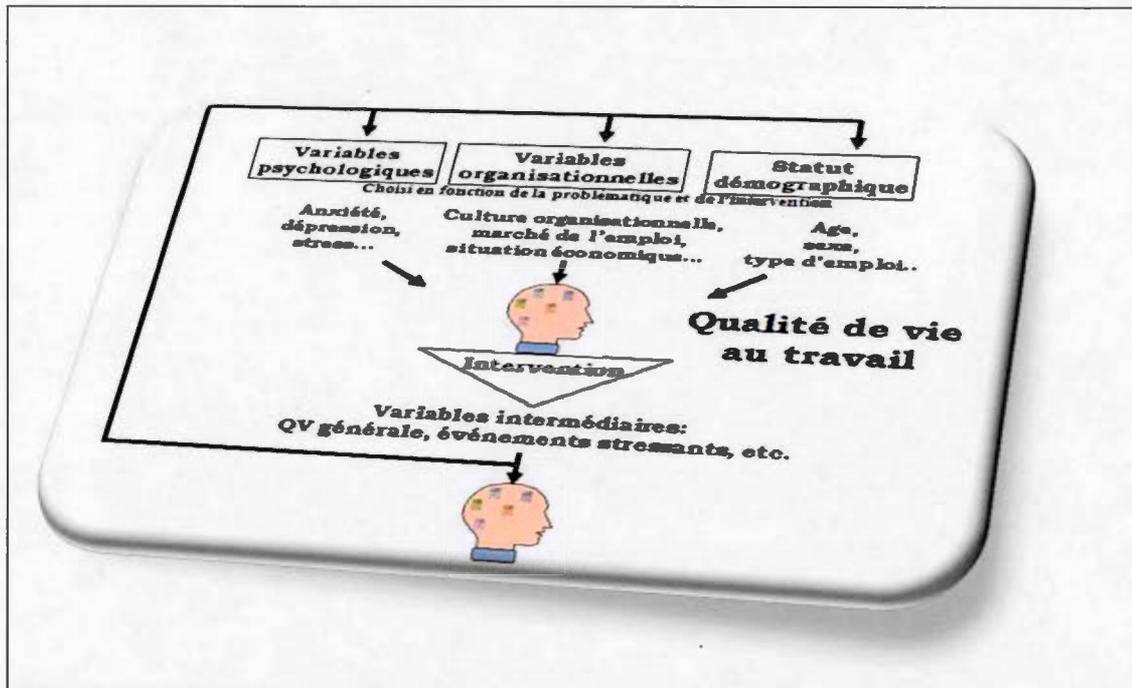


Figure 1.3 Modèle C : Variables mesurant la QVT d'après (Dupuis *et al.*, 2009).

1.4.2 Les différents modèles et outils de mesures existants et l'ISQVT

Les tableaux 1.3,1.4,1.5,1.6,1.7,1.9 et les textes qui les accompagnent dans cette section, ont été préparés par l'auteure de cette thèse et sont tirés des pages 33 et 34 du bilan des connaissances sur l'ISQVT (Dupuis *et al.*, 2010) indique chacun des domaines couverts par l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie au Travail (ISQVT), de même que les dimensions, indicateurs et facteurs couverts par certains modèles théoriques et certains outils de mesure de 1982 à aujourd'hui. Le but de ce tableau est principalement de comparer les dimensions couvertes par les différents modèles et outils (qu'ils mesurent la satisfaction, le stress, le climat, etc.) aux dimensions couvertes par l'ISQVT.

1.4.2.1 Un survol de certains modèles théoriques comparé à l'ISQVT

La section qui suit décrit brièvement les modèles théoriques de Kohl et Shooler (Kohl et Shooler, 1982), de Turcotte (Turcotte, 1988) et des risques psychosociaux (Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), 1995) en les comparant à l'ISQVT.

1.4.2.1.2 Le modèle de Kohl et Shooler (1982) et le modèle de Turcotte (1988)

En examinant l'ISQVT et en le comparant aux deux premiers modèles présentés, à savoir le modèle de Kohl (1982) et le modèle de Turcotte (1988), nous notons que ces derniers couvrent à eux deux l'ensemble des huit (8) domaines de l'ISQVT. En effet, on y retrouve six domaines sur huit dont quatre sont communs, à savoir le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs, les caractéristiques de l'environnement ainsi que les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche. Le modèle présenté par Kohl et Shooler (1982) dans le bilan des connaissances ISQVT© en pages 33 et 34 touche, en plus des quatre domaines communs énoncés ci-avant, la rémunération et l'horaire de travail tandis que le modèle de Turcotte (1988), pour sa part, couvre celui du cheminement professionnel et du support à l'employé (Dupuis *et al.*, 2010).

1.4.2.1.3 Le modèle des risques psychosociaux de l'INSERM (1995)

Quant au modèle sur les risques psychosociaux présentés par l'INSERM (1995), nous remarquons que ce dernier ne partage uniquement que trois dimensions avec l'ISQVT à savoir le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs ainsi que les facteurs influençant l'appréciation de la tâche. En ce sens, les dimensions de rémunération, de cheminement professionnel, d'horaire de travail, des caractéristiques de l'environnement ainsi que du support offert à l'employé sont absentes de ce modèle explicatif. Par ailleurs, le modèle proposé par l'INSERM (1995) tient compte d'une dimension non incluse dans l'ISQVT à savoir les signes personnels indiquant des difficultés d'adaptation aux contraintes du travail quelle que soit la nature de ces contraintes (état de tension, anxiété, problèmes de sommeil, fatigue, faible satisfaction au travail, perception amplifiée des contraintes au travail, etc.) qui constituent, à notre avis, beaucoup plus des symptômes (conséquences) du stress au travail plutôt que des facteurs de risque en soi (Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), 1995).

Tableau 1.3
Modèles théoriques Kohl et Shooler, Turcotte et INSERM comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	MODÈLE DE KOHL ET SHOOLER (1982)	MODÈLE DE TURCOTTE (1988)	INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE (INSERM) (1995)
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	- Sécurité de l'emploi - Stabilité de l'emploi - Rémunération	S. O.	S. O.
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	S. O.	- Programmes de formation - Possibilité de mutation et de promotion	S. O.
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	- Heures de travail	S. O.	S. O.
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et concœurs de travail - Conflit de rôle	- Sentiment d'appartenance	- Support social et émotif - Satisfaction du besoin d'affiliation - Possibilité de communiquer* - Identification à l'entreprise	- Facteurs liés à la dynamique des relations interpersonnelles et qui déterminent en grande partie les possibilités d'entraide et de coopération entre collègues et l'éventuel soutien de la hiérarchie.
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	- Niveau de responsabilité - Niveau de supervision - Bureaucratie - Position dans la hiérarchie	- Respect et considération - Nature du leadership - Possibilité de communiquer - Système d'information	- Contrôle permanent de la hiérarchie - Attitudes ambiguës de la hiérarchie
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	- Salubrité de l'environnement - Sécurité de l'emploi	- Humidité - Température - Bruit - Éclairage - Odeurs - Vibrations	S. O.
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	- Complexité du travail - Routine - Pression du temps	- Complexité de la tâche - Autonomie reliée à la tâche - Rôle inhérent à la tâche - Participation aux prises de décisions concernant ma tâche	- Contrainte de temps - Travail monotone ou à pauvre contenu - Travail demandant une grande concentration ou impliquant des responsabilités élevées ou de multiples activités (notion de charge mentale au travail) - Faible latitude personnelle dans l'accomplissement des activités - Impossibilité de prendre des pauses - Manque de clarté des directives
VIII. Support offert à l'employé : - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Facilités (garderie, restaurant, transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	S. O.	- Soutien technique	S. O.
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	S. O.	- Structure organisationnelle - Niveau de planification - Idéologie de la direction	- Signes de difficultés d'adaptation aux contraintes du travail, peu importe la nature de ces contraintes (état de tension, anxiété, problèmes de sommeil, fatigue, faible satisfaction au travail, perception amplifiée des contraintes au travail, etc.).

1.4.2.2 Un survol des différents outils de mesure l'ISQVT

La section qui suit décrit brièvement un survol de plusieurs outils de mesure qui seront comparés à l'ISQVT. Ainsi, le questionnaire de QVT de Sirgy, Efraty, Siegel et Lee (2001) (Sirgy *et al.*, 2001), le questionnaire Nordique Général (QPSNordic) (Questionnaire Nordique Général, 2002), le questionnaire Psychosocial de Copenhague (Questionnaire Psychosocial de Copenhague, 2002), la Nature des risques psychosociaux (Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (CUSSTR), 2005), les sources de stress au travail (Brun et Lamarche, 2006), le guide : dépister les risques psychosociaux (Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), 2007) , le WOCCQ (De Keyser et Hansez, 1996, 2002 et 2004), le « Pulse Tool » du Conseil Canadien d'Agrément des Services de Santé (CCASS) de l'Université Brock en Ontario (Conseil Canadien d'Agrément des services de santé (CCASS), 2007b), les dimensions de la qualité de vie au travail (Worklife) du CCASS (Conseil Canadien d'Agrément des Services de santé (CCASS), 2007a), le questionnaire de climat psychologique (QCP⁴) : CRISO : Centre de Recherche Intervention en Santé des Organisations du Centre universitaire de santé Mc Gill (Paquet et Gagnon, 2007), l'outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail (Vézina et Chénard, 2008) et la grille d'identification des risques psychosociaux au travail de l'Institut National de Santé Publique du Québec (Vézina *et al.*, 2009) , le questionnaire d'évaluation de la santé au travail pour la prévention, le diagnostic et l'intervention (SATIN) de L'INRS (Université Nancy 2) (Grosjean *et al.*, 2007), l'évaluation du stress au travail : Job content questionnaire (Karasek, Brisson et Kawakami, 1998) , le « Survey Work-Home Interaction-Nijmegen (SWING) » de Geurts, 2000 et sa traduction française de l'échelle SWING (Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005) sont présentés et comparés à l'ISQVT.

1.4.2.2.1 Le questionnaire de QVT de Sirgy, Efraty, Siegel et Lee (2001)

Le développement de cette mesure du QVT est basé à la fois sur les théories de la satisfaction de besoins et du transfert. Selon Sirgy et ses collègues (2001), cet outil de mesure de QVT n'est pas uniquement une mesure de satisfaction des besoins, mais elle constitue également une mesure de la perception des employés des différentes sources organisationnelles pour la satisfaction de leurs besoins (Sirgy *et al.*, 2001). Il est important de préciser que cet outil de mesure de QVT est partiellement basé sur la taxonomie des besoins de Maslow (1954) et non sur la notion de prépondérance des besoins (Maslow, 1954). Spécifiquement, le questionnaire de Sirgy et ses collègues (2001) base la conceptualisation de la QVT sur la satisfaction de 7 besoins principaux.

- 1) **Satisfaction des besoins en terme de santé et de sécurité ce qui implique 3 dimensions :**
 - a. La protection de la maladie et des blessures au travail (sécurité au travail)
 - b. La protection de la maladie et des blessures à l'extérieur du travail (bénéfices marginaux reliés à la santé)
 - c. L'amélioration d'une bonne santé (mesures préventives au travail de soins de santé)
- 2) **Satisfaction des besoins en terme économique et familiale ce qui implique 3 dimensions :**
 - a. Le salaire
 - b. La sécurité d'emploi
 - c. Autres besoins de la famille (avoir suffisamment de temps hors travail pour répondre aux besoins de la famille)
- 3) **Satisfaction des besoins sociaux qui implique 2 dimensions :**
 - a. La collégialité au travail (interactions sociales positives au travail)
 - b. Le temps de loisirs à l'extérieur du travail (avoir suffisamment de temps hors travail pour relaxer et profiter des loisirs)
- 4) **Satisfaction des besoins d'estime qui implique 2 dimensions :**
 - a. La reconnaissance et l'appréciation du travail par l'organisation
 - b. La reconnaissance et l'appréciation du travail à l'extérieur de l'organisation (reconnaissance par la communauté, une association professionnelle)

- 5) **Satisfaction des besoins d'actualisation qui implique 2 dimensions :**
 - a. La réalisation de son potentiel au sein de l'organisation
 - b. La réalisation de son potentiel comme professionnel (permet à l'individu de devenir expert dans son champ d'expertise)
- 6) **Satisfaction des besoins liés à la connaissance implique 2 dimensions :**
 - a. Apprendre à améliorer ses compétences reliées au travail (percevoir des opportunités pour apprendre à mieux faire son travail)
 - b. Apprendre à améliorer ses compétences professionnelles (percevoir des opportunités pour apprendre à devenir un expert dans un domaine)
- 7) **Satisfaction des besoins esthétiques qui implique 2 dimensions :**
 - a. La créativité au travail (percevoir des opportunités pour être créatif dans la résolution de problèmes)
 - b. La créativité personnelle et esthétique générale (percevoir des opportunités au travail pour allouer un développement personnel du sens de l'esthétisme et de l'expression créatrice)

La mesure de satisfaction des besoins consiste en ces 16 items reliés aux 16 dimensions de la satisfaction des besoins en regard des 7 besoins principaux. La QVT est conceptualisée comme une sommation de la satisfaction de plusieurs besoins. Enfin, cette mesure de QVT est basée sur la notion que l'organisation fournit différentes ressources aux employés qui servent à satisfaire les nombreux besoins de leurs employés. Contrairement à l'ISQVT, le questionnaire de QVT de Sirgy et ses collègues (2001) ne compte aucun item sur les caractéristiques de l'environnement (lieu de travail, équipements et outillage), sur le support offert à l'employé (prise en charge des absences, répartition de la tâche, services de garderie, restauration, de transports, relation avec le syndicat et ressources d'aide aux employés). Il faut également mentionner que la différence majeure avec l'ISQVT est que le questionnaire de QVT de Sirgy et ses collègues (2001) mesure la QVT qui est basée entièrement sur la notion de satisfaction des 7 besoins principaux et de ses 16 dimensions.

1.4.2.2.2 Le Questionnaire Nordique Général (2002)

De son côté le questionnaire Nordique Général (QPS Nordic 34+) de l'Institut National de Santé au Travail de Finlande (Institut National de Santé de Finlande, 2002), destiné au monde du travail, compte en tout 34 questions. Chacune des questions se rapporte à une échelle en cinq points. La classification des échelles de ce questionnaire est divisée entre trois niveaux à savoir le niveau de la tâche, le niveau social et organisationnel ainsi que le niveau individuel. En regard des dimensions présentes dans l'ISQVT, nous pouvons constater que le questionnaire Nordique Général (QPS Nordic 34+) partage uniquement quatre dimensions à savoir l'horaire de travail, le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs et les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche. Sous chacun de ses niveaux, on retrouve les indicateurs mesurés. Ainsi, pour le niveau individuel (niveau de la tâche), nous retrouvons l'exigence du poste, la maîtrise au travail (compétences), les attentes liées au poste et la prévisibilité au travail (prévisibilité individuelle). Pour le niveau social et organisationnel, il y a l'interaction sociale, le « leadership », la communication, la culture de l'entreprise et le climat ambiant ainsi que le travail de groupe. Enfin, pour le niveau individuel, on y mesure l'engagement envers l'entreprise (climat avec les collègues), le goût du défi, la motivation professionnelle, la place donnée au travail et finalement, l'interaction entre le travail et la vie privée. Le QPS Nordic 34+ ajoute, dans son appréciation au niveau individuel, la place que donne l'individu au travail dans sa vie : une dimension absente dans l'ISQVT. Enfin, il est important de mentionner que l'objectif principal d'utilisation de ce questionnaire est de servir autant dans l'étude d'actions menées dans les milieux de travail que pour la recherche portant spécifiquement sur le stress au travail. Ce questionnaire est disponible en anglais, suédois, danois, norvégien et finnois. En 2002, une version islandaise était en préparation. À noter que cet outil a été utilisé à maintes reprises pour différents projets de recherche nordiques et de nombreux services de santé au travail.

1.4.2.2.3 Le Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002)

Le questionnaire psychosocial de Copenhague de l'Institut National de Santé au Travail (Institut National de Santé au Travail, 2002) a vu le jour afin de répondre à un manque d'instruments valables et fiables d'évaluation de l'exposition dans le domaine psychosocial autant que dans les autres domaines de la recherche et de la pratique de l'environnement de travail. C'est pour répondre à ce besoin (absence d'outils de mesure valables et fiables) que l'Institut National de Santé au Travail (NIOH) danois a donc élaboré ce questionnaire (COPSOQ). Celui-ci vise essentiellement à évaluer les facteurs psychosociaux de l'environnement de travail. Il est important de mentionner que ce questionnaire est disponible en trois versions à savoir une version longue (composée de 141 questions comprenant 30 dimensions) pour les chercheurs, une version moyenne (composée de 95 questions comprenant 26 dimensions) pour les professionnels de l'environnement et finalement, une version abrégée (composée de 44 questions comprenant huit dimensions) pour les lieux de travail. Ainsi, trois niveaux d'explications décrivent ce système. Les objectifs fixés pour l'élaboration du COPSOQ étaient de concevoir des instruments adaptés, pouvant être utilisés à différents niveaux, pour améliorer la communication entre les chercheurs, les professionnels de l'environnement de travail et les lieux de travail. De plus, ces instruments permettent des comparaisons nationales et internationales afin d'améliorer les études de l'environnement psychosocial du travail, bonifier et faciliter les évaluations des actions menées sur les lieux de travail. Du même coup, ils facilitent la mise en pratique de théories et concepts complexes. Toutes les questions du COPSOQ ont été traduites en anglais, et certaines d'entre elles, en japonais. À noter que des versions en espagnol, en allemand et en néerlandais étaient en développement en 2002. Si nous regardons le tableau comparatif 1.4, nous pouvons constater que ce questionnaire couvre les dimensions de l'ISQVT suivantes: la rémunération, le cheminement professionnel, le climat avec les collègues et les supérieurs et les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche. En ce sens, aucun item de ce questionnaire ne porte sur les dimensions de l'horaire de travail et des caractéristiques de l'environnement. Le questionnaire psychosocial de Copenhague (2002), comparativement à l'ISQVT, questionne le répondant sur des dimensions spécifiques aux facteurs en lien avec l'environnement de travail, soit la satisfaction au travail, l'état de santé général, la santé

mentale, la vitalité, le stress comportemental, somatique et cognitif, l'utilité du travail, le sens de la communauté ainsi que sur le sens de cohérence.

TABLEAU 1.4
Instruments de mesure (questionnaires sur la QVT, nordique général et psychosocial de Copenhague) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE SUR LA QVT (SIRGY, EFRATY, SIEGEL ET LEE, 2001)	QUESTIONNAIRE NORDIQUE GÉNÉRAL (QNG) (2002) QPS NORDIC	QUESTIONNAIRE PSYCHOSOCIAL DE COPENHAGUE (2002) (COPSOQ) VERSION LONGUE
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	-Satisfaction des besoins en terme de santé et de sécurité : la protection de la maladie et des blessures à l'extérieur du travail (avantages sociaux reliés à la santé) -Satisfaction des besoins en terme économique et familiale : le salaire, la sécurité d'emploi	S. O.	- Insécurité au travail
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	-Satisfaction des besoins d'actualisation : la réalisation de son potentiel au sein de l'organisation et la réalisation de son potentiel comme professionnel (permet à l'individu de devenir expert dans son champ d'expertise) -Satisfaction des besoins liés à la connaissance : apprendre à améliorer ses compétences reliées au travail (percevoir des opportunités pour apprendre à mieux faire son travail) et apprendre à améliorer ses compétences professionnelles (percevoir des opportunités pour apprendre à devenir un expert dans un domaine)	S. O.	- Possibilité d'évolution
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	-Satisfaction des besoins en termes économiques et familiaux : autres besoins de la famille (ex : avoir suffisamment de temps hors travail pour répondre aux besoins de la famille)	<u>Au niveau individuel</u> - Interaction entre le travail et la vie privée	S. O.
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle	-Satisfaction des besoins sociaux : la collégialité au travail (interactions sociales positives au travail)	<u>Au niveau individuel</u> - Engagement envers l'entreprise - Motivation professionnelle - Goût du défi <u>Au niveau social et organisationnel</u> - Interaction sociale - Culture d'entreprise et climat ambiant - Travail de groupe - Communication - Leadership	- Soutien social - Relations sociales - Leadership - Engagement envers le lieu de travail - Influence au travail - Feedback au travail
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	-Satisfaction des besoins sociaux : la collégialité au travail (interactions sociales positives au travail) -Satisfaction des besoins d'estime : la reconnaissance et l'appréciation du travail par l'organisation	<u>Au niveau social et organisationnel</u> - Interaction sociale - Culture d'entreprise et climat ambiant - Travail de groupe - Communication - Leadership	- Soutien social - Relations sociales - Leadership - Engagement envers le lieu de travail - Influence au travail - Feedback au travail

TABLEAU 1.4 (suite)

Instruments de mesure (questionnaires sur la QVT, Nordique général et psychosocial de Copenhague) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE SUR LA QVT (SIRGY, EFRATY, SIEGEL ET LEE, 2001)	Questionnaire NORDIQUE GÉNÉRAL (QNG) (2002) QPS NORDIC	QUESTIONNAIRE PSYCHOSOCIAL DE COPENHAGUE (2002) (COPSOQ) VERSION LONGUE
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	S. O.	S. O.	S. O.
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	Satisfaction des besoins liés à la connaissance : apprendre à améliorer ses compétences reliées au travail (percevoir des opportunités pour apprendre à mieux faire son travail) et apprendre à améliorer ses compétences professionnelles (percevoir des opportunités pour apprendre à devenir un expert dans un domaine)	<u>Au niveau individuel</u> - Compétences - Prévisibilité individuelle <u>Au niveau de la tâche</u> - Exigences du poste - Maîtrise au travail - Attentes liées au poste - Prévisibilité au travail	- Étendue de la maîtrise au travail - Prévisibilité - Clarté des attributions - Conflits d'attribution - Gestion active des problèmes - Gestion sélective - Gestion résignée
VIII. Support offert à l'employé - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Services de garderie, de restauration, de transports, etc. - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	S. O.	S. O.	S. O.
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	-Satisfaction des besoins en terme de santé et de sécurité : la protection de la maladie et des blessures au travail (sécurité au travail) et l'amélioration d'une bonne santé (mesures préventives au travail de soins de santé) -Satisfaction des besoins sociaux : le temps de loisirs à l'extérieur du travail (avoir suffisamment de temps hors travail pour relaxer et profiter des loisirs) -Satisfaction des besoins d'estime : l'appréciation du travail à l'extérieur de l'organisation (reconnaissance par la communauté, une association professionnelle) -Satisfaction des besoins esthétiques qui implique 2 dimensions : la créativité au travail (percevoir des opportunités pour être créatif dans la résolution de problèmes) et la créativité personnelle et esthétique générale (percevoir des opportunités au travail pour allouer un développement personnel du sens de l'esthétisme et de l'expression créatrice)	Au niveau individuel : - Place donnée au travail	-Satisfaction au travail - État de santé général - Santé mentale - Vitalité - Stress comportemental, somatique et cognitif - Utilité du travail - Sens de la communauté - Sens de cohérence

1.4.2.2.4 La nature des risques psychosociaux (CUSSTR, 2005)

En ce qui a trait à la Nature des risques psychosociaux proposés par la Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (2005), nous remarquons que six dimensions sur huit de l'ISQVT sont couvertes telles que la rémunération, le cheminement professionnel, le climat avec les collègues et les supérieurs, les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche et le support offert à l'employé. Les dimensions de l'horaire de travail et des caractéristiques de l'environnement (contenu dans l'ISQVT) n'y sont pas mentionnées. Cependant, comparativement à l'ISQVT, on note la présence de la dimension concernant la qualité du sommeil (Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (CUSSTR), 2005).

1.4.2.2.5 Les sources de stress au travail : Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations

Comme nous le verrons dans le tableau 1.5, une très grande partie des facteurs de risque présentés dans le fascicule 2 de la Chaire sont couverts par l'ISQVT. Cependant, dans ce fascicule, il n'est pas mentionné de stratégie spécifique de mesures des facteurs de risque. C'est dans le « Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail » que la Chaire suggère des moyens d'évaluer les risques. Il y est d'ailleurs ajouté la dimension « conflit travail-vie privée » que l'ISQVT couvre par des items comme la flexibilité de l'horaire et la possibilité de s'absenter pour des raisons familiales. Dans ce guide, l'instrument qui est mis de l'avant pour l'identification des facteurs de risque psychosociaux est la grille de Vézina et ses collègues 2008, que nous commenterons plus loin. Outre cette grille, le guide recommande, lorsqu'on utilise des enquêtes par questionnaires, de choisir un questionnaire en fonction de sa capacité à bien couvrir l'ensemble des facteurs liés aux aspects présentés dans le tableau 1.5 en y ajoutant la conciliation travail/vie personnelle. Par ailleurs, dans le guide, on trouve en détail, toute la démarche à respecter tant pour l'évaluation des risques psychosociaux que pour l'implantation d'une stratégie d'intervention (Brun et Lamarche, 2006).

1.4.2.2 6 Le guide de l'INRS : dépister les risques psychosociaux (2007)

Ce guide de l'Institut National de Recherche et de Sécurité (2007) constitue un outil de dépistage des risques psychosociaux. Il est le complément de la brochure ED 6011 de l'IRNS portant sur le Stress au travail. Il évoque les étapes d'une démarche de prévention. En résumé, ce guide facilite le repérage, l'évaluation de situations nécessitant une intervention en tenant compte des risques psychosociaux existant dans le cadre professionnel. Comme les auteurs le décrivent,

[...] les indicateurs proposés dans ce guide sont construits à partir de données déjà disponibles dans l'entreprise. Ils peuvent servir à la fois d'indicateurs de dépistage ou d'alerte, c'est-à-dire qu'ils rendent possible le repérage des situations à risque, mais aussi l'identification de situations déjà dégradées nécessitant une intervention rapide. Ils permettent également d'assurer le suivi de ces risques dans l'entreprise.

Les indicateurs présentés dans ce guide sont divisés en deux classes: d'une part, les indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise (temps de travail, mouvement du personnel, activité de l'entreprise, relations sociales, formation et rémunération, organisation du travail) et d'autre part, les indicateurs liés à la santé et à la sécurité des salariés (accidents de travail, maladies professionnelles, situations graves, situations dégradées, stress chronique, pathologies diagnostiquées et prises en charge et activité du service de santé au travail). Quant aux indicateurs liés au *fonctionnement de l'entreprise*, il est mentionné dans le guide que:

[...] les informations permettant de construire ces indicateurs sont recherchées notamment dans le bilan social, les procès-verbaux des réunions des instances représentatives du personnel (CE, DP, CHSCT), les outils de suivi de la productivité et de la qualité propres à l'entreprise.

Pour ce qui est des indicateurs liés à la *santé et à la sécurité des salariés*,

[...] certains indicateurs sont disponibles dans le bilan social, le rapport d'activité du CHSCT ou le rapport annuel du médecin du travail. D'autres indicateurs ne sont pas

disponibles en tant que tels, mais les informations permettant de les constituer sont à rechercher auprès du médecin du travail, de l'infirmière du travail ou du service des ressources humaines.

Les auteurs rappellent que:

[...] l'élaboration de ce guide répond à une demande des acteurs de la prévention des risques professionnels qui exercent au plus près des entreprises. Sa pertinence a été testée en 2007 auprès de médecins du travail, de services de ressources humaines et de services de prévention des risques professionnels des CRAM.

Enfin, les auteurs mentionnent quelques limites:

[...] mais attention, il ne s'agit pas d'un outil prêt à l'emploi: la liste des indicateurs n'est pas exhaustive (car dans certains milieux de travail les indicateurs mentionnés ne s'y retrouvent tout simplement pas et, que certains indicateurs non cités dans ce guide, spécifiques à des situations vécues au travail (selon le milieu) pourraient être utiles à analyser et à tenir en compte comme étant complémentaires) leur interprétation n'est pas absolue, mais relative et finalement que certains indicateurs proposés, notamment les indicateurs de santé, ne sont pas toujours disponibles immédiatement.

Donc, en regard des limites présentées ci-avant, nous insistons sur le fait que contrairement à ce guide de l'INRS intitulé: « Dépister les risques psychosociaux (2007) », l'ISQVT est un outil prêt à l'emploi, conçu pour être utilisé par une très grande variété de populations ou de travailleurs, offrant la possibilité d'ajouter un module de six questions optionnelles en fonction de besoins particuliers caractéristiques d'un groupe ou d'une entreprise et offrant la possibilité de comparer les résultats avec une population de référence en assurant l'anonymat absolu des répondants (Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), 2007).

TABLEAU 1.5
Instruments de mesure (CCUSSTR, CGSST et INRS) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	NATURE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DE LA COMMISSION UNIVERSITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ROMANDE (CUSSTR) (2005)	CHAIRE EN GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DANS LES ORGANISATIONS (CGSST) DE BRUN (2006): SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL	GUIDE DE L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS): DÉPISTER LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (2007)
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	- Possibilité de changer d'emploi	- Reconnaissance salariale - Stabilité d'emploi	S. O.
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	- Possibilité d'apprentissage	- Possibilité de progresser dans la carrière	<u>Indicateur (s) lié (s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Formation et rémunération
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	S. O.	- Horaires de travail	<u>Indicateur (s) lié (s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Temps de travail
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et collègues de travail - Conflit de rôle	- Relations avec les collègues	- Reconnaissance de l'entourage - Relations interpersonnelles avec les collègues - Participation aux décisions au niveau de l'individu - Circulation de l'information (du point de vue des individus) - Conflit de rôle	<u>Indicateur (s) en santé et sécurité</u> - Situations graves - Situations dégradées <u>Indicateur (s) lié (s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Relations sociales dans l'entreprise
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	- Management - Relations avec le chef direct - Communication - Manque de précision dans le travail - Changement dans les tâches - Information	- Relations interpersonnelles avec le supérieur - Participation aux décisions (niveau organisationnel) - Circulation de l'information (niveau organisationnel)	<u>Indicateur (s) en santé et sécurité</u> - Situations graves - Situations dégradées <u>Indicateur (s) lié (s) au fonctionnement de l'entreprise :</u> - Relations sociales dans l'entreprise
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	S. O.	- Environnement de travail	S. O.
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	- Rythme et quantité du travail - Charge émotionnelle - Charge mentale - Charge physique - Diversité dans le travail - Autonomie dans le travail - Participation - Plaisir au travail - Implication dans l'organisation - Réactions émotionnelles au travail	- Surcharge quantitative de travail - Surcharge qualitative de travail - Sous charge de travail - Manque de temps - Ambiguïté de rôle - Autonomie et la compétence - Pouvoir décisionnel	<u>Indicateur (s) lié (s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Organisation du travail

Tableau 1.5 (suite)
Instruments de mesure (CCUSSTR, CGSST et INRS) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	NATURE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DE LA COMMISSION UNIVERSITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ROMANDE (CUSSTR) (2005)	CHAIRE EN GESTION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DANS LES ORGANISATIONS (CGSST) DE BRUN (2006): SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL	GUIDE DE L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS): DÉPISTER LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (2007)
VIII. Support offert à l'employé : - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Facilités (garderie, restaurant, transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	- Besoin de récupération - Inquiétude - Fatigue au travail	S. O.	<u>Indicateur(s) en santé et sécurité</u> - Activité du service de santé au travail <u>Indicateur(s) lié(s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Temps de travail - Organisation du travail - Relations sociales dans l'entreprise
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	- Qualité du sommeil	- Relations interpersonnelles avec la clientèle - Types de personnalité - Soutien social - Habitudes de vie - Affect négatif - Âge et sexe	<u>Indicateurs en santé</u> - Accidents de travail; maladies professionnelles; stress chronique, pathologies diagnostiquées et prises en charge <u>Indicateurs liés au fonctionnement de l'entreprise</u> - Mouvements du personnel - Activité de l'entreprise

1.4.2.2.7 Le Working Conditions and Control Questionnaire (WOCCQ)

Comparativement à l'ISQVT, cet outil de mesure des risques psychosociaux est composé d'un agencement de trois questionnaires de base, appelé le WOCCQ Package ©. Ces derniers ont été testés et validés en français et en néerlandais sur différents échantillons de travailleurs belges et ont de hautes qualités psychométriques. Plus spécifiquement,

[...] ces questionnaires sont : le SPPN© : une double échelle mesurant le niveau de stress et de stimulation au travail; le WOCCQ© à proprement parler : il s'agit d'un questionnaire de 80 items qui font tous référence à des situations de travail concrètes. Il permet d'évaluer le niveau de contrôle sur six dimensions du travail (les ressources disponibles, la gestion de la tâche, les risques, la planification du travail, la gestion du temps, l'avenir) et le Relevé des situations problèmes ©: il s'agit d'une question ouverte où le travailleur doit décrire trois situations typiques de son travail qui sont une source de stress pour lui, et y associer un degré de stress et de fréquence.

Il est important de mentionner l'existence de différentes versions (français, néerlandais et anglais) des questionnaires qui peuvent être téléchargées directement à partir du site Internet suivant : <http://www.woccq.be/>. De plus,

[...] une fiche démographique, comprenant des questions sur diverses variables indépendantes comme l'âge, le sexe, l'ancienneté, la fonction, etc. est jointe à ces questionnaires. Cette fiche est spécifique à chaque milieu étudié et est constituée par le Comité de pilotage. D'autres questionnaires optionnels peuvent être ajoutés pour préciser le diagnostic (implication dans le travail, burnout, intention de quitter le travail, etc.).

Enfin, il est essentiel de mentionner que

[...] le WOCCQPackage© est une méthode de diagnostic par questionnaires des risques psychosociaux (et du stress en particulier) liés au travail. Elle a été mise au point par Isabelle Hansez, responsable de l'Unité de Valorisation des Ressources Humaines (VALORH) de l'Université de Liège (Hansez, 2001 ; Hansez et De Keyser, 2002).

1.4.2.2.8 Le Pulse Tool du CCASS de l'Université Brock en Ontario (2007)

Il est important de spécifier que cet outil du Conseil Canadien d'Agrément des Services de Santé de l'Université Brock en Ontario sert, comme l'indique son nom, à prendre le pouls d'un établissement en ce qui concerne l'état de santé de l'environnement psychosocial de travail. En ce sens, les dimensions que nous retrouvons dans cet outil (Pulse Tool) de mesure renvoient essentiellement tant aux concepts liés au climat de travail comme l'autonomie, le défi, la clarté, la charge de travail la justice, etc. qu'aux autres concepts liés à la santé (physique et mentale) au travail, à la satisfaction au travail, à la communication, à la sécurité, à l'absentéisme, etc. En effet, cet outil constitue davantage un inventaire de symptômes de diverses problématiques organisationnelles plutôt qu'un instrument de diagnostic, comme l'ISQVT, guidant l'intervention organisationnelle (Conseil Canadien d'Agrément des services de santé (CCASS), 2007b).

1.4.2.2.9 Les dimensions de la qualité de vie au travail (Worklife) du CCASS (2007)

Les dimensions de la qualité de vie au travail (*Worklife*) proposées par le Conseil canadien d'agrément des services de santé en 2007 sont au nombre de cinq, soit la culture, la communication ouverte, la prise de décision, le contexte d'apprentissage ainsi que la conception des tâches. Les voici :

Les items de la dimension CULTURE:

- « L'organisation souscrit à l'excellence de la vie au travail et en fait une de ses priorités/buts. Cela se reflète dans sa mission et ses valeurs »;
- « Le leadership favorise un environnement de travail positif et les employés reçoivent du soutien »;
- « L'organisation reconnaît et récompense le travail des employés »;
- « La valeur fondamentale des ressources humaines est reconnue et endossée par l'organisation ».

Les items de la dimension COMMUNICATION OUVERTE:

- « L'organisation favorise un climat d'honnêteté, le libre échange d'idées, et le partage d'informations facilitant la prise de décision et la pratique »;
- « Le respect et la confiance sont essentiels ».

Les items de la dimension PRISE DE DÉCISION :

- « Toutes les personnes sont encouragées à participer et donner leur opinion »;
- « Le personnel a facilement accès aux données et à l'information »;
- « Il y a équilibre entre autonomie et collaboration »;
- « Des principes directeurs et des pratiques sont en place pour assurer justice et équité ».

Les items de la dimension CULTURE D'APPRENTISSAGE :

- « Créativité, innovation et initiative sont encouragées chez les employés »;
- « L'environnement de travail favorise la souplesse, l'expérimentation et le changement »;
- « Formation nécessaire pour atteindre : objectifs personnels/professionnels, objectifs de groupe/équipe, les objectifs organisationnels sont communiqués ».

Les items de la dimension CONCEPTION DES TÂCHES :

- « Les employés ont des objectifs de travail clairement définis et qui s'harmonisent aux objectifs du groupe/équipe et aux objectifs organisationnels » ;
- « Les employés sont maitres de leur travail »;
- « Les employés ont une charge de travail convenable »;
- « Les employés utilisent pleinement leurs compétences, talents et habiletés ».

Une procédure inter juge, réalisée par Serge Gagnon, Ph.D., Maxime Paquet, Ph.D. (candidat) et Annie LaFrenière, MP.s du Centre de recherche intervention en santé des organisations (www.criso.ca) de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, a démontré l'existence de liens logiques entre les dimensions de la qualité de vie (Worklife) proposée par le CCASS et les dimensions du questionnaire de climat

psychologique (QPC) présenté. Cependant, en regardant le tableau comparatif 1.6, on remarquera que les dimensions de rémunération et d'horaire de travail (toutes deux présentes dans l'ISQVT) ne font pas partie intégrante des dimensions évaluées par cet instrument de mesure (Conseil Canadien d'Agrément des Services de santé (CCASS), 2007a).

Tableau 1.6
Instruments de mesure (WOCCQ, Pulse Tool, CCASS) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	WORKING CONDITIONS AND CONTROL QUESTIONNAIRE (WOCCQ) DE KEYSER ET HANSEZ (1996/2002)	PULSE TOOL DU CONSEIL CANADIEN D'AGRÈMENT DES SERVICES DE SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ BROCK EN ONTARIO (CCASS) (2007)	DIMENSION DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (WORKLIFE) DU CONSEIL CANADIEN D'AGRÈMENT DES SERVICES DE SANTÉ (CCASS) (2007)
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	S. O.	S. O.	S. O.
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	- L'avenir	- Tâche - défi	Dimension(s) - Contexte d'apprentissage
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	- Gestion du temps	S. O.	S. O.
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et concœurs de travail - Conflit de rôle	S. O.	- Communication organisationnelle - Rôle - Clarté	Dimension (s) - Culture - Communication ouverte - Conception des tâches
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	S. O.	- Communication organisationnelle - Supervision (en général) - Performance (en tenant compte des contraintes existantes)	Dimension (s) - Culture - Communication ouverte, - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	S. O.	- Conditions de travail vs Sécurité des patients - Sécurité de l'environnement de travail	Dimension (s) - Culture - Communication ouverte - Contexte d'apprentissage
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	- Gestion de la tâche - Planification du travail - Gestion du temps	- Tâche- autonomie - Organisation- - Justice - Rôle - Charge de travail	Dimension (s) - Culture - Communication ouverte - Prise de décision - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches
VIII. Support offert à l'employé : - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Facilités (Services de garderie, restauration, de transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	- Ressources disponibles	- Conciliation travail-famille - Absentéisme - Présence au travail	Dimension (s) - Culture - Communication ouverte - Prise de décision - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	- SPPN® : échelle mesurant le niveau de stress et de stimulation au travail (19items) - Relevé des situations problèmes © : question ouverte pour décrire trois situations qui sont sources de stress pour lui : intensité et fréquence	- Stress au travail - Santé en général - Santé mentale - Santé physique - Satisfaction au travail - Satisfaction générale par rapport à l'organisation	S. O.

1.4.2.2.10 Le Questionnaire de Climat Psychologique (QCP⁴ : CRISO)

Ce questionnaire présenté par le Centre de Recherche Intervention en santé des Organisations du Centre universitaire (CRISO) de santé Mc Gill est composé de soixante énoncés organisés en 15 dimensions (Paquet et Gagnon, 2007). À noter qu'il y a quatre énoncés pour mesurer chacune des dimensions. Les dimensions du climat psychologique sont regroupées sous cinq catégories à savoir la tâche (comprenant les échelles de dimensions de la tâche, l'importance, l'autonomie et du défi), le rôle (comprenant les échelles de dimensions du rôle, de la clarté, du conflit et de la charge de travail), le «leadership» (comprenant les échelles de dimensions du «leadership», du soutien et de la confiance, de l'importance accordée aux buts et de la facilitation du travail), de l'équipe de travail (comprenant les échelles de dimensions d'équipe, de chaleur humaine, de fierté et de coopération) et finalement, l'organisation dans son ensemble (comprenant les échelles de dimensions d'organisation, d'innovation, de justice et de soutien). Faisant suite à l'utilisation du *Pulse Tool*, vient l'utilisation du *QCP⁴*. Ce questionnaire permet d'effectuer un diagnostic en regard des 15 indicateurs clés du climat de travail à savoir connaître l'importance de leur contribution, bénéficier d'un degré d'autonomie approprié, utiliser pleinement leurs connaissances, travailler dans une structure de rôles clairs et sans ambiguïté, évoluer dans un environnement où il y a peu ou pas de conflits liés aux règles et à la structure décisionnelle, expérimenter une charge équilibrée de travail, entretenir une relation de confiance et de soutien avec leur gestionnaire, être régulièrement informés par leur gestionnaire des buts de leur travail et des objectifs d'amélioration, pouvoir compter sur leur gestionnaire pour faciliter le travail lorsque nécessaire, évoluer au sein d'une équipe caractérisée par la qualité des relations humaines, être fier d'appartenir à leur équipe de travail, expérimenter un degré élevé de coopération au sein de l'équipe, se sentir encouragé par l'organisation à innover, avoir un sentiment de justice vis-à-vis des décisions qui touchent directement leur travail et leur rôle et, finalement, savoir que l'organisation met en place des politiques et des pratiques qui favorisent la satisfaction au travail et la qualité de vie au travail. Cependant, comme le *Pulse Tool*, le *QCP⁴* ne mesure pas les dimensions de rémunération et d'horaire de travail qui sont toutes deux présentes et mesurées par l'ISQVT (Paquet, Gagnon et Lafrenière, 2007).

1.4.2.2.11 L'outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail (Institut National de Santé Publique du Québec, Vézina et coll. (2008) et la grille d'identification des risques psychosociaux au travail (2009)).

Le modèle intégrateur de Vézina (Vézina *et al.*, 1992) présente une vue d'ensemble des mécanismes d'apparition des problèmes de santé mentale au travail. Huit facteurs de risque sont identifiés: le travail répétitif ou monotone, la communication déficiente, l'ambiguïté et le conflit de rôle, la surcharge de travail, le travail en relation d'aide, les horaires de travail alternants, le travail en situation de danger et l'exposition à des agresseurs physico-chimiques. La présence de facteurs de protection organisationnelle (soutien social entre collègues, reconnaissance, autonomie décisionnelle, etc.) peut venir réduire les effets de ces facteurs de risque sur la santé mentale. D'autre part, des facteurs personnels (événements stressants hors du travail, état de santé général, stratégies d'adaptation, personnalité) jouent aussi un rôle. Au niveau de la mesure, une grille d'analyse comportant les facteurs de risque a été construite. Cette grille (voir détails aux paragraphes suivants) est complétée par des personnes clés sur des comités de travailleurs et des membres de la direction. Les résultats donnent ensuite lieu à une intervention ciblant les zones problématiques. Enfin, le modèle suggère que l'écart entre ce qui est demandé et ce qui est réalisable peut générer un état de stress relié à l'ampleur de cet écart.

L'outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail est constitué de plusieurs indicateurs qui sont divisés en deux types de données à savoir les données de base liées aux caractéristiques contextuelles de l'organisation et les composantes clés de l'organisation du travail qui sont reconnues pour être des sources importantes de stress au travail et sont en lien avec les pratiques de gestion des ressources humaines de l'entreprise. Ainsi, est-il important de souligner que la grille d'identification des risques psychosociaux au travail fut créée à partir de l'outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé mentale au travail (Vézina et Chénard, 2008 ; Vézina *et al.*, 2009). En effet, toutes les dimensions (indicateurs) soulevées dans l'outil de caractérisation se retrouvent systématiquement dans la grille d'identification des risques psychosociaux au travail. Cependant, à la lecture de la

documentation sur cet outil, certaines limites sont mentionnées. Il est important de considérer cet instrument comme une aide à l'intervention. En outre, l'utilisation d'autres outils sont disponibles pour les chercheurs en santé mentale afin de procéder à une analyse plus approfondie des risques psychosociaux au travail. Malgré la légitimité des points de vue des intervenants clés rencontrés, d'autres opinions sont essentielles. Cependant, il faut se rappeler que le choix des indicateurs est limité. Il appert donc que d'autres démarches sont nécessaires pour compléter l'analyse et la validation de cet instrument de mesure. En tenant compte des limites précédemment décrites, nous constatons que l'outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail et la grille d'identification des risques psychosociaux au travail constituent davantage des outils préliminaires en support à l'intervention à mettre en place. La principale distinction que nous pouvons faire entre ces outils et l'ISQVT est que l'ISQVT peut non seulement servir à établir un diagnostic organisationnel tout en fournissant de l'information sur l'état psychologique des individus ou de l'équipe, mais peut également suggérer des pistes d'interventions organisationnelles afin d'améliorer la situation dans les domaines de vie présentant des difficultés.

TABEAU 1.7
Instruments de mesure ((QCP⁴) : CRISO, outil et grille de Vézina et ses collègues 2008-2009) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE DE CLIMAT PSYCHOLOGIQUE (QCP ⁴) : CRISO : CENTRE DE RECHERCHE INTERVENTION EN SANTÉ DES ORGANISATIONS DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MC GILL (PAQUET ET COLL., 2007)	OUTIL DE CARACTÉRISATION PRÉLIMINAIRE D'UN MILIEU DE TRAVAIL EN REGARD DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL (INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC- VÉZINA ET COLL., 2008) + GRILLE D'IDENTIFICATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL (VÉZINA ET COLL., 2009)
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	S. O.	Inclus dans les <i>composantes clés</i> de l'organisation du travail <i>Reconnaissance</i> : touche les concepts de justice, d'équité et de respect ainsi que des récompenses en matière de salaire et de promotion. Exemple : salaire satisfaisant en lien avec les efforts fournis; statut d'emploi en lien avec la formation et l'expérience, sécurité d'emploi.
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	Sous la catégorie de référence intitulée <u>Leadership</u> - Facilitation du travail et importance accordée aux buts Sous la catégorie de référence intitulée <u>Organisation dans son ensemble</u> - Innovation	Inclus dans les <i>composantes clés</i> de l'organisation du travail <i>Reconnaissance</i> : touche les concepts de justice, d'équité et de respect ainsi que des récompenses en matière de salaire et de promotion. Exemple : perspectives de promotions;
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	S. O.	Inclus dans les données de base (contexte de l'organisation) - Absentéisme - Activité ou programme de conciliation travail et vie personnelle.
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle	Sous la catégorie de référence intitulée <u>Équipe de travail</u> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération Sous la catégorie de référence intitulée <u>Leadership</u> - Leadership, soutien et confiance Sous la catégorie de référence intitulée <u>Rôle</u> - Rôle, clarté, conflit	Inclus dans les <i>composantes clés</i> de l'organisation du travail - <i>Soutien social</i> : regroupe l'ensemble des interactions sociales qui sont offertes au travail - <i>Soutien social des collègues</i> : fait référence à l'esprit d'équipe, au degré de cohésion dans le groupe et à l'assistance donnée par les autres dans l'accomplissement des tâches.
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	Sous la catégorie de référence intitulée, <u>Équipe de travail</u> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération Sous la catégorie de référence intitulée <u>Leadership</u> - Leadership, soutien et confiance - Importance accordée aux buts	Inclus dans les <i>composantes clés</i> de l'organisation du travail : - <i>Soutien social des supérieurs</i> : notions de confiance et de leadership. Soutien des supérieurs. En se montrant ouverts aux demandes et besoins des employés, en donnant des conseils en cas de besoin et en faisant preuve de respect, les supérieurs font preuve de leadership. - <i>Communication et information</i> : vise les moyens mis en place par la direction pour informer, consulter, rencontrer les employés sur le contexte de l'organisation et la vision de la direction.
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	Sous la catégorie de référence intitulée <u>Organisation dans son ensemble</u> - Organisation, innovation, justice et soutien, importance accordée aux buts, facilitation du travail	Inclus dans les <i>composantes clés</i> de l'organisation du travail - <i>Soutien social</i> : regroupe l'ensemble des interactions sociales qui sont disponibles au travail - <i>Soutien social des collègues</i> : fait référence à l'esprit d'équipe, au degré de cohésion dans le groupe et à l'assistance donnée par les autres dans l'accomplissement des tâches.

TABLEAU 1.7 (suite)
Instruments de mesure ((QCP⁴) : CRISO, outil et grille de Vézina et ses collègues 2008-2009) comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE DE CLIMAT PSYCHOLOGIQUE (QCP ⁴) : CRISO : CENTRE DE RECHERCHE INTERVENTION EN SANTÉ DES ORGANISATIONS DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MC GILL (PAQUET ET COLL., 2007)	OUTIL DE CARACTÉRISATION PRÉLIMINAIRE D'UN MILIEU DE TRAVAIL EN REGARD DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL (INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC-VÉZINA ET COLL., 2008) + GRILLE D'IDENTIFICATION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL (VÉZINA ET COLL., 2009)
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	Sous la catégorie de référence intitulée <u>Leadership</u> - Leadership, soutien et confiance, importance accordée aux buts, facilitation du travail Sous la catégorie de référence intitulée, <u>Rôle</u> - Rôle, clarté, conflit, charge de travail Sous la catégorie de référence intitulée, <u>Tâche</u> - Tâche, importance, autonomie, défi Sous la catégorie de référence intitulée <u>Équipe de travail</u> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération	Inclus dans les <u>composantes clés de l'organisation du travail</u> <i>Charge ou demande psychologique élevée</i> : fait référence à la quantité de travail à accomplir, aux exigences mentales et aux contraintes de temps. Il s'agit de la perception qu'a l'employé de la charge de travail qui lui est demandée. <i>Latitude décisionnelle</i> : fait référence à la possibilité d'exercer un certain contrôle sur le travail à réaliser et la possibilité d'utiliser ou de développer ses habiletés
VIII. Support offert à l'employé : - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Facilités (Services de garderie, de restauration, transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	Sous la catégorie de référence intitulée <u>Organisation dans son ensemble</u> : soutien Sous la catégorie de référence intitulée <u>Leadership</u> : leadership, soutien et confiance, importance accordée aux buts, facilitation du travail	Inclus dans les <u>données de base (contexte de l'organisation)</u> - Absentéisme - Activités ou politiques en santé au travail - Activités ou politiques contre le harcèlement psychologique - Activités ou politiques de retour au travail - Activité ou programme de conciliation travail et vie personnelle.
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	S. O.	S. O.

1.4.2.2.12 Le questionnaire d'évaluation de la Santé Au Travail pour la prévention, le diagnostic et l'Intervention (SATIN), université de Nancy

La construction du questionnaire SATIN est basée sur « l'approche bien-être » mise de l'avant par les instances européennes depuis 2002 (Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (U.E .ou E.U- osha), 2002). Cette philosophie souligne entre autres que quelle que soit la cause d'une dépression professionnelle, personnelle ou mixte, ce problème pénalisera l'entreprise ainsi que l'individu qui en souffre. L'entreprise doit donc mettre en place des actions pour réduire la fréquence et la durée de ces épisodes. Cette philosophie prône aussi une approche axée sur la prévention et la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés dans l'entreprise autour d'objectifs d'amélioration des conditions de travail plutôt que sur la victimisation et la recherche de réparations de préjudices personnels. Cette approche doit se faire tant du côté de l'entreprise que du côté des employés afin que des actions concertées soient mises en place favorisant l'établissement, à long terme, de conditions de travail favorables. Le SATIN a donc été construit de façon à faciliter le dialogue préventif au niveau des risques psychosociaux autour de données concrètes (Grosjean *et al.*, 2007 ; Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), 2007).

Le questionnaire est très exhaustif et couvre des domaines permettant au médecin du travail d'avoir une image globale du travailleur tant au niveau physique, psychologique et social. Il sert aussi d'un point de vue plus collectif à diagnostiquer une entreprise sur ces dimensions. Le questionnaire a été validé. L'ISQVT, en plus de couvrir les aspects du SATIN, analyse plus en détail des secteurs comme le revenu, l'horaire de travail, les relations avec les collègues ainsi que le support offert à l'employé.

1.4.2.2.13 L'évaluation du stress au travail : Job content questionnaire Karasek (1998)

Le questionnaire de Karasek et ses collègues (<http://www.jcqccenter.org>) est basé sur l'équilibre entre les demandes et la latitude décisionnelle. Les principales sous - échelles mesurent la latitude décisionnelle, les exigences mentales («psychological demands»), les exigences physiques, le soutien social (des collègues et de la hiérarchie) et l'insécurité au

travail. Une situation de travail génère du stress si elle associe des exigences élevées, peu ou pas de contrôle et un soutien social faible de la part de l'équipe de travail ou de la hiérarchie. La combinaison des sous- échelles permet donc d'évaluer si un travailleur vit plus ou moins de stress et si cette situation dépend d'un manque de soutien ou d'un manque de contrôle, etc.(Karasek, Brisson et Kawakami, 1998).

Quatre principales possibilités se retrouvent définies par le questionnaire :

- situation passive (latitude décisionnelle faible, demandes psychologiques faibles),
- situation de tension faible (latitude décisionnelle élevée, demandes psychologiques faibles),
- situation active (latitude décisionnelle élevée, demandes psychologiques élevées),
- situation de tension élevée (latitude décisionnelle faible, demandes psychologiques élevées).

Dans une certaine mesure, cela permet de caractériser aussi le type d'environnement de travail dans lequel vit le travailleur. Par la suite, l'analyse détaillée de chaque question peut permettre de localiser les facteurs responsables de ces situations. On voit, à l'examen du tableau, que l'ISQVT couvre la majorité des items du questionnaire de Karasek et plusieurs sont présents dans l'ISQVT et non dans le questionnaire de Karasek (support offert à l'employé, environnement de travail, rémunération).

Il importe, d'autre part, de mentionner que le modèle de Karasek et ses collègues (Karasek *et al.*, 1981 ; Karasek, Brisson et Kawakami, 1998) est à la base de plusieurs modèles et instruments de mesure présentés jusqu'ici. Le déséquilibre « latitudes-demandes » est reconnu dans la très grande majorité des modèles et questionnaires. C'est souvent dans la façon de mesurer le phénomène (types d'échelles, nature des items, etc.) qui diffère.

Derrière ce déséquilibre se cache la notion de contrôle, d'ailleurs soulignée par Karasek (Karasek *et al.*, 1981). En effet, Karasek et ses confrères ont appuyé l'importance du pouvoir décisionnel en tant que variable sensiblement reliée à la notion de contrôle (Karasek, 1979b,

1979a ; Karasek *et al.*, 1981 ; Schwartz, Pieper et Karasek, 1988). Par exemple, le travailleur qui perçoit avoir le contrôle ou la maîtrise sur la situation (c'est-à-dire un locus de contrôle interne) devrait être moins enclin à estimer la situation comme étant stressante (Maslach, 1982 ; Maslach, Jackson et Leiter, 1986). La notion de contrôle est liée à la notion d'autonomie au travail. L'autonomie au travail, que ce soit en ce qui a trait aux choix des horaires de travail, aux objectifs à atteindre ou à la façon dont la gestion du travail doit être faite, demeure une variable-clé ayant un impact considérable sur la santé mentale de l'employé (Breugh, 1985). De plus, Sutton et Kahn (1987) affirment que l'autonomie peut moduler la relation existante entre le stress relié au rôle et à l'épuisement professionnel (Karasek, 1979a, 1979b ; Sutton et Kahn, 1987). Karasek (1979) soutient que les travailleurs qui rapportaient faire face à de fortes demandes de travail souffraient davantage de fatigue mentale quand ces derniers avaient une latitude décisionnelle plutôt faible.

1.4.2.2.14 Le « Survey Work-home Interaction-Nijmegen (SWING) » de Geurts, 2000 et sa traduction française de l'échelle « SWING » de Lourel, Gana & Wawrzyniak, 2005.

Lourel et ses collègues (2005) ont effectué une validation et une adaptation française de l'instrument : « work-Home Interaction-Nijmegen » (SWING) (Geurts, 2000 ; Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005). Cet instrument mesure l'interférence vie-privée-vie au travail et vice-versa. Cette mesure comporte 22 items assortis d'une échelle à 4 points. L'ensemble des items mesurés se regroupe en 4 dimensions que nous retrouvons aux pages 229-230 du texte de Lourel et ses collègues (2005) :

- La première dimension (1) : [...] les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (négative WHI : Work-Home Interaction) mesurés par 8 items (ex : « vous trouvez difficile de remplir vos obligations familiales parce que vous êtes toujours en train de penser à votre travail.
- La deuxième dimension (2) : [...] les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (négative HWI : Home-Work Interaction) mesurés par 4 items (ex : vous avez du mal à vous concentrer sur votre travail parce que des problèmes familiaux vous préoccupent.

- La troisième dimension (3) : [...] les effets positifs de la vie au travail sur la vie privée (positive WHI : Work-Home Interaction) mesurés par 5 items (ex : « vous arrivez mieux à tenir vos engagements à la maison parce que votre travail vous le demande aussi.
- La quatrième dimension (4) : [...] les effets positifs de la vie privée sur la vie au travail (« positive HWI : Home-Work Interaction ») mesurés par cinq items (ex : « vous gérez plus efficacement votre temps au travail parce que vous devez aussi le faire à la maison.

Le « SWING » constitue une échelle de mesure regroupant la synthèse des items des 17 échelles les plus fréquemment utilisées pour l'évaluation de l'interférence vie privée-vie au travail (Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005). Le tableau 1.8 présente les 22 items de l'échelle « SWING » et les dimensions auxquelles ceux-ci sont associés.

Tableau 1.8
22 items et dimensions de l'échelle « SWING »

Items	Questions	Dimensions associées
SW-1	Vous êtes irritable à la maison parce que votre travail est exigeant	1
SW-2	Vous trouvez difficile de remplir vos obligations familiales parce que vous êtes toujours en train de penser à votre travail	1
SW-3	Vous vous devez d'annuler des rendez-vous avec votre épouse/famille/amis à cause d'engagements professionnels	1
SW-4	Vous avez du mal à remplir vos obligations familiales à cause de votre emploi du temps professionnel	1
SW-5	Vous n'avez pas suffisamment d'énergie pour faire des activités de loisirs avec votre époux (se)/famille/amis à cause de votre travail	1
SW-6	Vous devez travailler si dur qu'il ne vous reste plus de temps pour vos hobbies (passe-temps)	1
SW-7	Vous avez du mal à vous détendre à la maison à cause de vos obligations professionnelles	1
SW-8	Votre travail vous prend du temps que vous auriez aimé passer avec votre époux (se)/famille/amis	1
SW-9	Votre situation familiale vous rend si irritable que vous faites passer vos frustrations sur vos collègues	2
SW-10	Vous avez du mal à vous concentrer sur votre travail parce que des problèmes familiaux vous préoccupent	2
SW-11	Les problèmes avec votre épouse/famille/amis jouent sur votre performance professionnelle	2
SW-12	Vous n'avez pas envie de travailler à cause des problèmes avec votre époux (se)/famille/amis	2
SW-13	Après une journée/une semaine agréable au travail, vous vous sentez plus d'humeur à faire des activités avec votre époux (se)/famille/amis	3
SW-14	Vous remplissez mieux vos obligations familiales grâce à ce que vous avez appris dans votre travail	3
SW-15	Vous arrivez au mieux à tenir vos engagements à la maison parce que votre travail vous le demande aussi	3
SW-16	Vous gérez plus efficacement votre temps à la maison grâce à la manière dont vous travaillez	3
SW-17	Vos rapports avec votre époux (se)/famille/amis sont meilleurs grâce à ce que vous avez appris dans votre travail	3
SW-18	Après avoir passé un agréable week-end avec votre époux (se)/famille/amis, vous vous amusez davantage dans votre travail	4
SW-19	Vous prenez vos responsabilités plus au sérieux au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison	4
SW-20	Vous arrivez mieux à tenir vos engagements au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison	4
SW-21	Vous gérez plus efficacement votre temps au travail parce que vous devez aussi le faire à la maison	4
SW-22	Vous avez une plus grande confiance en vous parce que votre vie familiale est bien organisée	4

Tiré de (Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005) p. 237-238.

Tableau 1.9
Instruments de mesure (SATIN, questionnaire Karasek et ses collègues (1998), SWING
comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL POUR LA PRÉVENTION (SATIN) DE L'INRS (UNIVERSITÉ NANCY 2, GROSJEAN ET COLLÈGUES (2007)	ÉVALUATION DU STRESS AU TRAVAIL JOB CONTENT QUESTIONNAIRE KARASEK ET COLLÈGUES (1998)	SURVEY WORK-HOME INTERACTION- NIJMEGEN (SWING) (2005)
I. Rémunération - Revenu - Avantages sociaux - Sécurité du revenu	S. O.	S. O.	S. O.
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	<u>Gestion des compétences</u> - Moyens donnés pour suivre évolution technologique - Évolution dans l'entreprise - Formation dans l'entreprise	S. O.	S. O.
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	<u>Temps</u> - Nombre d'heures passées au travail	<u>Items</u> - Rythme de travail - Quantité de travail - Temps pour faire le travail, - Travail bousculé, - Ralentissement du rythme - Interruptions fréquentes	S. O.
IV. Climat avec les collègues : - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle	<u>Environnement humain</u> - Ambiance avec collègues - Confiance des collègues	<u>Items</u> - Compétence des collègues - Intérêt des collègues - Attitudes conflictuelles - Attitude amicale - Encouragement mutuel - Support dans les tâches	S. O.
V. Climat avec les supérieurs - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information	<u>Environnement humain</u> - Relations avec mon supérieur - Confiance accordée par mon supérieur - Relations avec le personnel que j'encadre <u>Organisation du travail</u> - Instructions données pour effectuer mon travail	<u>Items</u> - Se soucie du bien-être des employés - Attentif à ce que je dis - Attitude conflictuelle - Facilite la réalisation du travail - Fait travailler les gens ensemble	S. O.
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	<u>Environnement physique</u> - Aspect général du lieu - Niveau sonore - Température - Luminosité - Qualité du matériel <u>Organisation du travail</u> - Manière dont le matériel est géré	S. O.	S. O.

Tableau 1.9 (suite)
Instruments de mesure (SATIN, questionnaire Karasek et ses collègues (1998), SWING comparés à l'ISQVT

INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT) (2005)	QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL POUR LA PRÉVENTION (SATIN) DE L'INRS (UNIVERSITÉ NANCY 2, GROSJEAN ET COLLÈGUES (2007)	ÉVALUATION DU STRESS AU TRAVAIL JOB CONTENT QUESTIONNAIRE KARASEK ET COLLÈGUES (1998)	SURVEY WORK-HOME INTERACTION- NIJMEGEN (SWING) (2005)
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour exécuter la tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	<u>Organisation du travail</u> - Quantité de travail à fournir - Manière dont le travail est organisé - Manière dont sont prises les décisions - Mon travail de façon générale <u>Gestion des compétences</u> - Compétences mobilisées par mon travail - Responsabilités qui me sont confiées <u>Gestion temporelle</u> - Quantité de travail effectuée en urgence - Délais pour faire le travail - Interruptions durant le travail <u>Capacités face au travail</u> - Physiques, mentales et affectives	<u>Items</u> - Nouveaux apprentissages - Niveau de compétence - Créativité - Répétition - Variété des tâches - Développement des compétences - Liberté de décisions - Autonomie - Influence sur le déroulement du travail - Travail durement - Demandes contradictoires - Périodes de concentration	S. O.
VIII. Support offert à l'employé : - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Services de garderie, restauration, transports, etc. - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	S. O.	S. O.	S. O.
IX. Éléments non présents dans l'ISQVT	- Santé globale - Vitalité - Douleurs - Stress - Habitudes de vie - Soutien social hors travail	S. O.	Cet instrument mesure l'interférence vie-privée-vie au travail et vice-versa. Cette mesure comporte 22 items assortis d'une échelle à 4 points. L'ensemble des items mesurés se regroupe en 4 dimensions: La première dimension (1) : « les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (négative WHI : Work-Home Interaction) mesurés par 8 items , la deuxième dimension (2) : « les effets de la vie privée sur la vie au travail (négative HWI : Home-Work Interaction) mesurés par 4 items, la troisième dimension (3) : « les effets positifs de la vie au travail sur la vie privée (positive WHI : Work-Home Interaction) mesurés par 5 items et la quatrième dimension (4) : « les effets positifs de la vie privée sur la vie au travail (« positive HWI : Home-Work Interaction ») mesurés par cinq items

1.4.3 Les distinctions importantes entre les divers modèles et outils de mesure présentés et les avantages d'utilisation de l'ISQVT comme outil de mesure pour cette étude

L'ISQVT se distingue des instruments présentés ci-haut et qui ont souvent comme postulat sous-jacent la notion de déséquilibre « latitudes-demandes », de la façon suivante : il est basé sur le modèle des systèmes de contrôle. Il est le seul à utiliser directement les caractéristiques centrales de ce modèle, c.-à-d. la mesure des buts de l'individu, de sa position par rapport à ses buts et de la hiérarchie qu'il en fait, tout en tenant compte du processus dynamique de rapprochement ou d'éloignement par rapport aux buts. Le manque de contrôle se reflète donc par un grand écart entre la condition de la personne et son but. Le manque de contrôle sera plus important chez la personne se trouvant dans un processus d'éloignement, c'est-à-dire chez celle qui s'éloignera de ses buts malgré les comportements qu'elle pose pour s'en rapprocher. Ce processus est la source même du stress vécu, car il représente une perte de contrôle. Un stress positif est présent lorsque l'écart entre le but et l'état actuel est caractérisé par un processus de rapprochement par rapport au but. Ceci constitue donc un stress positif, car la personne se sent en contrôle. Les comportements posés réduisent l'écart état-but (boucle de rétroaction négative) et donc la personne perçoit qu'elle a du contrôle sur la situation. Par opposition, un stress négatif est aussi dû à la présence d'un écart état-but mais cet écart est caractérisé par processus d'éloignement ou de rétroaction positive. Plus la personne adopte certains comportements, plus elle sent qu'elle n'atteint pas son but ou même qu'elle s'en éloigne. Elle est alors dans une situation où elle n'a pas le contrôle, d'où un stress négatif.

Le premier avantage de cette approche, c'est qu'elle ne demande pas directement à la personne si elle est stressée. Plusieurs personnes peuvent hésiter à dire qu'elles sont stressées ou encore peuvent ne pas bien sentir ou identifier le stress et alors le minimiser ou l'amplifier. Dans l'ISQVT, la personne n'a qu'à indiquer si elle se sent près ou loin d'atteindre ses objectifs.

Le second avantage est dans la mesure des objectifs des individus. Dans les autres questionnaires, le fait de mesurer le stress nous informe du déséquilibre entre les buts et la condition actuelle de la personne. Le stress, vécu par la personne, peut être dû à des objectifs

trop élevés qu'elle se fixe (ou qu'on lui impose) ou encore à une condition (capacités, habiletés, contraintes du milieu, etc.) qui l'empêche d'atteindre les buts. Donc, l'analyse des deux composantes s'avère plus informative que l'analyse de la résultante seule. Elle peut donc permettre de mieux déterminer les cibles d'interventions.

En regard des tableaux comparatifs 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 et 1.9, nous constatons que tous les modèles et outils de mesure présentés, à l'exception du WOCCQ©, évaluent systématiquement les trois dimensions en commun, à savoir le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs ainsi que les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche. Cependant, le WOCCQ© comprend une partie intitulée le relevé des situations problèmes © dans laquelle le travailleur doit décrire trois situations typiques de son travail qui sont sources de stress pour lui et y associer un degré de stress et de fréquence. On peut donc penser que les dimensions du climat avec les collègues, du climat avec les supérieurs ainsi que les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche peuvent parfois être évaluées dans cette section du questionnaire.

Pour ce qui est de la différence entre le SWING et l'ISQVT, le SWING est un instrument de mesure sur l'interférence vie-privée / vie professionnelle et vice-versa. Les réponses aux 4 dimensions de l'échelle du SWING prennent toujours en compte l'influence d'une sphère de vie (travail ou vie privée) sur les effets dans l'autre sphère de vie (travail ou vie privée). L'ISQVT ne couvre donc pas spécifiquement cette dynamique. Les sous-échelles de l'ISQVT comme « *la rémunération, le cheminement professionnel, l'horaire de travail, le climat avec les collègues de travail, le climat avec les supérieurs, l'environnement physique, les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche à effectuer et le support à l'employé* » permettent d'obtenir toutefois de l'information sur cet aspect. L'interrelation entre les deux sphères de vie pourrait cependant être évaluée avec l'utilisation conjointe de l'ISQV et de l'ISQVT, ce qui, d'ailleurs, fait partie des objectifs du volet II de l'étude de cette thèse. Le SWING ne mesure que la notion d'interférence, alors que la combinaison de l'ISQVT et de l'ISQV permet d'identifier quels domaines (items des différentes sous-échelles) de vie au travail sont reliés la QV et quels domaines (items des différentes sous-échelles) de la QV sont reliés à la QVT.

De plus, toujours en se référant aux tableaux comparatifs 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 et 1.9, on constate que l'ISQVT© couvre la plupart des domaines présents dans les autres modèles et outils existants. Comme mentionné précédemment, dû à la spécificité de la définition retenue de la qualité de vie au travail, l'ISQVT© ne comprend aucune question relative aux concepts de stress, de santé mentale, d'épuisement professionnel, etc. En effet, d'autres questionnaires existent déjà en cette matière. Il demeure donc préférable de les utiliser afin d'obtenir une mesure « clinique » des problématiques à des fins de détection des cas devant être référés pour traitement. Également, ceux-ci permettent d'isoler, comme nous le verrons plus loin, les facteurs qui, dans la QVT, peuvent être associés à des problèmes de santé mentale au travail (Martel et Dupuis, 2006).

Par ailleurs, l'ISQVT permet de mesurer : la condition des travailleurs à un moment donné dans différents domaines de vie au travail, les objectifs qu'ils se fixent dans ces domaines, le degré de priorité accordé à ces domaines et le changement dans le temps des objectifs et des priorités. L'ISQVT permet donc l'analyse des attentes de la personne et leurs variations dans le temps dans le diagnostic des risques psychosociaux. Il mesure aussi la hiérarchie des différents domaines et permet de connaître les priorités des travailleurs et en tenir compte dans l'intervention. Aussi, l'ISQVT, de par les corrélations obtenues (Dupuis, Lachance-Fiola et Hébert-Bonneville, 2010) avec un questionnaire de détresse psychologique (inventaire des symptômes psychiatriques d'Ilfeld 1976) qui mesure l'anxiété, la dépression, la frustration-colère et la confusion cognitive et permet de détecter les personnes à risque de détresse qui se situent au 20^e centile ou moins sur les indicateurs de l'ISQVT (Ilfeld, 1976). Il en est de même en ce qui concerne l'épuisement professionnel tel que mesuré par le questionnaire de Demerouti et ses collègues (2001) (Demerouti *et al.*, 2001).

L'ISQVT suggère aussi des pistes d'interventions organisationnelles afin d'améliorer la situation dans les domaines de vie où se présentent des difficultés. Cet instrument de diagnostic organisationnel peut être utilisé par les responsables des services des ressources humaines des entreprises et permet à ceux-ci d'être mieux outillés pour intervenir. Il faut

d'ailleurs mentionner que ce questionnaire est validé et conçu pour être utilisé par une très grande variété de populations ou de travailleurs. L'ISQVT© offre également la possibilité d'ajouter un module de six questions optionnelles pouvant être définies en fonction de besoins particuliers (caractéristiques d'un groupe ou d'une entreprise) et de comparer les résultats avec une population de référence. Enfin, il garantit l'anonymat absolu des répondants et offre une approche informatisée simple, efficace et conviviale. De plus, tel que mentionné précédemment, aucune question de l'ISQVT© ne demande directement à la personne si elle est stressée, ce qui a comme avantage de contourner la réticence qu'ont les gens à admettre qu'ils sont stressés et du même coup, contourne également le problème qu'ont les gens de ne pas bien sentir ou identifier le stress et alors, le minimiser ou l'amplifier. Dans l'ISQVT©, la personne n'a qu'à indiquer si elle se sent près ou loin des objectifs qu'elle s'est fixés. Plus l'écart sera grand, plus la personne vivra du stress.

Enfin, le questionnaire de l'ISQVT© possède une version interactive informatisée sur Internet (<http://www.qualitedevie.ca>) bilingue (français-anglais) qui permet la passation en ligne et l'encodage immédiat des réponses dans une base de données regroupant déjà plus de 4 000 travailleurs et professionnels de diverses spécialisations. Les tableaux synthèses comparatifs 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 et 1.9, ci-avant permettent de mieux comprendre comment se situe l'ISQVT par rapport à certains modèles théoriques et outils existants. De plus, en regard des différents tableaux comparatifs (1.3 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 et 1.9), nous remarquons que l'ISQVT couvre en grande partie les différents domaines inclus dans les autres modèles et outils. Il est important de souligner que l'ISQVT© ne comprend pas de questions relatives au stress, à la santé mentale et à l'épuisement professionnel qui sont vues comme des variables dépendantes de la QV et de la QVT. Ce choix se base sur un principe de parcimonie : si un concept tel que la qualité de vie doit être défini en utilisant d'autres construits tels que la satisfaction ou le bien-être, à quoi sert le nouveau concept? La définition fournie par Martel et Dupuis permet donc de définir la QVT sans emprunt à des construits théoriques connexes.

Ainsi, ce chapitre a passé en revue les notions de QV et de QVT et celle de leurs mesures. Le chapitre suivant exposera les construits d'épuisement professionnel et de détresse psychologique, de même que quelques construits voisins (dépression, stress, fatigue, etc.) afin

de mieux circonscrire un des objectifs de cette thèse qui est de voir le lien entre QVT-QV et vice-versa et l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) ainsi que la détresse psychologique.

CHAPITRE II

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Dans ce chapitre, une recension des écrits sur les concepts d'épuisement professionnel et la détresse psychologique seront présentées. Dans un premier temps, l'origine, les définitions du concept de l'épuisement professionnel et les concepts avoisinants tels que le stress, la dépression, la crise existentielle, la fatigue physique et la détresse psychologique seront exposés. Ensuite, une section traitera des différentes définitions du concept de la détresse psychologique. Notons que, dans le cadre de cette thèse, l'accent sera mis sur les concepts d'épuisement professionnel et de détresse psychologique en lien avec la dynamique d'interaction entre la QVT et la QV. Par la suite, une présentation des différentes composantes de l'épuisement professionnel (l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation (désengagement) et la diminution de l'accomplissement personnel) sera faite. Dans un deuxième temps, les limites théoriques et psychométriques du modèle de Maslach seront présentées. Ensuite, certaines distinctions entre l'épuisement professionnel et d'autres concepts avoisinants (stress, dépression, crise existentielle et fatigue physique) seront précisées. Enfin, la dernière section de ce chapitre montrera les différents facteurs individuels et situationnels influençant le développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique.

2.1 L'épuisement professionnel

Depuis plusieurs années, le concept d'épuisement professionnel a énormément attiré l'attention des chercheurs. Comme le mentionnent Maslach et Leiter à la page 19 : « aujourd'hui, le burnout est en train de devenir une véritable épidémie dans de nombreux pays du globe » (Maslach et Leiter, 1997, 2011). Ce phénomène a été particulièrement étudié dans les professions de relation d'aide : par exemple, le milieu infirmier, de l'enseignement et du travail social.

2.1.1. L'origine et définitions de l'épuisement professionnel

Le concept d'épuisement professionnel est relativement récent et a été introduit pour la première fois par le psychanalyste américain Freudenberger (1974). Ainsi, afin de constater l'évolution de ce concept, les définitions les plus importantes seront présentées dans cette section.

Freudenberger a défini le « burnout » comme un sentiment d'échec, d'épuisement, de fatigue extrême à la suite d'une demande excessive d'énergie, de force ou de ressources (Freudenberger, 1974). Puis, Freudenberger et Richelson décrivent le « burnout » comme un état de fatigue ou de frustration provenant de la dévotion à une cause, d'une manière de vivre ou de relations interpersonnelles qui ont échoué à leur but premier. Selon ces derniers, ce processus est causé par une incapacité d'arriver à un but attendu et désiré (Freudenberger et Richelson, 1980).

Cherniss (1980) définit le « burnout » comme un processus où les attitudes et les comportements du professionnel deviennent négatifs en réponse au stress au travail (Cherniss, 1980).

Pines et Aronson (1988) décrivent le « burnout » comme un état d'épuisement physique, émotionnel et mental causé par une implication à long terme dans des situations qui sont émotionnellement exigeantes (Pines et Aronson, 1988).

Leiter et Maslach (1988) précise que l'épuisement professionnel apparaît comme une réponse aux stressseurs interpersonnels liés au travail dans lesquels on retrouve une surcharge de contact avec les gens Ceci amène comme conséquence un changement dans les attitudes et les comportements de l'aidant envers ses clients (Leiter et Maslach, 1988).

Bernier (1998) soutient que l'épuisement professionnel constitue un « évènement existentiel » ou une « crise de vie » qui oblige l'individu à réagir et à s'ajuster. L'épuisement professionnel résulte donc, selon celle-ci, en l'incapacité de la personne de résoudre un

conflit lié à la perte de sens de son travail. En fait, avant que l'individu n'en arrive à un point de non-retour, ce dernier peut vivre abruptement et subitement la crise ou, au contraire, y aboutir, à la suite d'une longue évolution. Il n'y a donc pas de rythme précis. Cela est plutôt relatif à chaque individu dans son contexte (Bernier, 1998). De plus, Bernier (2001) ajoute que la perte du sens du travail peut arriver à tout type d'emploi professionnel dans lequel sont formulées des attentes excessives (Bernier, 2001).

Cooper, Dewe et O'Driscoll (2001) indique que le sentiment d'épuisement général, le manque de créativité, la diminution de l'engagement au travail, le sentiment d'étrangeté face au travail à effectuer et les attitudes inappropriées vis-à-vis les collègues et la clientèle desservie constituent les principales caractéristiques de l'épuisement professionnel. Celles-ci sont généralement accompagnées de symptômes physiques et émotionnels (Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001).

Aussi, certains auteurs expliquent l'épuisement professionnel comme : l'épuisement du travailleur qui tente, sans succès, de s'adapter à la réalité contraignante de son travail (Schaufeli et Enzmann, 1998 ; Schaufeli, Taris et Van Rhenen, 2008).

De son côté, le sociologue Vincent de Gaulejac, présente l'épuisement professionnel comme une des nouvelles pathologies reliées au travail. Celui-ci dans son livre à la page 178 de *La société malade de la gestion* que :

[...] le terme anglais qui le désigne est intéressant. Le surmenage professionnel communément appelé «burnout» survient lorsqu'on s'est trop évertué à atteindre un but irréalisable. On est consumé de l'intérieur. L'appareil psychique est alors comme un élastique trop tendu, comme s'il n'avait plus de ressort. L'épuisement professionnel va de pair avec un surinvestissement du travail (De Gaulejac, 2005).

Cox, Tisserand et Taris (2005), quant à eux, définissent l'épuisement professionnel comme une manifestation de la détérioration de la santé suite à une exposition chronique au stress vécu au travail (Cox, Tisserand et Taris, 2005).

Enfin, Grebot (2008) précise que l'épuisement professionnel découle d'un stress persistant et de la présence de tensions chroniques et continues qui apparaissent lors d'une activité professionnelle. Ainsi, l'épuisement professionnel serait le résultat d'un déséquilibre, à long terme, entre les exigences du travail et les ressources de l'individu (Grebot, 2008).

2.1.2 La définition de l'épuisement professionnel de Christina Maslach

Dans sa définition, Maslach (1978) explique que l'épuisement professionnel comporte trois composantes : l'épuisement émotionnel, le sentiment de dépersonnalisation et le niveau moindre d'accomplissement personnel et d'implication (Maslach, 1978). Dans les prochains paragraphes, une définition plus exhaustive de chacune des composantes de l'épuisement professionnel sera présentée.

2.1.2.1 L'épuisement émotionnel

L'épuisement émotionnel constitue la première composante du « burnout ». Il s'agit du thème central lorsque l'on parle de « burnout » et de la manifestation la plus évidente de ce syndrome. C'est, en effet, l'aspect du « burnout » le plus souvent rapporté et le plus minutieusement analysé (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Selon Shirom (1989), l'existence d'une forte identification de cette composante avec le concept du « burnout », lui permet de croire que l'importance des deux autres composantes est jugée secondaire (Shirom, 1989). En effet, plusieurs recherches identifient la composante de l'épuisement émotionnel comme l'essence de l'épuisement professionnel (Koeske et Koske, 1993 ; Lee et Ashforth, 1993). Ceci renforce une fois de plus que l'épuisement émotionnel constitue la dimension centrale et la plus adéquate pour l'évaluation de ce syndrome qu'est l'épuisement professionnel (Maslach, 1993). Cependant, selon Maslach, Schaufeli et Leiter (2001), il est important de considérer les trois composantes dans leur entièreté afin de comprendre le phénomène de l'épuisement professionnel dans sa globalité.

La composante de l'épuisement émotionnel n'est pas seulement une fatigue d'ordre physique, mais bien le début d'une distance émotionnelle et cognitive de l'individu envers son travail, et ce, probablement pour s'ajuster à sa surcharge de travail (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). En fait, elle fait référence à un sentiment d'épuisement, de vide intérieur, de détachement provoqué par le travail, à l'appauvrissement des ressources émotionnelles ainsi qu'à un sentiment de ne plus pouvoir donner à autrui sur le plan psychologique (Maslach et Jackson, 1982). Maslach et Jackson (1984a) et Pines et Aronson (1988) ont également avancé que des demandes émotionnelles excessives sont responsables du développement d'un « burnout » (Maslach et Jackson, 1984a ; Pines et Aronson, 1988). Finalement, certains chercheurs suggèrent que des interactions fréquentes de face-à-face, intenses, émotionnellement chargées et de longue durée sont associées à un terrain propice de développement de l'épuisement émotionnel (Maslach, 1982a, 1982b ; Zapf, 2002).

2.1.2.2 La dépersonnalisation (désengagement/cynisme)

La deuxième composante est le sentiment de dépersonnalisation (désengagement / cynisme). Ce sentiment réfère au développement d'attitudes négatives envers la clientèle desservie et peut conduire jusqu'à la déshumanisation progressive des clients et des interventions quant à ces derniers. Par ailleurs, des recherches démontrent que l'épuisement professionnel réside surtout dans le fait que les travailleurs atteints se distancient émotionnellement d'eux-mêmes, ce qui peut influencer sur la performance au travail ainsi que sur la qualité des soins qu'ils donnent à leur clientèle. Maslach et ses collègues (2001) décrivent le cynisme comme la dimension interpersonnelle de l'épuisement professionnel. De plus, cette dimension est caractérisée par une attitude de distanciation, d'indifférence et de désengagement ainsi que d'une perte d'enthousiasme de l'individu face à son travail (Ahola *et al.*, 2006b). En fait, le sentiment de dépersonnalisation se traduit par la création d'une distance par l'aidant vis-à-vis l'aidé en ignorant activement ses qualités qui font de lui un être unique et engagé. Les demandes de leurs clients deviennent donc plus malléables, car l'aidant considère ses clients comme des objets impersonnels. À l'extérieur de leur travail, ces gens vont également créer une distance cognitive en développant une indifférence lorsqu'ils sont

épuisés et découragés. La « distanciation » est une réaction immédiate à l'épuisement à un point tel qu'une forte relation existe entre les composantes d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation dans les recherches effectuées sur l'épuisement professionnel (Maslach, 1993). En somme, certains auteurs considèrent que l'épuisement émotionnel et le sentiment de dépersonnalisation sont les deux composantes centrales du concept de l'épuisement professionnel (Halbesleben et Demerouti, 2005 ; Schaufeli et Bakker, 2004).

2.1.2.3 La diminution d'accomplissement personnel (efficacité professionnelle)

Enfin, la troisième et dernière composante renvoie à la diminution du niveau d'accomplissement personnel au travail ou à la réduction de l'efficacité professionnelle qui se traduit par des sentiments d'incompétence professionnelle et par le manque de réalisations personnelles dans le travail (Maslach et Jackson, 1981a ; Maslach et Jackson, 1981b). Ainsi, selon Maslach et ses collègues (2001), cette troisième dimension est « auto-évaluative » du concept de l'épuisement professionnel et renvoie au sentiment de compétence et de réussite. Leiter et Schaufeli (1996) précisent que ces sentiments de compétence et de réussite diminuent parallèlement au développement de l'épuisement professionnel (Leiter et Schaufeli, 1996). La relation entre cette composante et les deux précédentes est plus complexe. En effet, elle s'avère beaucoup moins claire et stable d'une étude à l'autre. Dans certaines circonstances, elle semble être une fonction, à un certain degré, de l'épuisement émotionnel et du sentiment de dépersonnalisation ou une combinaison des deux (Byrne, 1994 ; Lee et Ashfort, 1996). Par exemple, dans des situations de travail avec une clientèle souffrant de problèmes chroniques, les demandes deviennent écrasantes et contribuent au développement de l'épuisement émotionnel et du sentiment de dépersonnalisation qui sont susceptibles, à leur tour, d'affecter l'efficacité de l'aidant. De plus, l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation interfèrent avec l'efficacité. Il a été démontré qu'il est plus difficile d'accroître son sentiment d'accomplissement ou d'efficacité professionnelle lorsque l'on se sent épuisé ou lorsque l'on aide de façon indifférente des personnes (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Ainsi, Leiter (1993) mentionne que dans différents contextes de travail, l'inefficacité professionnelle se développe en parallèle avec les deux autres composantes du

« burnout », au lieu de se présenter d'une façon séquentielle (Leiter, 1993). Le manque d'efficacité semble apparaître clairement comme un manque de ressources significatives, tandis que l'épuisement émotionnel et le sentiment de dépersonnalisation émergent de la présence d'une surcharge de travail et de conflits sociaux (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001).

Malgré la panoplie de définitions existantes du concept de l'épuisement professionnel, il n'existe aucun consensus scientifique sur sa définition exacte (Borritz *et al.*, 2005 ; Cox, Tisserand et Taris, 2005 ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001 ; Shirom, 2003, 2005). Cependant, la plupart des auteurs s'entendent sur la définition du concept de l'épuisement professionnel et de ses trois composantes proposées par Christina Maslach (Maslach, 1978). Selon Maslach, le « burnout » est défini comme étant un syndrome d'épuisement physique et émotionnel comprenant une image négative de soi-même, une attitude négative envers le travail ainsi qu'une perte d'intérêt et de préoccupation envers les « clients » (Pines et Maslach, 1978).

Certains auteurs expliquent l'influence qu'ont les trois dimensions de l'épuisement professionnel entre elles. Ainsi, l'épuisement émotionnel, suite aux demandes excessives du travail, peut causer le cynisme (dépersonnalisation/désengagement) chez l'individu face à son travail qui, par conséquent, diminuera l'énergie investie par celui-ci dans son travail, nuira à son efficacité professionnelle (Leiter et Schaufeli, 1996 ; Schaufeli, Leiter et Maslach, 2009) et favorisera des comportements de repli sur soi (Taris *et al.*, 2005).

2.2 Les limites théoriques et psychométriques du modèle de Maslach

Malgré le fait que l'outil de mesure le plus souvent utilisé pour évaluer l'épuisement professionnel est le MBI de Maslach, certains chercheurs se sont questionnés sur les limites théoriques et psychométriques de cette échelle de mesure (Halbesleben et Demerouti, 2005). En effet, du point de vue théorique, plusieurs auteurs ont souligné la difficulté d'opérationnaliser la nature du processus développemental de la conception tridimensionnelle

du syndrome de l'épuisement professionnel comme une lacune importante (Kristensen *et al.*, 2005 ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001 ; Shirom, 2003 ; Taris, Schreurs et Schaufeli, 1999).

Lee et Ashforth (1996), soulignaient aussi ces limites théoriques et psychométriques du modèle tridimensionnel de Maslach. Selon plusieurs recherches, les résultats des échelles du Maslach Burnout Inventory mesurant les dimensions d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation sont significativement associés à plusieurs construits différents (Maslach et Jackson, 1981b). Les corrélations entre la dimension de l'épuisement émotionnel et d'autres concepts qui lui sont associées, comme le conflit de rôle, le stress lié au rôle, les événements stressants, la surcharge de travail et la pression au travail, sont de taille convenable pour une validité de convergence, i.e. autour de 0,50. Pour la dimension de dépersonnalisation (désengagement), on retrouve des associations aux construits suivants : l'ambiguïté de rôle, conflit de rôles, stress lié au rôle, aux événements stressants et à la surcharge de travail qui ont des corrélations soit plus grandes ou égales à 0,34. Par contre, il n'en va pas ainsi de la troisième dimension. En effet, les corrélations entre la dimension de baisse d'accomplissement personnel et les différents construits mentionnés précédemment sont moins convaincantes, la plus haute n'étant que de 0,22 (Lee et Ashforth, 1996 ; Lee et Ashforth, 1990 ; Maslach et Jackson, 1981b). Selon les résultats d'une analyse d'équations structurales effectuée par Green, Walker & Taylor (1991), les deux composantes fondamentales de l'épuisement professionnel sont l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation (désengagement) (Green, Walker et Taylor, 1991). De plus, Lee et Ashforth ont fait la démonstration, dans une méta-analyse contenant 61 études, que la corrélation entre les dimensions d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation est plus forte (de l'ordre de 0,65) que la corrélation de chacune d'elles avec la dimension de baisse du sentiment d'accomplissement personnel (de l'ordre de 0,35). Ainsi, la baisse du sentiment de l'accomplissement personnel pourrait être considérée comme une conséquence découlant du développement de l'épuisement professionnel (Shirom, 1989). D'autres chercheurs ont aussi émis la suggestion que la composante d'accomplissement personnel serait davantage conceptualisée comme un trait de personnalité (similaire au concept d'auto-efficacité) plutôt que d'être une des composantes de l'épuisement professionnel (Cordes et Dougherty 1993).

Par ailleurs, en regard des 3 composantes de la structure du MBI, des critiques ont été formulées sur la manière de formuler les items de cette échelle de mesure. Entre autres, Demerouti et ses collègues (2001) ont souligné le fait que tous les items de chacune des 3 sous-échelles sont formulés dans la même direction. Par exemple, les items des échelles d'épuisement et de désengagement sont tous formulés négativement tandis que les items de l'échelle de l'accomplissement personnel sont tous formulés positivement. Ainsi, l'utilisation de l'échelle de mesure du MBI, ayant une formulation unidirectionnelle de tous les items pour chacune de ces 3 sous-échelles, peut avoir créé des groupements artificiels de facteurs occasionnés par la formulation des items de cette outil de mesure (Bouman, Brake et Hoogstraten, 2002 ; Demerouti *et al.*, 2001 ; Demerouti et Nachreiner, 1996 ; Lee et Ashforth, 1990).

Aussi, certains auteurs, considèrent le MBI comme mettant uniquement l'accent sur les composantes affectives de l'épuisement émotionnel. En effet, Pines, Aronson, & Kafry, (1981) et Shinn (1982) ont suggéré que la composante de l'épuisement émotionnel, proposé par le MBI, devrait inclure non seulement l'épuisement cognitif, mais également l'épuisement physique de manière à saisir intégralement la nature même du concept d'épuisement émotionnel (Pines, Aronson et Kafry, 1981 ; Shinn, 1982). Enfin, comme le mentionnent Kalliath et ses collègues (2000), plusieurs auteurs s'entendent sur le fait que le modèle à deux composantes (épuisement émotionnel et désengagement) devrait être le plus adéquat pour mesurer le concept d'épuisement professionnel (Kalliath *et al.*, 2000).

Les limites théoriques et psychométriques du modèle de Maslach présentées ci-haut soutiennent le choix de ne pas tenir compte de la dimension du sentiment d'accomplissement personnel dans la définition du concept d'épuisement professionnel qui a été choisi dans la présente recherche. Le choix d'utiliser l'OLBI par rapport au MBI, s'explique ainsi : l'OLBI utilise une conceptualisation plus complète de l'épuisement professionnel. En effet, la version la plus courante de l'OLBI présente des questions ayant un phrasé équilibré : c'est-à-dire à la fois des questions positives et négatives (Bakker, Demerouti et Verbeke, 2004). De plus, l'OLBI comprend des questions construites pour évaluer les composantes cognitives et

physiques de la composante de l'épuisement émotionnel en réponse aux critiques de la composante de l'épuisement émotionnel du MBI qui ne cerne que la composante cognitive (Pines, Aronson et Kafry, 1981 ; Shinn, 1982).

Le modèle de « demande-ressources » au travail de Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli (2001) sera donc présenté dans la prochaine section et permettra de préciser d'une part, le modèle théorique qui servira de cadre de référence, et d'autre part, de statuer sur le choix d'utiliser la traduction française de l'instrument de mesure de l'Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) pour mesurer l'épuisement professionnel dans le cadre de la présente thèse (Chevrier, 2009).

2.3 Le modèle « demandes-ressources » au travail

Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli (2001), ont proposé le modèle « demandes-ressources » au travail. Tout comme celui de Maslach, ce modèle théorique est spécifique au développement de l'épuisement professionnel (Demerouti *et al.*, 2001). Ce modèle (voir figure 2.1) suggère que le développement de l'épuisement professionnel dépend de l'interaction entre les demandes au travail et les ressources du travail.

D'une part, les auteurs de ce modèle définissent les demandes du travail (exemples: pressions majeures au travail, environnement physique mal adapté, interactions émotionnellement chargées auprès de la clientèle, etc.) comme étant tout ce qui découle des aspects physiques, psychologiques, sociaux et organisationnels. Ces demandes requièrent des efforts et conséquemment résultent en des coûts psychologiques ou physiques (Bakker *et al.*, 2003).

D'autre part, Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli (2001) définissent les ressources du travail comme étant tout ce qui est lié au travail en termes d'aspects psychologiques, sociaux et organisationnels. Les ressources permettent d'accomplir les buts au travail et de réguler la demande (i.e. réduire la demande du travail ou diminuer les coûts

tant au niveau psychologique que physiologique). Plus spécifiquement, les ressources du travail peuvent provenir de différentes sources telles que l'organisation (rémunération, sécurité d'emploi, possibilité d'avancement de carrière, etc.), les relations interpersonnelles (soutien de la part des collègues ou du gestionnaire, etc.), l'organisation du travail (clarté du rôle, niveau de participation au processus de décision, etc.) et enfin au niveau de la tâche (autonomie, rétroaction sur la performance au travail, etc.) (Bakker *et al.*, 2003). Ainsi, les ressources du travail permettent à l'individu, d'une part, d'effectuer son travail et, d'autre part, de se développer (Vandenberghe, Stordeur et D'Hoore, 2009).

Il est important de souligner la différence existante dans la définition des concepts d'épuisement émotionnel et de désengagement dans le modèle de Demerouti et ses collègues (2001). Ainsi, dans ce dernier, l'épuisement émotionnel renvoie à la conséquence d'un effort physique, cognitif et affectif au cours d'une longue période contrairement à la définition de Maslach qui considère uniquement la dimension affective de l'épuisement. Le désengagement, quant à lui, renvoie à la distance que l'individu met entre lui et son travail, les attitudes négatives que celui-ci entretient face à l'objet, son contenu ainsi que la vision qu'il a de son travail en général. Ainsi, contrairement à la définition de Maslach, le désengagement, selon Demerouti et ses collègues (2001), couvre la distanciation de l'employé de son travail et non uniquement la distanciation de l'employé vis-à-vis de sa clientèle. En regard de ces distinctions relativement aux définitions de l'épuisement émotionnel et du désengagement, nous soutenons que le modèle de Demerouti et ses collègues (2001) permet une plus grande généralisation à tous les types d'emploi et non uniquement aux travailleurs œuvrant auprès d'une clientèle.

Le modèle « demandes-ressources » au travail suggère que le développement de l'épuisement professionnel serait associé à une trop grande exposition, en termes de temps (durée ou fréquence) aux demandes du travail conjuguées avec une absence de ressources au travail. En plus de la présence de l'interaction entre les demandes et les ressources résultant au développement de l'épuisement professionnel dans ce modèle, on remarque également deux autres processus distincts à savoir celui de la chronicité des demandes au travail contribuant au développement de l'épuisement émotionnel et celui de l'absence des

ressources au travail qui contribuerait, à long terme, au développement du désengagement de l'individu vis-à-vis son travail (Demerouti *et al.*, 2001).

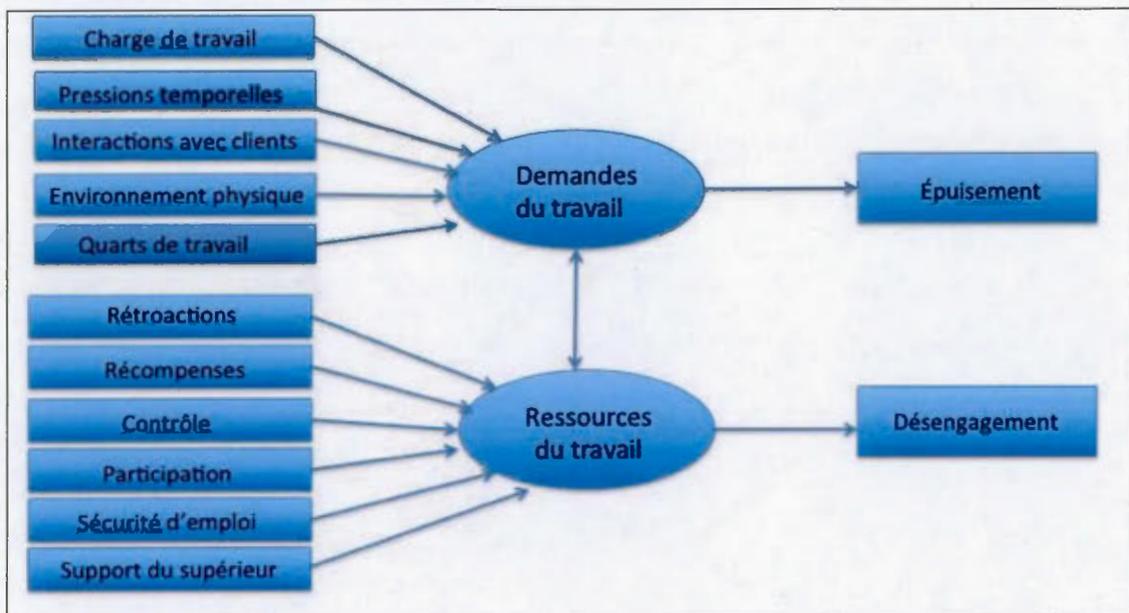


Figure 2.1: Modèle : Demandes-Ressources au travail (Demerouti et al., 2001, p.501)

Du modèle théorique « demandes-ressources » au travail de Demerouti et ses collègues (2001) a été créé un nouvel outil de mesure intitulé l'«Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) » pour évaluer le concept d'épuisement professionnel. Il est important de mentionner au lecteur que de plus amples informations sur l'OLBI seront présentées dans la section méthodologie du chapitre IV. Pour cette étude, nous utiliserons, comme mentionné précédemment, la traduction française de l'«Oldenberg Burnout Inventory (OLBI)». Cet instrument évalue l'épuisement émotionnel et le désengagement qui constituent les deux dimensions de l'épuisement professionnel (Chevrier, 2009). Enfin, une section à la fin du chapitre III permettra de présenter le cadre de référence et les modèles conceptuels des deux volets de cette étude.

2.4 L'épuisement professionnel et autres concepts avoisinants

Vu la complexité du concept de l'épuisement professionnel, il devient important de bien distinguer ce concept de d'autres concepts voisins tels que le stress, la dépression, la crise existentielle, la fatigue et la détresse psychologique afin de bien en cerner la spécificité. Les prochaines sections présentent ces divers concepts et mettent en lumière les différences existantes entre ceux-ci et le concept d'épuisement professionnel basé en grande partie sur le texte de Schaufeli, Maslach & Marek (Schaufeli, Maslach et Marek, 1993).

2.4.1 Le stress

Le stress est un concept énormément étudié. En effet, le Dr Hans Selye, considéré comme le « père du stress », le définit comme toute réponse de l'organisme à une stimulation. Selye affirme qu'un minimum de stress est nécessaire à toute activité humaine tandis que l'absence de stress se traduit par la mort (Selye, 1956). Cette définition est basée sur des indicateurs objectifs qui modèlent et provoquent des changements chimiques qui apparaissent après n'importe quelle demande à l'organisme (Maslach et Jackson, 1981b). Lazarus (1977), un pionnier du concept du stress, distingue trois types de stress. Le premier type est le stress

systémique, c'est-à-dire tout ce qui concerne les perturbations des tissus du système. Le deuxième est le stress psychologique qui comprend toutes les perturbations causées par des facteurs cognitifs qui dirigent l'évaluation du traitement de l'information. Enfin, le troisième est le stress social qui se définit par toutes perturbations de l'unité sociale ou du système (Monat et Lazarus, 1977). Lazarus et Folkman (1984) ajoutent que le stress est le résultat d'un déséquilibre entre les demandes de l'environnement et la capacité de l'individu à y faire face, et ce, en fonction de ses ressources personnelles. Des symptômes physiques (palpitations, maux de tête, eczéma, etc.), psychologiques (anxiété, dépression, irritabilité, etc.) et comportementaux (baisse de la performance au travail, consommation d'alcool, etc.) peuvent être causés par le stress (Lazarus et Folkman, 1984 ; Wainwright et Calnan, 2002).

Selon Maslach (1993), contrairement au stress qui peut être vécu par tous, l'épuisement professionnel peut être vécu uniquement par des personnes qui ont des attentes c.-à-d. des objectifs professionnels élevés et un haut niveau de motivation; autrement dit, des gens qui espèrent retirer un sens significatif de leur travail. Néanmoins, il faut souligner le fait que certaines personnes sont en mesure de s'épanouir à travers des emplois stressants et exigeants, sans développer pour autant un épuisement professionnel, pourvu que ces derniers sentent que leur travail est significatif pour eux et qu'ils conservent un sentiment de contrôle. On voit ici, l'importance de l'aspect significatif du travail (Maslach, 1993). Aussi, en se référant au modèle théorique « demandes-ressources » au travail de Demerouti et ses collègues (2001), on comprend que d'avoir des objectifs élevés (demandes) au travail ne constituent pas un problème en soi pour un individu en autant que ce dernier ait des ressources disponibles dans son environnement en nombre suffisant pour y répondre (Demerouti *et al.*, 2001).

Selon Maslach (1993), une personne qui a une motivation initiale faible peut faire l'expérience du stress au travail, mais pas d'un épuisement professionnel. Plusieurs auteurs, incluant Maslach, constatent également que l'épuisement professionnel affecte beaucoup les gens qui desservent une clientèle. Arthur (1990), explique que l'épuisement professionnel est un syndrome progressif qui résulterait directement de l'engagement dans une profession demandant des relations d'aide sur une longue période de temps (Arthur, 1990 ; Brown et

O'Brien, 1998). En effet, Schaufeli, Maslach & Marek (1993) affirment que l'épuisement professionnel apparaît davantage dans des milieux de travail où il y a beaucoup d'interactions avec les clients et résulte d'une demande émotionnelle élevée dans les interactions avec ceux-ci. Également, ces mêmes auteurs précisent que le stress ne cause pas inévitablement l'épuisement professionnel. En conséquence, on peut voir que le stress et l'épuisement professionnel sont deux concepts distincts, mais intimement liés (Schaufeli, Maslach et Marek, 1993).

2.4.2 La dépression

La dépression est également un concept que l'on amalgame souvent à celui de l'épuisement professionnel. Il a été estimé qu'environ un demi-million de travailleurs canadiens souffraient de dépression et que la majorité de ceux-ci alléguaient que leurs symptômes dépressifs nuisaient à leur capacité de réaliser leur travail (Statistique Canada, 2007).

Selon Beck (2009), la dépression se définit par les symptômes suivants : altération spécifique de l'humeur (tristesse, solitude et apathie), image négative de soi (désir d'évasion, de se cacher ou de mourir), changements végétatifs (anorexie, insomnie et perte de libido) et changements du niveau d'activité (arriération ou agitation) (Beck, 2009). De plus, dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux du DSM-IV-TR, aux pages 777-778 (American Psychiatric Association (APA), 2003), nous retrouvons ceci : pour qu'un individu soit diagnostiqué en dépression majeure, il doit répondre aux cinq critères suivants :

- A) Au moins cinq des symptômes suivants doivent avoir été présents pendant une même période d'une durée d'au moins deux semaines :
 1. Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée, presque tous les jours, signalée par le sujet ou observée par les autres.
 2. Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités pratiquement toute la journée, presque tous les jours.
 3. Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime ou diminution ou augmentation de l'appétit presque tous les jours.

4. Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.
 5. Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours
 6. Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours
 7. Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée presque tous les jours.
 8. Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision presque tous les jours.
 9. Pensées de morts récurrentes, idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan pour se suicider.
- B) Les symptômes ne correspondent pas aux critères d'un épisode mixte.
- C) Les symptômes induisent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou d'autres domaines importants.
- D) Les symptômes ne sont pas imputables aux effets physiologiques directs d'une substance ou d'une affection médicale générale.
- E) Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un deuil, c'est-à-dire la mort d'un cher, les symptômes persistent pendant plus de deux mois ou s'accompagnent d'une altération marquée du fonctionnement, de préoccupations morbides de dévalorisation, d'idées suicidaires, de symptômes psychotiques ou d'un ralentissement psychomoteur.

Dans les dernières années, des études ont été effectuées sur la distinction existante entre les concepts de dépression et d'épuisement professionnel malgré leurs ressemblances (Ahola et Hakanen, 2007 ; Ahola *et al.*, 2006b ; Brenninkmeyer, Van Yperen et Buunk, 2001 ; Marchand, 2004). En effet, certains auteurs (Ahola et Hakanen, 2007 ; Ahola *et al.*, 2005) indiquent que le concept d'épuisement professionnel est associé à des troubles dépressifs et qu'il existe une relation réciproque confirmée entre ces deux concepts. D'un autre côté, Brenninkmeyer, Van Yperen et Buunk (2001) affirment que, même si les concepts d'épuisement professionnel et de dépression semblent intimement liés, ceux-ci ne sont pas pour autant identiques (Brenninkmeyer, Van Yperen et Buunk, 2001).

Schaufeli, Maslach & Marek (1993) relèvent une différence concernant les causes probables de l'épuisement professionnel et de la dépression. Selon ces derniers, dans les cas d'une dépression clinique, les causes sont généralement liées à la psyché de la personne et à ses expériences passées durant son enfance ou encore à des expériences difficiles dans sa vie

en général (comme le fait de vivre un deuil, une maladie, un accident, etc.) tandis que dans les cas d'épuisement professionnel, les causes sont davantage liées aux stressés environnementaux au travail ainsi qu'à la perte existentielle du sens donné à son travail. En outre, Marchand (2004) précise qu'il existe une différence importante entre ces deux concepts. En effet, l'épuisement professionnel serait en majeure partie expliqué par de la fatigue et de l'épuisement liés au travail tandis que la dépression ne serait pas associée à une situation ou à un lieu précis (Marchand, 2004) liée au travail.

Zacchia (2007) précise que l'épuisement professionnel ne résulte pas d'épisodes dépressifs et est fortement lié au travail contrairement à la dépression qui peut être causée par l'épuisement professionnel lorsque les symptômes associés débordent de la sphère du travail pour affecter différents aspects de la vie générale du travailleur (Zacchia, 2007). Malgré le fait que l'épuisement professionnel et la dépression soient deux concepts reliés, l'existence de plusieurs distinctions notables permet leur différenciation.

2.4.3 La crise existentielle

Un autre concept, souvent confondu avec l'épuisement professionnel, est celui de la crise existentielle. Maddi décrit la crise existentielle comme étant l'inhabileté chronique de la personne de croire en la vérité et en l'importance de n'importe quelle valeur liées des situations qu'elle vit ou imagine vivre et aussi d'accorder un quelconque intérêt à ces situations ou valeurs. En effet, les personnes vivant une crise existentielle se questionnent sur le sens de la vie en général et plus précisément sur le sens de leur vie (Maddi et Kobasa, 1984). Cependant, la majorité des professionnels étudiant le concept de l'épuisement professionnel s'entendent sur le fait que le travail donne originellement une partie de réponse à ces questionnements. En fait, les gens donnent généralement un sens à leur vie sur terre par leur travail ou encore ce questionnement ne les préoccupe tout simplement pas. Contrairement aux personnes vivant une crise existentielle, les personnes souffrant d'épuisement professionnel sont caractérisées par le fait qu'au départ leur travail est important pour eux. Ces personnes sont attentives et prennent soin des personnes qu'elles

décident d'aider. Elles espèrent même avoir un impact significatif sur la vie de ces derniers. Ces personnes vivent un épuisement professionnel lorsqu'elles sentent qu'elles ont échoué dans leur travail (Schaufeli, Maslach et Marek, 1993). Il n'est cependant pas exclu que les personnes dont le sens de la vie dépend du travail vivent une crise existentielle lorsque ce même travail est à l'origine de leur épuisement.

2.4.4 La fatigue physique

Casillas et ses collègues (2006 : page 309), définissent la fatigue comme « une sensation désagréable d'incapacité à effectuer des efforts physiques, survenant prématurément au cours de l'activité et se traduisant par une altération des performances habituelles et de la qualité de vie ». La fatigue physique correspond à une perte d'efficacité musculaire (Casillas *et al.*, 2006).

Une grande différence existe entre les concepts d'épuisement professionnel et de fatigue physique. En fait, dans le cas de fatigue physique, l'énergie peut être retrouvée plus rapidement, suite à une bonne nuit de sommeil, comparativement aux circonstances de récupération entourant l'épuisement professionnel qui, lui, peut se prolonger sur une longue période (Mc Farland, 1971 ; Piper, 1988 ; Ream et Richardson, 1996). En effet, lorsqu'une personne vit un épuisement professionnel, elle ressent et décrit une fatigue très différente de celle qui survient à la suite d'un effort physique. L'effort physique cause la fatigue, mais celui-ci est perçu comme une expérience positive accompagnée d'un sentiment d'accomplissement et de succès tandis que l'épuisement professionnel est vécu comme une expérience négative accompagnée par un sentiment d'échec (Schaufeli, Maslach et Marek, 1993).

2.4.5 La détresse psychologique

La différence majeure entre la détresse psychologique et l'épuisement professionnel demeure le fait que l'épuisement professionnel est lié spécifiquement au travail tandis que la détresse psychologique est d'ordre plus général. Ainsi, la spécificité du concept d'épuisement professionnel réside principalement dans le fait que les états de fatigue et d'épuisement sont liés à une situation de travail, tandis que la manifestation de ces symptômes, dans le cas de la détresse psychologique, ne proviennent pas d'une situation spécifiquement liée au travail (Marchand, 2004). La section 2.5 traitera des diverses définitions du concept de la détresse psychologique ainsi que ses caractéristiques.

2.4.6 Une synthèse des distinctions entre les différents concepts et l'épuisement professionnel

En regard des différents concepts présentés ci-haut, il existe une différence majeure entre l'épuisement professionnel et ceux-ci : l'épuisement professionnel est considéré comme un phénomène plus spécifique. La fatigue physique, le stress, la crise existentielle, la dépression et la détresse psychologique peuvent être vécus par tous sans référence au travail. Ces états sont le résultat de nombreuses situations de la vie courante tandis que l'épuisement professionnel est une expérience particulière qui se caractérise ainsi : une personne qui travaille pendant de longues périodes de temps dans des situations très exigeantes émotionnellement. En fait, plusieurs auteurs s'entendent sur le fait que l'épuisement professionnel soit ressenti plus précisément par des personnes exerçant des professions exigeantes émotionnellement ou dans lesquelles elles ont peu ou pas de contrôle ainsi qu'à celles qui tentent de trouver une signification existentielle dans leur travail. Enfin, l'épuisement professionnel est considéré comme le résultat final d'un processus de désillusionnement amorcé par un questionnement sur le sens qu'a le travail dans leur vie (Schaufeli, Maslach et Marek, 1993).

2.5 La détresse psychologique

La détresse psychologique est une problématique de santé mentale importante (Marchand *et al.*, 2003). Elle affecte de 15 à 20 % des travailleurs en Europe et en Amérique du Nord (Daveluy *et al.*, 2000 ; International Labour Office (ILO), 2000). De plus, l'étude longitudinale menée par Marchand, Demers et Durand (2005a) a démontré que la détresse psychologique constituait une problématique de première importance en matière de santé et bien-être des individus (Marchand, Demers et Durand, 2005a).

2.5.1 Les définitions de la détresse psychologique à travers les années

Bien que dans la littérature nous retrouvions beaucoup de recherches sur la détresse psychologique, il n'existe pas de consensus sur sa définition. En effet, la définition de la détresse psychologique demeure toujours générale, car elle regroupe plusieurs signes de déséquilibre psychique décrits également dans les notions d'épuisement professionnel et de dépression (Marchand, 2004).

Pour Ilfeld (1976), la détresse psychologique renvoie à l'intensité des symptômes observés chez les individus souffrant d'anxiété, de dépression, d'irritabilité et de troubles cognitifs (Ilfeld, 1976).

Perreault (1987) explique à la page 14 que :

[...] la détresse psychologique est à l'ensemble de la santé mentale ce que la fièvre est à l'ensemble de maladies infectieuses : un symptôme mesurable, signe évident d'un problème de santé, mais qui ne peut à lui seul éclairer sur l'étiologie et la sévérité du problème auquel il se rattache.

Il est important de mentionner que, comparativement à la fièvre, le seuil de détresse psychologique n'est pas connu. Ceci rend difficile, par le fait même, d'établir un niveau pathologique de détresse psychologique chez les êtres humains (Perreault, 1987).

De plus, Robidoux (1996) définit la détresse psychologique comme étant la résultante d'un stress intense. L'individu peut alors se sentir complètement dépassé et évaluer ne pas être en mesure de s'y adapter (Robidoux, 1996).

Quant à eux, Abeloff et al. (2000), définissent la détresse psychologique comme un fonctionnement psychologique inadapté face à des stressseurs de la vie courante (Abeloff *et al.*, 2000).

Dans le but de clarifier le concept, Ridner (2004) a effectué une revue systématique portant sur l'analyse du concept de détresse psychologique. Les résultats de cette analyse ont permis de définir les différents attributs du concept de la détresse psychologique comme construit distinct de ceux de la douleur et du stress. En effet, cet auteur définit les attributs de la détresse psychologique comme étant l'incapacité perçue par un individu à s'adapter de manière efficace aux différents changements qu'il vit tout en se sentant complètement défait (Ridner, 2004).

Plusieurs définissent la détresse psychologique comme un ensemble de symptômes psychophysiologiques et comportementaux répartis sur un continuum dans le temps. Marchand (2004) et Marchand, Demers et Durand (2005a) définissent, pour leur part, la détresse psychologique comme un ensemble de symptômes comportementaux et psychologiques variant entre la dépression, l'anxiété ou les troubles de sommeil et une symptomatologie pouvant entraîner des problématiques de santé réversibles (alcoolisme, hypertension, etc.) et irréversibles (suicide, mortalité prématurée, maladies cardiovasculaires, etc.).

2.5.2 Les différents symptômes selon l'évolution de la détresse psychologique

Plusieurs symptômes sont visibles chez une personne en détresse psychologique (Marchand, 2004). En effet, en phase pré-pathologique, on peut noter chez l'individu des

réactions anxieuses et dépressives face à la vie en général, une baisse des capacités intellectuelles (mémoire et concentration), des problèmes cognitifs, la présence de comportements agressifs, de l'irritabilité, de la fatigue, un manque d'énergie, de la difficulté à dormir, du repli sur soi, de l'absentéisme et de la consommation excessive d'alcool, de drogues ou de médicaments (Marchand, 2004 ; Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2005b).

Plusieurs chercheurs s'entendent sur l'importance de traiter la détresse psychologique dès l'apparition des symptômes nommés dans le paragraphe précédent. Dans le cas contraire, la détresse psychologique pourrait entraîner l'apparition des problématiques de santé plus graves, mais toujours réversibles comme des maladies psychosomatiques, de l'hypertension artérielle, de la dépression sévère et de l'alcoolisme. Puis, si la détresse psychologique s'aggrave davantage, des atteintes irréversibles peuvent survenir comme des incapacités permanentes, la mortalité prématurée, le suicide ou des maladies cardiovasculaires et psychiatriques (Marchand, 2004 ; Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; Marchand, Durand et Demers, 2006b).

Comme le démontre bien la section précédente, la définition de la détresse psychologique se veut générale. Ainsi, la mesure de ce concept se veut également générale puisque celle-ci englobe plusieurs signes d'un déséquilibre psychique qui sont décrits et mesurés par les concepts de dépression et d'épuisement professionnel (Marchand, 2004).

2.6 Les différents facteurs influençant le développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique

Des recherches faites au cours des 35 dernières années ont porté une attention particulière aux différents facteurs principalement corrélés avec le développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique. Afin de permettre une meilleure connaissance de ces différents facteurs contributifs au développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique, nous passerons brièvement en revue dans les paragraphes

suivants: les facteurs individuels (caractéristiques: démographiques et propres à la personnalité), les facteurs situationnels (caractéristiques: du travail et professionnelles) ainsi que les facteurs organisationnels. Il ne s'agit pas ici d'un relevé exhaustif des recherches sur ces différents points, mais plus d'un survol de leur rôle dans le développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique. Ce survol n'a que l'objectif d'inventorier les facteurs trouvés dans la littérature. Il est important de mentionner qu'ils ne seront pas tous repris dans la section empirique de la thèse.

2.6.1 Les facteurs individuels

La prochaine section présentera les facteurs individuels, plus précisément les caractéristiques démographiques et celles propres à la personnalité résultant principalement de l'étude de Maslach, Schaufeli et Leiter (2001) pour l'épuisement professionnel et de diverses études pour la détresse psychologique.

2.6.1.1 Les caractéristiques démographiques

2.6.1.1.1 L'âge

Parmi toutes les variables démographiques qui ont été étudiées, l'âge est celui qui fut le plus régulièrement relié au développement de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique. En effet, les revues de littérature de Maslach, Schaufeli et Leiter (2001) et de Schaufeli et Enzmann (1998) mentionnent que l'épuisement professionnel est plus fréquent chez les jeunes employés plutôt que chez ceux de la tranche des 30 à 40 ans (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001 ; Schaufeli et Enzmann, 1998). Quand l'âge est confondu avec l'expérience de travail, l'apparition de l'épuisement professionnel semble alors plus à risque en début de carrière. De plus, certaines études ont rapporté que l'âge était corrélé positivement à l'épuisement professionnel (Ahola *et al.*, 2006a ; Lindblom *et al.*, 2006) et d'autres études, plus spécifiquement, à certaines dimensions de ce syndrome. En effet, l'étude

de Bekker et al. (2005) a démontré que l'âge était corrélé positivement à l'épuisement émotionnel. De plus, l'étude de Piko (2006) a démontré une corrélation positive entre l'âge et la dimension du cynisme tandis que celle de Kalimo (2000) a démontré une corrélation positive entre l'âge et les dimensions du cynisme et de l'efficacité professionnelle (Bekker, Croon et Bressers, 2005 ; Kalimo, 2000 ; Piko, 2006). Cependant, il faut mentionner que certaines recherches n'ont pas rapporté de lien significatif entre l'épuisement professionnel et l'âge (Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Kowalski *et al.*, 2010).

Pour ce qui est de la détresse psychologique, il y aurait une corrélation entre l'âge, le bien-être psychologique et la détresse psychologique (Stephens, Dulberg et Jourbert, 2000b). De plus, selon Brisson, Laroque et Bourbonnais (2001), les travailleurs plus âgés seraient moins exposés à de fortes demandes psychologiques contrairement aux travailleurs âgés de 18 à 29 ans et ceux de 30 à 39 ans qui seraient les plus exposés. Plus spécifiquement, les travailleurs âgés de 18 à 29 ans constituent la catégorie d'âge la plus exposée aux fortes demandes psychologiques et à une faible latitude décisionnelle (Brisson, Laroque et Bourbonnais, 2001). Des études ont démontré que la détresse psychologique diminuerait en fonction de l'âge ou que la relation entre ces deux variables serait non linéaire (Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Vézina *et al.*, 2008). Lorsque la détresse varie en fonction de l'âge, Vézina et ses collaborateurs (2008) avancent qu'un âge plus élevé est un facteur de protection contre la détresse psychologique. Cependant, un âge plus élevé chez la femme constitue un facteur de risque d'évaluer son travail comme étant stressant. L'étude de Lesage, Bernèche et Bordeleau (2010) sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois a démontré que le groupe d'âge de 15 à 24 ans était celui le plus touché fortement par la détresse psychologique (Lesage, Bernèche et Bordeleau, 2010). Il est toutefois important de mentionner que les résultats de certaines études n'ont pas trouvé d'association particulière avec la variable de l'âge (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; De Jonge *et al.*, 2000b). Enfin, la majorité des résultats des études indique une association négative entre l'âge et la détresse psychologique.

2.6.1.1.2 Le genre

Une autre variable démographique soulevée dans les recherches est le genre. Selon Maslach, Schaufeli et Leiter (2001), le genre ne constitue pas un facteur de risque dans l'apparition de l'épuisement professionnel (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). En fait, certaines études indiquent que la seule différence au niveau du genre est reliée à la composante du sentiment de dépersonnalisation. En ce sens, les résultats indiquent que les hommes cotent plus fort que les femmes (Evans *et al.*, 2006 ; Schaufeli et Enzmann, 1998). On retrouve cependant l'inverse concernant la composante de l'épuisement émotionnel (Ahola *et al.*, 2006a ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Non seulement ces résultats peuvent être reliés aux stéréotypes quant aux rôles des genres (masculin ou féminin), mais peuvent également être le reflet d'une confusion des genres avec la constitution des populations dans certaines professions. Par exemple, le milieu policier, davantage constitué d'hommes, aura tendance à avoir un plus haut score sur l'échelle de dépersonnalisation tandis que le milieu infirmier, principalement composé de femmes, aura plus tendance à obtenir de hauts scores sur l'échelle de l'épuisement émotionnel. En revanche, certaines études ont rapporté que l'épuisement professionnel était plus élevé chez les femmes que chez les hommes (Estryn-Behar *et al.*, 2010 ; Lindblom *et al.*, 2006). Cependant, certains chercheurs indiquent que la prévalence de l'épuisement professionnel ne varie pas en fonction du genre (Ahola *et al.*, 2006b ; Ahola *et al.*, 2008a ; Kowalski *et al.*, 2010 ; Sundin *et al.*, 2007b).

Plusieurs études ayant examiné la variable du genre dans la détresse psychologique arrivent à la conclusion qu'il existe une différence entre les hommes et les femmes (Wang *et al.*, 2008). Plusieurs chercheurs avancent que les femmes, contrairement aux hommes, seraient plus susceptibles de vivre un haut degré de détresse psychologique. En effet, celles-ci seraient davantage vulnérables au stress, y étant la plupart du temps davantage exposées que les hommes (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Stephens, Dulberg et Jourbert, 2000b ; Vermulen et Mustard, 2000). Brisson et ses collègues (2001) et Vézina et ses collègues (2008) ajoutent que les femmes sont plus exposées que les hommes aux fortes demandes psychologique (Brisson, Laroque et Bourbonnais, 2001). Les femmes étant exposées plus souvent à une faible latitude décisionnelle comparativement aux hommes, font que celles-ci sont plus

susceptibles de vivre de la détresse psychologique (Vézina *et al.*, 2008). Selon Vézina et ses collègues (2008), la différence existante entre les femmes et les hommes pourrait être expliquée par le cumul des responsabilités familiales et professionnelles et qu'au fait que les femmes occupent davantage que les hommes des emplois moins qualifiés ou sous-payés. De plus, l'étude de Lesage, Bernèche et Bordeleau (2010) sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois a démontré que les femmes étaient davantage susceptibles de vivre un niveau important de détresse psychologique comparativement aux hommes (Lesage, Bernèche et Bordeleau, 2010). Enfin, la majorité des recherches exposant une différence entre les genres soulignent que les femmes sont plus susceptibles de vivre de la détresse psychologique (Marchand, Demers et Durand, 2006a) Malgré toutes les études précédentes supportant l'idée qu'il existe une distinction entre les genres et la détresse psychologique, certains résultats d'études diffèrent quant à ce point. En effet, certains chercheurs n'ont pas obtenu des résultats expliquant une différence entre les genres (Cole *et al.*, 2002 ; De Jonge *et al.*, 2000b) Il faut cependant mettre en perspective ces résultats en fonction de l'effet du genre sur la réponse à des questionnaires. Il est en général reconnu que les femmes ont tendance à être plus proches de leurs émotions et à les exprimer plus facilement que les hommes. Il se peut donc que, lors de la passation de questionnaires, les femmes soient plus facilement portées à coter plus élevé alors que les hommes étant moins près de leurs émotions cotent plus bas sans cependant que cela ne reflète nécessairement un niveau plus bas de détresse psychologique (Möller-Leimkühler 2002). Il se pourrait donc que l'incapacité à exprimer les émotions se traduise par d'autres types de comportements. On sait, par exemple que selon des statistiques récentes, au Québec, les hommes ont un taux de suicide 3.3 fois plus élevé que les femmes (Légaré, Gagné et St-Laurent, 2013).

2.6.1.1.3 L'état civil

L'état civil est une des variables démographiques sur lesquelles il est plus difficile de conclure. Cependant, des études précisent que les seules études faites sur cette variable démontrent que les gens non mariés, spécialement les hommes, semblent plus fragiles à l'apparition de l'épuisement professionnel que les gens mariés (Ahola *et al.*, 2006a ; Ahola *et*

al., 2008a ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001) De plus, il semble que les célibataires semblent faire l'expérience de l'épuisement professionnel de façon plus élevée que les gens divorcés. Cependant, il faut souligner que certaines études, dont celle de Bekker et al., (2005) n'ont pas rapporté une relation entre l'état civil et l'épuisement (Bekker, Croon et Bressers, 2005).

Des recherches ont étudié le lien entre l'état civil et la détresse psychologique. Selon la littérature sur ce sujet, les personnes divorcées, les hommes vivant seuls ainsi que les personnes socialement isolées ont plus de risques de vivre des symptômes dépressifs et un plus faible niveau de bien-être contrairement aux individus vivant en couple et à ceux ayant quelqu'un à qui se confier (Drapeau, Rousseau et Boivin, 2002 ; Niedhammer *et al.*, 1998). Par ailleurs, les résultats de l'étude longitudinale, auprès de 13 889 Écossais de plus de 35 ans, effectuée par Molloy et al. (2009) ont décelé davantage de détresse psychologique chez les célibataires et ceci, en plus grande importance chez les femmes que chez les hommes (Molloy *et al.*, 2009). Cependant, certaines études ont obtenu des résultats non significatifs entre l'état civil et la détresse psychologique (Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Paterniti *et al.*, 2002 ; Yildirim, 2008). Bref, la plupart des études concluent que l'état civil joue un rôle sur la détresse psychologique et plus spécifiquement, elles indiquent que les individus vivant seul développent davantage de détresse psychologique que ceux vivant en couple.

2.6.1.1.4 La scolarité

Maslach, Schaufeli et Leiter (2001) et Schaufeli et Enzmann (1998) affirment que quelques recherches ont démontré que les personnes ayant un haut degré de scolarité sont plus enclines au développement de l'épuisement professionnel que les employés moins instruits (Schaufeli et Enzmann, 1998). En fait, il est possible que les personnes ayant un haut degré de scolarité occupent des professions exigeantes, plus stressantes et avec de grandes responsabilités. Il est également possible que ces derniers aient des attentes plus élevées par rapport à leur travail et soient, conséquemment, bouleversés si leurs attentes ne sont pas

réalisées (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Plus spécifiquement, certains chercheurs s'entendent sur le fait que des niveaux de scolarité élevés sont généralement associés à des niveaux de cynisme plus élevés et des niveaux d'efficacité professionnelle plus bas (Piko, 2006; Maslach et al., 2001). Toutefois, les résultats de l'étude d'Ahola et al. (2006 b) ont démontré que les travailleuses moins éduquées avaient des niveaux d'épuisement professionnel plus élevés que les plus éduquées. Enfin, il est difficile de conclure en ce qui a trait à la relation entre l'influence du degré de scolarité et l'épuisement professionnel puisque l'éducation est souvent confondue avec d'autres variables comme la profession et le statut hiérarchique dans l'emploi (Ahola *et al.*, 2006b ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001).

Pour ce qui du lien entre la scolarité et la détresse psychologique, certaines études supportent qu'un faible niveau de scolarité serait lié à la possibilité de vivre davantage de détresse psychologique (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Vézina *et al.*, 2008). D'un autre côté, les résultats de certaines études avancent que le niveau de scolarité est uniquement contributif à la détresse psychologique chez la femme (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Brisson, Laroque et Bourbonnais, 2001 ; Drapeau, Rousseau et Boivin, 2002 ; Niedhammer *et al.*, 1998 ; Stephens, Dulberg et Jourbert, 2000b ; Vézina *et al.*, 2008). En général, la littérature appuie en majorité l'existence d'une relation négative entre la détresse psychologique et le niveau de scolarité.

2.6.1.2 Les caractéristiques propres à la personnalité

Les traits de personnalité ont été étudiés dans le but de découvrir quel type de personne court davantage le risque de vivre de l'épuisement professionnel. Les recherches démontrent que les individus, présentant un faible niveau de vigueur (peu ou pas d'implication dans les activités quotidiennes, faible sens de contrôle sur les événements, peu ou pas d'ouverture d'esprit aux changements), ont obtenu de plus hauts scores aux composantes de l'épuisement professionnel, plus particulièrement à la composante de l'épuisement émotionnel. L'épuisement professionnel est plus présent chez les personnes ayant un locus de contrôle externe (le fait d'attribuer ses événements et ses accomplissements aux autres, à la chance ou

au hasard) au lieu d'un locus de contrôle interne (le fait de s'attribuer les habiletés et les efforts) (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Enfin, Maslach et Leiter (2008) précisent que les résultats les plus cohérents proviennent des recherches sur les dimensions de la personnalité du « Big Five » (Maslach et Leiter, 2008). Plus spécifiquement, plusieurs études ont démontré un lien entre l'épuisement professionnel et la dimension de névrose du « Big Five » (Deary *et al.*, 1996 ; Hills et Norvell, 1991 ; Zellars, Perrewé et Hochwarter, 2000). En effet, selon Maslach et Leiter (2008) les individus névrotiques sont émotionnellement instables et plus portés à vivre de l'épuisement professionnel.

Pour la détresse psychologique, il s'avère que certains traits de personnalité prédisposeraient l'individu à en vivre davantage (Marchand, 2004). En effet, un individu ayant une personnalité de type A est caractérisé par un esprit compétitif, ambitieux, perfectionniste, impliqué et dévoué ayant également un grand besoin de contrôle sur les événements de sa vie. Ce dernier se fixe souvent des objectifs irréalistes et accorde un sens élevé au succès et à la performance (Marchand, 2004 ; Martin (San), 2004). Les résultats de quelques études ont démontré un lien entre le type de personnalité A et les problèmes psychologiques et physiques (Brouwers et Tomic, 2000 ; Friedman, 2000).

2.6.2 Les facteurs situationnels

L'épuisement professionnel est défini comme une expérience individuelle propre au contexte de travail. Des recherches faites au cours des trente-cinq dernières années ont porté une attention particulière aux différents facteurs situationnels qui sont principalement corrélés avec le concept d'épuisement professionnel (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001).

Les principaux facteurs situationnels retenus en lien avec l'épuisement professionnel et la détresse psychologique sont : les caractéristiques du travail et professionnelles qui seront vues plus spécifiquement ci-après.

2.6.2.1 Les caractéristiques du travail

Les résultats de plusieurs études ont démontré que certaines caractéristiques du travail telles que la charge de travail, le travail émotionnel, le soutien social et le contrôle peuvent avoir un impact sur la santé (Karasek *et al.*, 1981 ; O'Leary, 1990 ; Rodin, 1986 ; Vanier et Fortin, 1996). Nous verrons donc chacune de ces caractéristiques dans la section suivante.

2.6.2.2 La charge de travail

Des études ont démontré que le développement de l'épuisement professionnel était corrélé à la charge de travail (Maslach et Jackson, 1984b ; Maslach et Pines, 1977). En effet, plusieurs chercheurs, ayant étudié les demandes quantitatives de la charge de travail à faire dans un temps donné liée à l'épuisement professionnel, s'entendent pour dire que l'épuisement professionnel constitue une réponse à une surcharge de travail. En effet, des études soulignent que faire l'expérience d'une surcharge de travail, en termes du nombre de clients à desservir dans un temps délimité, est fortement reliée au développement de l'épuisement professionnel et particulièrement à la composante de l'épuisement émotionnel (Hiscott et Connop, 1989 ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001 ; Pines et Maslach, 1978) De plus, Koeske et Koeske (1989) ajoutent que l'impact négatif de la surcharge de travail augmente lorsque le soutien des collègues de travail est insuffisant et lorsque l'intervenant ressent un sentiment d'inefficacité face à sa clientèle (Koeske et Koeske, 1989). En regard des différentes conditions défavorables présentées ci-haut, trois aspects de la charge de travail apparaissent principalement néfastes à savoir le nombre de clients à desservir quotidiennement, le nombre de temps par jour consacré au contact direct auprès de la clientèle et le pourcentage d'interventions de crise effectué (Vanier et Fortin, 1996). Enfin, l'étude de Lindblom et ses collègues (2006), effectuée auprès de 1 812 travailleurs suédois, a démontré que la perception d'une trop grande charge de travail (contraintes de temps et quantité de tâches à effectuer) peut contribuer significativement, chez ces derniers, à vivre un niveau plus élevé d'épuisement professionnel (Lindblom *et al.*, 2006).

Pour ce qui est des recherches sur la détresse psychologique, elles ont étudié les demandes de travail psychologiques et physiques, notions dans lesquelles nous pouvons inclure la charge de travail. Les demandes et obligations du travail imposées par le cadre organisationnel pourraient augmenter les risques qu'un individu vive de la détresse psychologique. En fait, il existerait un lien significatif entre celles-ci et la détresse psychologique (Dragano *et al.*, 2008 ; Elovainio *et al.*, 2007 ; Karasek et Theorell, 1990 ; Van Vegchel *et al.*, 2005). Cependant, il est important de mentionner le fait qu'un individu ayant des demandes dans son travail puisse ne pas automatiquement augmenter son risque de vivre de la détresse psychologique. En effet, le stress généré par ces demandes n'est pas nécessairement un risque pour sa santé mentale. En fait, les demandes du travail peuvent, dans une certaine limite, constituer un aspect positif dans la vie de l'individu, en favorisant même le développement de ses habiletés, capacités et aptitudes. Ainsi, c'est lorsque les demandes vont au-delà d'un certain seuil qu'elles deviennent un risque pouvant affecter la santé mentale de l'individu (Dejours, 1993 ; Karasek et Theorell, 1990 ; Vézina *et al.*, 1992).

2.6.2.3 Le travail émotionnel

Dans le monde du travail, les expériences émotionnelles des travailleurs sont gouvernées par des règles de sentiments: « dans le secteur de la santé ou de l'éducation, il faut être aimable, empathique et sensible » et par des règles d'expressions émotionnelles: « il n'est pas professionnel de pleurer au travail... » (Soares, 2011).

Comme le mentionne Ashforth et Humphrey (1995 : page 97):

[...] les émotions sont une partie intégrante et inséparable de la vie organisationnelle de tous les jours (Ashforth et Humphrey, 1995). Depuis les moments d'anéantissement ou de joie, de peine ou de peur, jusqu'à la sensation permanente d'insatisfaction ou d'emprisonnement, l'expérience au travail est saturée de sentiments.

Plusieurs auteurs s'entendent sur le fait que les émotions sont considérées comme des déterminants sociaux de la santé du personnel et de l'organisation (Brotheridge, 2004 ; Miller et Considine, 2007 ; Naring, Briet et Brouwers, 2006 ; Rumens, 2005). Le travail émotionnel et ses conséquences sur la santé des travailleurs a été étudié surtout auprès des intervenants du domaine de la psychologie ou de tout autre travail impliquant une relation directe avec une clientèle souffrante (Brotheridge et Grandey, 2002 ; Brotheridge et Lee, 2003 ; Golberg et Grandey, 2007 ; Grandey, 2003 ; Hochschild, 1983 ; Pugliesi, 1999 ; Zapf, 2002). En effet, dans le travail au sein d'un milieu de service auprès d'une clientèle, l'aspect affectif occupe une part considérable. Hochschild (1983), précise que les recherches illustrent bien que le travail requis sur la première ligne des travailleurs des secteurs de services est plus que mental ou physique. Plus précisément, ce type de travail exige un travail émotionnel pour ces individus afin de produire, supprimer ou altérer leurs sentiments pour évoquer de manière appropriée l'émotion (généralement positive) envers leurs clients (Bulan, Erickson et Wharton, 1997 ; Hochschild, 1983).

Lazarus (1991 : page 36), définit l'émotion comme :

[...] un état complexe de l'organisme qui implique des changements corporel [...] et sur le plan mental, un état d'excitation ou de perturbation, marqué par un sentiment profond, et habituellement une pulsion amenant à une forme définitive de comportement (Lazarus 1991).

Hochschild (1983) précise que le travail émotionnel est la gestion des émotions (Hochschild, 1983). Ainsi, le travail émotionnel consiste à comprendre, évaluer et gérer ses propres émotions et celles des autres dans le cadre de l'exécution du travail. Le travail émotionnel comporte principalement trois caractéristiques :

- il demande un contact face à face ou minimalement un échange verbal,
- l'attitude ou l'expression du travailleur produisent un état émotionnel (ex : confiance, sécurité, peur, etc.) chez le client desservi,
- une dimension émotive comme partie intégrante du travail à effectuer.

En effet, le travail émotionnel nécessite l'adoption d'un personnage de travail par l'intervenant afin de réguler ses émotions dans ses rapports avec les clients. Pour l'intervenant, le défi de la dissociation demeure d'arriver à un juste équilibre entre le fait d'être empathique tout en gardant une certaine distance émotionnelle lui permettant un recul en fonction de la situation déplaisante vécue. Selon Rafaeli et Sutton (1990), ce processus permet de faciliter les interactions avec la clientèle moyennant que les émotions de l'intervenant soient sincères (Rafaeli et Sutton, 1990).

De plus, Thoits (1996) identifie un autre aspect du travail émotionnel : c'est lorsque le travailleur doit gérer fréquemment la gestion des sentiments de ses clients. Ainsi, un service efficace serait associé à un client heureux et satisfait (Thoits, 1996). Lorsque le travailleur réussit à rendre un service efficace, ceci représente une source de satisfaction pour ce dernier et procure un sentiment de réussite en regard du travail émotionnel accompli (Soares, 2011).

Aussi, Wharton et Erickson (1993) ont expliqué que le travail émotionnel se différencie selon le type d'émotion en cause. Ainsi, le travail émotionnel peut être :

- a) intégrateur : lorsque l'accent émotif du travailleur est mis sur l'expression de l'amabilité, de la gentillesse, du sourire,
- b) dissimulateur : lorsque l'accent émotif du travailleur est mis sur la recherche de la neutralité
- c) différenciateur : lorsque l'accent émotif du travailleur est mis sur l'expression de l'irritation, la méfiance, l'hostilité cherchant ainsi à créer un malaise ou de la peur chez le client desservi (Soares, 2011 ; Wharton et Erickson, 1993).

Chaque organisation a une culture émotionnelle qui est reliée à la production des émotions et à la manière dont les individus doivent gérer leurs émotions (Fineman, 1993 ; Godon, 1990). Pour demeurer performante, la gestion des émotions produites par les employés avec la clientèle desservie demeure une question centrale pour les employeurs de l'organisation et pour la manière dont ils veulent la gérer (Bulan, Erickson et Wharton, 1997).

Par exemple, l'organisation a des attentes en ce qui concerne la manière dont le service doit être rendu au client. Comme celle-ci ne peut imposer les émotions ressenties à ses travailleurs, elle normalise certaines expressions émotives afin de clarifier les comportements ou attitudes attendus. Plus spécifiquement, les attentes organisationnelles génèrent des normes émotionnelles précisant ainsi au travailleur le type, l'intensité et la durée de l'émotion à afficher (Sutton, 1991). Par exemple, dans le domaine du travail auprès de la clientèle, les attentes de l'organisation sont généralement que le travailleur affiche des émotions positives et supprime les émotions négatives face aux clients (Adelmann, 1995 ; Ashforth et H., 1993 ; Brotheridge et Grandey, 2002 ; Grandey, 2000 ; Hochschild, 1983). De cette manière, l'organisation confronte le rationnel et l'émotionnel engendrant chez le travailleur de la dissonance émotionnelle (Van Hoorebeke, 2005).

Le concept de dissonance émotionnelle au travail vient de la théorie de la dissonance cognitive (Festinger, 1957). La dissonance émotionnelle crée ainsi, chez l'individu, une tension psychologique et physique intolérable ayant des conséquences sur la santé de ce dernier (Van Hoorebeke, 2005). En effet, les résultats de certaines études ont démontrés les conséquences de la dissonance émotionnelle chez un individu sur sa santé. Ainsi, l'étude d'Abraham (1998) a démontré que la dissonance cognitive était positivement corrélée à l'épuisement émotionnel (Abraham, 1998).

Les résultats de l'étude effectuée par Delphine Van Hoorebeke (2003), auprès de vingt-deux individus (12 hommes et 10 femmes) provenant de métiers œuvrant auprès de clientèles diverses, révèlent que lorsque l'employé vit une dissonance émotionnelle, ceci crée une tension psychologique et physique chez l'individu (Van Hoorebeke, 2003). En effet, 64 % des répondants de cette étude soulevaient que l'expression inappropriée des émotions contribuait à une dégradation de la santé se traduisant majoritairement par le développement de l'épuisement émotionnel et physique et par du stress (Van Hoorebeke, 2003). Enfin, les résultats de recherches ont démontré que la dissonance émotionnelle est nuisible au bien-être psychologique des travailleurs. Par exemple, les études effectuées à travers différents échantillons de travailleurs, indiquent que la dissonance émotionnelle est associée positivement aux tensions du travail résultant en symptômes d'épuisement professionnel et de

détresse psychologique (Bakker et Heuven, 2006 ; Heuven et Bakker, 2003 ; Zapf et Holz, 2006).

De leur côté, Bulan, Erickson et Wharton (1997) ont mené une étude sur les besoins des travailleurs du secteur de service, sur les effets de pratiquer un tel travail ainsi que sur la régulation des émotions qui l'accompagne (Bulan, Erickson et Wharton, 1997). L'étude a été menée auprès d'un échantillon de travailleurs œuvrant dans les banques et les hôpitaux. Plus précisément, le but de l'étude était d'analyser comment les demandes affectives du travail et les différents types d'interaction au travail influencent les deux facettes émotionnelle du bien-être relié au travail : faire l'expérience de l'inauthenticité et des réponses affectives positives chez les femmes et les hommes. L'étude de Bulan, Erickson et Wharton (1997) consistait à analyser des réponses à un questionnaire distribué aux employés pendant le printemps et l'été 1989 de deux compagnies de la Pacific Northwest, une banque à 18 succursales et un hôpital universitaire catholique. L'échantillon de cette étude consistait en des travailleurs hommes et femmes (n= 626). Les femmes représentaient 76 % de l'échantillon et étaient âgés entre 18 et 73 ans tandis que les hommes étaient âgés entre 20 et 64 ans. La composition raciale de la ville de Northwest était constituée de 96 % de femmes et 98 % d'hommes blancs (majoritairement de race caucasienne). Les résultats de cette étude ont indiqué que les demandes affectives du travail et le travail interactif affectaient le bien-être général des travailleurs du domaine du service, mais que ces effets étaient similaires pour les hommes et les femmes et uniformément négatifs. Ainsi, les résultats ont confirmé que le fait de prendre soin des personnes augmente le sentiment d'inauthenticité et diminue les sentiments positifs concernant le travail à la fois pour les hommes et les femmes. Les résultats ont également démontré que la perception d'efficacité des femmes dans le travail avec la clientèle était reliée au sentiment positif envers leur travail. Ainsi, les résultats suggèrent que les demandes affectives existantes au travail peuvent être vécues différemment par les hommes et par les femmes. Les résultats concernant les interactions avec d'autres employés ont démontré leur côté bénéfique pour les hommes et les femmes sur les deux mesures du bien-être. Enfin, selon les chercheurs, les résultats les plus intéressants de cette étude concernent l'implication dans le travail. En effet, l'implication dans le travail a été fortement reliée à peu de sentiment d'inauthenticité pour les hommes tandis que de tels effets ne furent pas trouvés pour les

femmes. De plus, l'impact de passer plus de temps à interagir avec d'autres employés sur le sentiment d'inauthenticité était similaire pour les deux sexes et dépendait du niveau d'implication dans le travail. Les résultats ont démontré que les femmes ont fait l'expérience de l'inauthenticité lorsqu'elles étaient hautement impliquées dans leur travail et qu'elles n'avaient pas passé beaucoup de temps à interagir avec leurs collègues. En contraste, les hommes ont ressenti de l'inauthenticité lorsqu'ils étaient très peu impliqués dans leur travail et lorsqu'ils n'avaient pas passé beaucoup de temps à interagir avec les autres.

En somme, la section ci-haut démontre bien l'importance du travail émotionnel et de ses conséquences sur la santé chez les individus œuvrant dans les services à la clientèle. Cet aspect est d'autant plus pertinent compte tenu de la nature du travail effectué par les participants de notre étude qui sont des travailleurs communautaires œuvrant auprès d'une clientèle de la rue.

2.6.2.4 Le soutien social

Sydney Cobb définit le soutien social comme étant un réseau d'information qui donne aux individus la perception qu'ils sont aimés, appréciés ou considérés et, par le fait même, font partie intégrante d'un groupe auquel ils peuvent se référer en cas de besoin pour donner et obtenir du support. Cobb a fait une synthèse de plusieurs recherches. Les conclusions de celles-ci démontraient, entre autres, que le soutien social protège les individus des conséquences négatives du stress sur la santé (Cobb, 1976).

Le modèle de House (1985) est souvent cité lorsque l'on parle du soutien social. En effet, ce dernier présentait quatre types de soutien (House et Kahn, 1985). Le premier est le soutien instrumental qui correspond à l'aide reçue directement par les collègues de travail (exemples: l'assistance, l'argent, le travail, le temps, etc.). Le second est le soutien émotionnel qui regrouperait la compréhension, les attentions particulières et la sympathie quand l'individu est en difficulté (exemples: empathie, affection, amour, confiance, estime, souci et écoute). Le troisième, le soutien informationnel qui renvoie aux échanges d'informations pertinentes

afin d'aider les employés d'une organisation (exemples: conseils, suggestions, directives, informations utiles). Enfin, le dernier est celui du soutien de l'organisation. Celui-ci fait référence aux rétroactions positives (exemples: affirmation, rétroaction, comparaison sociale, auto-évaluation) favorisant ainsi une meilleure estime de l'employé (Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001 ; House et Kahn, 1985).

Des recherches ont identifié un lien possible entre le développement de l'épuisement professionnel et le manque de soutien social. Dans la littérature, on retrouve l'hypothèse de l'effet protecteur du soutien social sur le développement de l'épuisement professionnel (Burke et Greenglass, 1995 ; Capner et Caltabiano, 1993 ; Cohen et Willis, 1985 ; Corrigan, Homes et Luchins, 1995 ; Eztion et Westman, 1994 ; Koeske et Kelly, 1995 ; Plante et Bouchard, 1995). Plus précisément, cette hypothèse suggère que lorsqu'il y a carence en matière de soutien social, il y a plus de risques à développer de l'épuisement professionnel. En ce sens, les résultats de certaines études ont reconnu qu'un faible soutien social au travail était associé à de plus grandes chances de souffrir d'épuisement professionnel (Halbesleben, 2006 ; Lindblom *et al.*, 2006). Toutefois, il est important de souligner que plusieurs chercheurs ont pu uniquement trouver une relation significative entre le soutien social et la dimension de l'épuisement émotionnel (Bourbonnais, *et al.*, 1999; 1998; de Jonge *et al.*, 1996; Tummers & Landeweerd, 2002).

Certaines études ont aussi trouvé des différences en ce qui concerne la provenance du soutien social au travail et les différentes dimensions de l'épuisement professionnel. En effet, le soutien social au travail peut venir de collègues de travail ou des gestionnaires (superviseurs). Les résultats de l'étude de Schaufeli *et al.*, (2008) indiquent que le manque soutien provenant des gestionnaires est associé à l'épuisement émotionnel tandis que les études de Lambert, *et al.* (2010) et Marchand et Durand (2011) concluent que ce manque de soutien par les gestionnaires est associé aux dimensions de l'épuisement émotionnel et au cynisme (Lambert, Altheimer et Hogan, 2010 ; Marchand et Durand, 2011 ; Schaufeli, Taris et Van Rhenen, 2008). Enfin, le manque soutien social des collègues est associé au cynisme (Lambert, Altheimer et Hogan, 2010), à l'épuisement émotionnel et à l'efficacité professionnelle (Marchand et Durand, 2011). En somme, il importe de préciser que quelques

études n'ont pas été en mesure de démontrer de relations statistiquement significatives entre la variable de soutien social au travail et l'épuisement professionnel (Bekker, Croon et Bressers, 2005 ; Borritz *et al.*, 2005 ; Rafferty, Friend et Landsbergis, 2001).

En outre, la méta-analyse, effectuée par Halbesleben en 2006 et portant sur 114 publications sur le soutien social et l'épuisement professionnel, indique que les sources de soutien social au travail (ex: collègues de travail, superviseurs, etc.) et celles hors-travail (ex: amis, famille, etc.) sont significativement associées à l'épuisement professionnel (Halbesleben, 2006). Plus spécifiquement, d'une part, les résultats de cette méta-analyse rapportent que les sources de soutien social, reliées au travail parce qu'elles ont une relation plus directe avec les demandes du travail, sont plus étroitement associées à la dimension de l'épuisement émotionnel qu'aux dimensions de cynisme et d'accomplissement et d'efficacité professionnelle. D'autre part, les sources de soutien social hors travail rapportent une relation plus forte avec les dimensions de cynisme, d'accomplissement et d'efficacité professionnelle qu'avec la dimension d'épuisement émotionnel. De plus, les résultats précisent que la présence de soutien social hors travail agit spécifiquement au niveau des demandes en diminuant l'intensité de l'épuisement professionnel. Toutefois, Halbesleben (2006) rapporte que dû au très petit nombre de recherches ayant étudié le soutien social hors travail, il est important de prendre en compte le résultat de l'effet modérateur du soutien hors travail avec prudence (Halbesleben, 2006). De plus, les résultats de l'étude de Lambert et ses collègues (2010) n'ont pas révélé de lien significatif entre l'épuisement professionnel et le soutien social hors travail (Lambert, Altheimer et Hogan, 2010).

Du côté de la détresse psychologique, la question des relations sociales renvoie au concept du soutien social. En effet, les recherches sur la détresse psychologique et le soutien social du supérieur et des collègues soulignent également le fait que lorsque le soutien au travail est important, la détresse psychologique est moins élevée (Andrea *et al.*, 2004 ; Chang *et al.*, 2005 ; Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; Marchand, Durand et Demers, 2006b ; Paternitti *et al.*, 2002). Ainsi, le soutien social permettrait alors de protéger le travailleur de vivre des épisodes multiples de détresse psychologique. Cependant, il est important de souligner que pour que le soutien social soit

efficace dans son rôle de protection, il doit être constant au fil du temps (Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001 ; Marchand, Durand et Demers, 2006b). De plus, les résultats de l'étude de Lesage, Bernèche et Bordeleau (2010) sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois supportent également que le fait d'avoir un faible soutien social au travail serait lié davantage à vivre de la détresse psychologique et de la dépression majeure (Lesage, Bernèche et Bordeleau, 2010).

Par ailleurs, certains chercheurs ont démontré que le soutien social pouvait avoir un effet positif sur la santé mentale (LaRocco, House et French Jr., 1980 ; Winnubst, Marcellissen et Kleber, 1982). Enfin, des recherches soulignent l'effet modérateur du soutien social dans la relation entre le stress au travail et la santé. Ainsi, lorsque le niveau de stress est peu élevé, l'effet du soutien social n'influence pas le niveau de santé, mais lorsque le stress est élevé, le soutien social empêcherait une détérioration de la santé (Cohen et Willis, 1985 ; LaRocco, House et French Jr., 1980 ; Winnubst, Marcellissen et Kleber, 1982).

En ce qui concerne le soutien social hors travail et la santé mentale, des études ont démontré que les personnes vivant seules étaient en moins bonne santé que celles vivant entourées d'un conjoint, d'amis et de membres de la famille (Cohen et Willis, 1985). En effet, la présence de personnes, à l'extérieur du travail, pouvant fournir un soutien tant au niveau des ressources matérielles (soutien instrumental) que psychologiques (soutien émotionnel) à un individu constitue un facteur de protection important pour sa santé mentale (House, Umberson et Landis, 1988 ; Marchand, Durand et Demers, 2006b). Selon Lambert et al. (2010), ce soutien hors travail, permet à l'individu de vivre une vie plus équilibrée en échappant à la pression vécue au travail (Lambert, Altheimer et Hogan, 2010).

Les résultats de certaines recherches ont supporté que la présence de soutien social hors travail avait pour effet de réduire la détresse psychologique (Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais, Comeau et Vezina, 1999 ; Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Marchand, Demers et Durand, 2006a). De plus, des études supportent qu'un individu ayant un faible niveau de soutien social au travail a un plus grand risque de vivre de l'épuisement professionnel (Bourbonnais, Comeau et Vezina, 1999 ;

Bourbonnais *et al.*, 1998 ; De Jonge, Janssen et Van Breukelen, 1996 ; De Jonge *et al.*, 2000a ; Lindblom *et al.*, 2006 ; Tummers et Landeweerd, 2002). D'autres études montrent, pour leur part, qu'un manque de soutien social est associé pour un individu à plus de chance de vivre de la détresse psychologique (Bourbonnais *et al.*, 2005 ; Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Clays *et al.*, 2007 ; Rahim, 1996).

Enfin, il est important de considérer le soutien social comme une caractéristique essentielle du travail pouvant influencer sur le développement de problématiques de santé mentale telles que l'épuisement professionnel et la détresse psychologique (Vanier et Fortin, 1996). Si le soutien social a un effet protecteur sur la santé, (Gadalla, 2009 ; Gerin *et al.*, 1995 ; Rodrigue et Park, 1996 ; Shin, Han et Kim, 2007 ; Vanier et Fortin, 1996), nous pouvons supposer que le manque de soutien et, pire encore, les conflits au niveau des interactions sociales au sein de l'organisation constituent des sources évidentes de stress qui peuvent favoriser l'apparition de ces problématiques de santé mentale.

2.6.2.5 Le contrôle

Plusieurs résultats de recherches indiquent que, le sentiment de ne pas avoir de contrôle sur une situation est une des caractéristiques propices au développement de problématiques de santé mentale. En effet, selon certains chercheurs, le contrôle est un facteur prédictif du développement de l'épuisement professionnel (Leiter et Maslach, 1999). Ainsi, nous verrons dans cette section des recherches expliquant que l'épuisement professionnel et la détresse psychologique peuvent apparaître lorsque le travailleur ressent un déséquilibre entre le sentiment de ne pas avoir de contrôle et le travail à réaliser.

Dans le domaine de la santé au travail, Karasek (1979) et Karasek et Theorell (1990) ont développé le modèle « demandes-contrôle » exposant comment la santé mentale dépend de l'équilibre entre les deux grandes caractéristiques du travail : les demandes du travail (exigences dans l'exécution de ses tâches) et la latitude décisionnelle (l'autorité décisionnelle et l'utilisation des habiletés et des compétences dans le travail) (Karasek et Theorell, 1990 ;

Karasek, 1979a). Plus spécifiquement, les demandes du travail sont des demandes psychologiques liées à des sources de stress dans le milieu du travail (exemples: les responsabilités, les échéanciers, etc.) et la latitude décisionnelle comprend deux composantes : l'autorité décisionnelle et l'utilisation de ses habiletés et de ses compétences (Karasek, 1979b). Plus spécifiquement, l'autorité décisionnelle réfère à la dimension du contrôle que le travailleur a à sa disposition dans l'exécution de ses tâches (Marchand, 2004). En fait, l'autorité décisionnelle est présente lorsqu'un individu est autonome, c'est-à-dire que ce dernier peut prendre des décisions quant à l'organisation de son horaire de travail, de ses conditions de travail, des procédures de travail et de l'organisation des tâches à faire (Liu, Spector et Jex, 2005). Ainsi, la latitude décisionnelle réfère à la pression exercée sur le travailleur lors de la transformation du stress des demandes du travail en énergie d'action (Vézina, 2008). La seconde composante de la latitude décisionnelle renvoie à l'utilisation des habiletés et des compétences. En effet, celle-ci réfère à la possibilité qu'a le travailleur d'utiliser ses compétences actuelles ou d'avoir la chance d'en développer de nouvelles. Selon ce modèle, c'est le déséquilibre, entre ces deux caractéristiques du travail (demandes du travail et latitude décisionnelle), qui expliquerait que certains individus en arrivent à développer des problématiques de santé mentale telles que l'épuisement professionnel et la détresse psychologique. Il est cependant important de mentionner que certains chercheurs ont souligné l'existence d'une certaine difficulté à démontrer l'impact de cette interaction dans la prédiction de l'épuisement professionnel (Carayon, 1993 ; Jones et Fletcher, 1996). Néanmoins, plusieurs recherches sur la détresse psychologique sont arrivées à un même résultat soit la combinaison de grandes demandes et d'une faible latitude décisionnelle qui engendre du stress au travail et peut aller jusqu'à générer de la détresse psychologique chez l'individu (Bourbonnais, 2007 ; Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Leroux *et al.*, 2005 ; Macklin, Smith et Dollard, 2006 ; Wilkins et Beaudet, 1998). Le modèle « demandes-contrôle » de Karasek, établit donc un lien interactif entre les demandes psychologiques auxquelles un employé a à faire face et la perception du contrôle que ce dernier a sur son travail et sur la façon de l'effectuer (Karasek, 1979a).

De plus, Karasek et ses collègues ont soutenu l'importance de la latitude décisionnelle en tant que variable manifestement reliée à la notion de contrôle (Karasek, 1979a ; Karasek *et*

al., 1981 ; Schwartz, Pieper et Karasek, 1988). Ainsi, le développement de problématiques de santé mentale serait davantage élevé chez les personnes ayant un faible niveau de participation au processus décisionnel (Karasek, 1979b ; Karasek *et al.*, 1981). En effet, Karasek (1979) soutient que les employés qui rapportaient faire face à de fortes demandes de travail souffraient davantage de fatigue mentale lorsqu'ils avaient une latitude décisionnelle plutôt faible. Par exemple, un travailleur qui perçoit avoir la maîtrise sur la situation devrait être moins enclin à estimer celle-ci comme étant stressante (Maslach et Jackson, 1981b). De plus, les résultats d'une méta-analyse portant sur les recherches effectuées de 1981 à 2010 indiquent qu'une latitude décisionnelle faible est significativement associée à un niveau d'épuisement professionnel plus élevé (Alarcon, 2011). Cependant, il est important de mentionner que certaines études n'ont pas trouvé de relation significative entre l'autorité décisionnelle (le contrôle qu'a le travailleur dans l'exécution de ses tâches et son pouvoir de décider de la manière de réaliser son travail) et les différentes composantes de l'épuisement professionnel (Bekker, Croon et Bressers, 2005 ; Borritz *et al.*, 2005 ; Evans *et al.*, 2006 ; Tummers et Landeweerd, 2002). « Il faut noter que l'autorité décisionnelle est une des deux composantes de la latitude décisionnelle, l'autre étant l'utilisation des compétences qui elle réfère à la possibilité d'utiliser et de développer ses compétences » (Chevalier Bonin, 2013), p. 54.

La notion de contrôle est indirectement liée à la notion d'autonomie au travail. Comme le mentionne Breugh (1985), l'autonomie au travail, que ce soit en ce qui a trait aux choix des horaires de travail, aux objectifs à atteindre ou à la façon dont la gestion du travail doit être faite, demeure une variable-clef ayant un impact considérable sur la santé mentale du travailleur (Breugh, 1985). De plus, Sutton et Kahn (1987) affirment que l'autonomie peut influencer la relation existante entre le stress relié au rôle et le développement de l'épuisement professionnel (Sutton et Kahn, 1987). Les résultats de plusieurs recherches soulignent que la perception d'une d'autonomie faible ou absente et l'ambiguïté ou l'absence d'une rétroaction donnée au travailleur sont fortement corrélées avec l'épuisement professionnel (Cordes et Dougherty, 1993 ; Jackson, Schwab et Schuler, 1986 ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). De plus, les résultats de diverses études supportent l'idée que des niveaux faibles de contrôle étaient souvent associés à des plus hauts taux d'épuisement

professionnel (Bakker, Le Blanc et Schaufeli, 2005 ; Bourbonnais, Comeau et Vezina, 1999 ; Lindblom *et al.*, 2006). Plus spécifiquement, Sundin et ses collègues (2007) rapportent que des niveaux faibles de contrôle sont associés à de plus hauts niveaux d'épuisement émotionnel et de cynisme (Sundin *et al.*, 2007a). Enfin, les résultats de l'étude de Marchand et Durand (2011) ont rapporté une association significative uniquement entre l'autorité décisionnelle (niveau de contrôle que le travailleur a à sa disposition dans l'exécution de ses tâches) et la dimension de l'épuisement émotionnel (Marchand et Durand, 2011).

Plusieurs recherches supportent le fait qu'un degré élevé d'autorité décisionnelle contribuait à diminuer la détresse psychologique tandis que d'autres études soutiennent le contraire (Andrea *et al.*, 2004 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; De Jonge *et al.*, 2000a ; Dragano *et al.*, 2008 ; Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Niedhammer *et al.*, 1998 ; Shimazu, De Jonge et Irimajiri, 2008 ; Vézina *et al.*, 2008). En effet, certaines études avancent que plus le niveau de contrôle de l'individu sur son travail augmente, plus il y aurait une augmentation des épisodes de détresse psychologique vécus. Ces résultats supposeraient donc que le fait d'avoir de l'autorité décisionnelle n'est pas en mesure de garantir à coup sûr une diminution de la détresse psychologique vécue chez le travailleur (Akerbroom et Maes, 2006 ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; Marchand, Durand et Demers, 2006b).

Enfin, les résultats de la majorité des recherches présentées dans cette section suggèrent que le fait qu'un individu perçoit qu'il a du contrôle sur son travail et sur la manière de l'effectuer contribue à diminuer les risques de vivre de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique.

2.6.3 Les caractéristiques professionnelles

Les sections qui suivent présenteront plus spécifiquement les caractéristiques professionnelles liées à la clientèle desservie ainsi qu'aux différents types d'emploi influençant le développement de l'épuisement professionnel et la détresse psychologique.

2.6.3.1. La clientèle desservie

En regard des différentes études effectuées sur l'épuisement professionnel, plusieurs résultats suggèrent que le développement de celui-ci serait plus fréquent chez les individus prodiguant des soins directs à des patients (Lewiston, Conley et Blessing-Moore, 1981 ; Maslach et Jackson, 1982). De plus, parmi les caractéristiques des clientèles pouvant causer du stress chez les intervenants, on retrouve les suivantes : la sévérité et la complexité des problématiques rencontrées, la chronicité des cas (Hiscott et Connop, 1989 ; Maslach, 1978 ; Meadow, 1981 ; Oberlander, 1990 ; Pines et Maslach, 1978) ainsi que la durée et la fréquence des contacts directs avec la clientèle (Maslach et Jackson, 1982 ; Savicki et Cooley, 1987). Maslach (1978) spécifie que lorsque le contact avec le client est perturbant, difficile et frustrant, le risque pour l'intervenant de vivre du stress augmente (Maslach, 1978). Aussi, les résultats de plusieurs recherches démontrent que la présence de certaines attitudes négatives telles que la résistance, l'hostilité et la présence de comportements agressifs influent significativement sur le risque de stress vécu chez l'intervenant (Ackerley *et al.*, 1988 ; Browner *et al.*, 1987 ; Farber et Heifetz, 1981 ; Hiscott et Connop, 1989). Enfin, le contact avec la clientèle peut être une source majeure de détresse, de frustration ou de conflit dans des professions offrant des services aux personnes et, par conséquent, une expérience négative peut être considérée comme un élément important dans la satisfaction de l'employé au travail et son engagement à continuer à travailler dans ce domaine (Leiter et Maslach, 1988).

Le lien entre les demandes psychologiques et la dimension de l'épuisement émotionnel a été établi depuis longtemps. En effet, ce lien a été confirmé auprès des catégories de travailleurs suivants: les infirmières (De Jonge, Janssen et Van Breukelen, 1996) les travailleurs sociaux, les thérapeutes, les psychologues (Rafferty, Friend et Landsbergis, 2001). De plus, l'étude effectuée auprès de 587 gestionnaires en télécommunication par Schaufeli et ses collègues (2008) rapportent qu'un niveau d'épuisement émotionnel plus élevé était associé à des demandes psychologiques élevées (Schaufeli, Taris et Van Rhenen, 2008). L'existence d'un lien entre les demandes psychologiques et l'épuisement émotionnel a été également été confirmé par la méta-analyse des 231 études publiées entre 1981 à 2010 par

Alarcon (2011) et l'étude de Marchand et Durand en 2011 (Alarcon, 2011 ; Marchand et Durand, 2011).

Du côté de la détresse psychologique, les résultats de plusieurs recherches ont démontré que la présence des demandes psychologiques élevées contribue à augmenter le risque de vivre de la détresse psychologique (Albertsen, Nielsen et Borg, 2001 ; Bourbonnais *et al.*, 2005 ; Bourbonnais *et al.*, 1996 ; Bourbonnais *et al.*, 1998 ; Cole *et al.*, 2002 ; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007 ; Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; Paternitti *et al.*, 2002 ; Vermulen et Mustard, 2000). Cependant, Chang et al. (2005) ont démontré uniquement cette relation chez les femmes (Chang *et al.*, 2005).

2.6.3.2 Les différents types d'emploi

Des recherches démontrent que les professions exigeant un travail de relation d'aide combiné à des facteurs environnementaux et organisationnels particuliers peuvent contribuer au développement de problématiques telles que le stress (Maslach, 1978 ; Ratliff, 1988).

Aussi, Vézina, Cousineau, Mergler, Vinet et Laurendeau (1992), avancent que les travailleurs œuvrant dans une profession de relation d'aide sont plus propices à développer des problématiques comme de l'épuisement professionnel (Vézina *et al.*, 1992). Effectivement, la fréquence élevée et l'intensité de la charge émotive du contact avec la clientèle en difficulté, l'absence de progrès marqués ainsi que les résultats souvent intangibles participent à l'augmentation de la lourdeur et de l'exigence du contexte dans lequel travaillent les intervenants (Vanier et Fortin, 1996).

Schaufeli et Enzmann (1998) ont effectué une étude auprès de différentes professions dans le but d'étudier la prévalence de l'épuisement professionnel en fonction du profil des trois composantes du Maslach Burnout Inventory (MBI). Une comparaison des profils d'épuisement professionnel auprès de cinq professions (enseignement, travail social, médecine, santé mentale et mise en application de la loi) aux États-Unis et en Hollande a été

faite. Les résultats ont révélé des profils d'épuisement professionnel différents. Entre autres, il s'est avéré que les agents de mise en application de la loi (policiers, gardiens de prison) présentent un haut niveau de dépersonnalisation, d'inefficacité et un faible niveau d'épuisement. Les enseignants, quant à eux, afficheraient un haut niveau d'épuisement émotionnel, les deux autres composantes se rapprochant de la moyenne nationale. Les médecins étaient caractérisés par un faible niveau d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation, mais également par une légère prépondérance du facteur d'inefficacité professionnelle (Schaufeli et Enzmann, 1998).

L'étude de la détresse psychologique et de ses effets, selon les différentes professions ont aussi été examinés (Marchand, 2004). Ainsi, des études ont été menées pour connaître quels sont les groupes d'emploi les plus à risque de vivre de la détresse psychologique (Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Tennant, 2001 ; Wilkins et Beaudet, 1998). Selon Wilkins et Beaudet (1998), les travailleurs du secteur des services sont davantage propices à vivre de la détresse psychologique. De plus, des études ont démontré que les emplois reconnus comme étant les plus à risque de vivre de la détresse psychologique étaient généralement: les cols blancs, les cols bleus, les semi-professionnels, les superviseurs et les travailleurs non qualifiés (Marchand, Demers et Durand, 2005b ; Tennant, 2001).

Les résultats d'une étude menée au Danemark auprès de 144 855 individus comptant 26 professions différentes ont établi que les travailleurs sociaux et les intervenants en santé mentale et physique étaient les professions qui comptent le plus d'individus à risque d'être affectés par des désordres psychologiques (Wieclaw *et al.*, 2005).

Enfin, selon les résultats de l'étude menée par Rydstedt, Devereux et Sverke (2007), les professions particulièrement à risque de développer de la détresse psychologique sont surtout celles occupées par une majorité de jeunes et de femmes ayant une autonomie décisionnelle plus faible comparativement aux autres travailleurs (Rydstedt, Devereux et Sverke, 2007).

2.6.3.3 L'épuisement professionnel et la détresse psychologique chez les travailleurs sociaux

L'épuisement professionnel chez les travailleurs sociaux a déjà fait l'objet de nombreuses études (Lloyd, King et Chenoweth, 2002 ; Ross, 1993 ; Siefert, Jayratne et Chess, 1991 ; Zunz, 1998). Les résultats de quelques recherches arrivent à la conclusion qu'en dépit de la présence d'un stress énorme dans lequel les travailleurs sociaux effectuent leur emploi, leur engagement envers leur travail et conséquemment envers la clientèle d'utilisateurs de leur service demeure présent (Eborall, Garmeson et Britain, 2001 ; McLean et Andrews, 2000). Aussi, il est important de mentionner que le profil des travailleurs sociaux et des gens travaillant dans le domaine de la santé mentale diffère d'un pays à l'autre. Par exemple, aux États-Unis, le niveau de dépersonnalisation des travailleurs sociaux était relativement élevé alors qu'en Hollande, il rejoignait la moyenne nationale. Par contre, les travailleurs en santé mentale des États-Unis présentaient un plus faible niveau d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation comparativement aux travailleurs de Hollande (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Il est cependant important de souligner que ces résultats doivent être utilisés avec précaution puisque d'autres facteurs peuvent être impliqués tels que la prédominance d'un genre dans une profession (exemple : la présence d'hommes dans les professions d'application de la loi) et l'association dominante d'un genre avec une des composantes de l'épuisement tel le sentiment de dépersonnalisation qui est, par exemple, plus élevé chez les travailleurs masculins.

Plus spécifiquement, une étude effectuée par Evans et ses collègues (2006) avait pour but d'examiner la prévalence du stress et de l'épuisement professionnel ainsi que la satisfaction au travail chez des travailleurs sociaux œuvrant dans le domaine de la santé mentale et d'en observer les facteurs responsables. Un échantillon de 237 participants a été utilisé pour répondre au General Health Questionnaire (GHQ-12), au Maslach Burnout Inventory (MBI), au Karasek Job Content Questionnaire ainsi qu'à une mesure de satisfaction au travail (Goldberg, 1992 ; Karasek et Theorell, 1990 ; Karasek, 1979a ; Karasek *et al.*, 1981 ; Maslach et Jackson, 1981b). Les résultats de leur étude tendent à démontrer que les travailleurs sociaux rapportent un niveau de stress et un engagement émotionnel très élevés ainsi qu'une faible satisfaction au travail. Parmi ces travailleurs, 47 % présentaient une

symptomatologie importante de détresse psychologique. De plus, ces travailleurs se sentaient sous-évalués au travail; ils trouvaient que leur charge de travail était excessive et qu'ils n'avaient pas assez de latitude dans les prises de décisions. En conclusion, les auteurs croient que le stress entraîne des problèmes de recrutement et de rétention du personnel dans cette profession (Evans *et al.*, 2006).

Van Laar, Edward et Easton (2007) ont, quant à eux, développé une échelle mesurant la QVT des travailleurs œuvrant dans le domaine des soins de santé. Un échantillon de neuf cent cinquante-trois participants a répondu à ce questionnaire comprenant 61 questions. Les buts des analyses étaient, dans un premier temps, d'identifier différents facteurs composant le questionnaire et, dans un deuxième temps, de réduire le nombre de questions. L'utilisation d'analyses factorielles exploratoires et confirmatoires a permis d'arriver à la conclusion qu'uniquement vingt-trois questions regroupées en 6 principaux facteurs permettaient de mesurer dans son ensemble la QVT. Ces 6 facteurs sont nommés ici en ordre décroissant de variance expliquée: la satisfaction au travail, le bien-être en général, l'équilibre maison-travail, le stress au travail, le contrôle au travail et les conditions de travail. Ces auteurs arrivent à la conclusion qu'il est important d'inclure dans une telle échelle non seulement des mesures concernant directement le travail, mais aussi des facteurs tels le bien-être général et la combinaison maison-travail. La combinaison des facteurs relatifs au travail et ceux liés à la vie en général permet d'observer l'équilibre de ces deux domaines de vie (Van Laar, Edwards et Easton, 2007).

Il faut préciser que dans le cadre de cette thèse, l'échantillon de répondants était constitué de travailleurs communautaires œuvrant en première ligne auprès d'une clientèle de la rue. C'est pour cette raison que la section précédente présentait quelques études sur l'épuisement professionnel et la détresse psychologique chez les travailleurs sociaux. À noter que les répondants n'étaient pas tous des travailleurs sociaux, en regard de la nature de leur travail (par exemple : relation d'aide, échange et récupération de seringues, distribution de matériel stérile, sensibilisation et éducation de la communauté aux problématiques vécues par les gens de la rue, coordination de différents projets à la réinsertion des gens de la rue, etc.), le travail social semblait être la profession avec le plus de similitudes au travail accompli par ceux-ci.

2.6.4 Les facteurs organisationnels

Les facteurs propres à une organisation tels que la présence d'une hiérarchie, de règlements dictant la conduite à suivre, d'une culture et une structure organisationnelles pouvant accentuer ou diminuer la charge de travail, la pression due au temps, etc.), ont une influence dans le développement de problématiques de santé mentale telles que l'épuisement professionnel et la détresse psychologique. Ainsi, le contrat psychologique, la reconnaissance (récompenses, rétroactions, gratifications), le contrôle (présence de conflit et d'ambiguïté de rôle), les différences entre les valeurs des individus et de l'organisation (équité dans la façon de traiter et de rétribuer les employés) et la communauté (soutien) vous seront présentés dans cette section.

2.6.4.1 Le contrat psychologique

Les divers changements organisationnels se véhiculent à travers le « contrat psychologique », c'est-à-dire la croyance individuelle relative aux obligations mutuelles dans le contexte d'une relation entre un employeur et un employé (Rousseau, 1995). Schaufeli et Enzmann (1998) précisent que le contrat psychologique s'est de beaucoup affaibli depuis les dernières années (Schaufeli et Enzmann, 1998). En effet, les employés doivent donner toujours plus en matière de temps, d'efforts, d'habiletés et de flexibilité tandis qu'ils reçoivent moins en ce qui a trait aux possibilités de carrière et de sécurité d'emploi. Ainsi, la violation du « contrat psychologique » est susceptible d'être un déclencheur dans le développement de l'épuisement professionnel parce qu'il mine la notion de réciprocité, ce qui est crucial au maintien du bien-être (Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Ainsi, le bris du contrat psychologique génère d'importantes conséquences: augmentation du taux de roulement (Robinson & Rousseau, 1994), insatisfaction face au travail (Robinson & Rousseau, 1994), diminution de l'engagement organisationnel et augmentation de l'épuisement professionnel (Chevrier, 2009 ; Schaufeli, Van Dierendonck et Van Gorp, 1996).

2.6.4.1.2 La reconnaissance (récompenses, gratifications)

La reconnaissance peut provenir de différentes sources de l'organisation: de l'organisation-même (récompense, rémunération, formation, etc.), des pairs et des collègues de travail (reconnaissance des compétences, du travail accompli, etc.). Dans le cas où il y a absence de reconnaissance, l'individu peut avoir une baisse importante du sentiment d'accomplissement (Chevrier, 2009).

L'étude de Leiter et Maslach (1999) a examiné le rôle de la carence des récompenses dans le développement de l'épuisement professionnel. En effet, cette carence s'explique par le sentiment que peut avoir un individu de se sentir privé de quelque chose considéré comme un dû dans le système de récompenses de l'organisation. Ainsi, ce sentiment de carence peut provoquer de la colère chez l'individu. Celle-ci peut le conduire à développer une attitude cynique face à l'organisation (Leiter et Maslach, 1999).

Les recherches sur la détresse psychologique ont étudié la variable des gratifications qui constitue une source importante de reconnaissance. En fait, les gratifications au travail renvoient précisément à la rémunération, aux perspectives de carrière, à la sécurité d'emploi et à la reconnaissance au travail (Marchand, 2004). Enfin, les résultats de certaines études ont démontré qu'un faible niveau de gratification pouvait générer de l'insatisfaction et du stress et ainsi aller jusqu'à engendrer le développement de problématiques en santé mentale dont la détresse psychologique (Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; McDonough, 2000 ; Swaen *et al.*, 2004).

2.6.4.1.3 Le contrôle (le conflit de rôles et l'ambiguïté de rôles)

Le conflit de rôles renvoie à la notion de contrôle. En effet, plusieurs auteurs confirment l'existence d'une importante relation entre le conflit de rôles et l'épuisement professionnel (Cordes et Dougherty, 1993 ; Lee et Ashfort, 1996 ; Low *et al.*, 2001). Par exemple, un individu vit un conflit de rôles quand ce dernier ne peut obtenir le niveau de contrôle désiré

(impossibilité de se fixer lui-même des objectifs à atteindre) dans l'exécution de son travail. Les résultats de la méta-analyse de Lee & Ashforth (1996) viennent confirmer que le conflit de rôles vécu par un individu a comme conséquence d'amener chez ce dernier un état de vulnérabilité par l'incapacité de contrôler les variables influençant son travail, car le locus de contrôle est externe (Lee et Ashforth, 1996). Aussi, les résultats d'études sur l'épuisement professionnel ont démontré une forte relation entre le conflit de rôles et la dimension de l'épuisement émotionnel de l'épuisement professionnel (Cordes et Dougherty, 1993 ; Maslach, Jackson et Leiter, 1996).

De plus, Quick et ses collègues (1997) expliquent que le rôle représente les attentes de l'environnement face au poste qu'occupe un individu. Le contrôle résulte donc en la capacité qu'a l'individu à répondre à ces attentes. Or, le conflit de rôles réfère à une incompatibilité entre les attentes de l'environnement et les moyens dont dispose l'individu pour y répondre. Ainsi, le conflit de rôles remet en question la mauvaise gestion et une supervision déficiente de l'organisation (Quick *et al.*, 1997), car plus d'un individu se voit assigner des rôles ayant trop de recouvrement entre ceux-ci.

L'ambiguïté de rôles, réfère aussi à une problématique de contrôle au sein de l'organisation (Lee et Ashforth, 1996 ; Low *et al.*, 2001 ; Quick *et al.*, 1997). Ainsi, l'ambiguïté de rôles est causée par un manque de clarté (mauvaise définition des rôles) dans ce que l'organisation s'attend du travailleur dans le rôle qu'il occupe. Un individu qui vit de l'ambiguïté de rôles aura de la difficulté à comprendre clairement quelles sont les attentes face à ses attitudes et comportements pour remplir adéquatement le rôle. Quick et ses collègues (1997) précisent certaines situations pouvant conduire un individu à vivre de l'ambiguïté de rôles: absence totale de communication des attentes, communication plus ou moins claire des attentes, les attentes face au rôle sont clairement définies, mais les attitudes et comportements pour y parvenir le sont moins et finalement, les conséquences liées à l'atteinte ou non des objectifs sont flous (Quick *et al.*, 1997).

Enfin, Les résultats de l'étude de Lee et Ashforth (1991) auprès de 223 directeurs et superviseurs du milieu de la santé aux États-Unis ont démontré que le conflit de rôles et

l'ambiguïté de rôles constituaient des facteurs favorisant la détresse psychologique (Lee et Ashforth, 1991).

2.6.4.1.4 Les valeurs

Les valeurs font références aux idéaux et aux diverses motivations qui mobilisent les individus au travail. En effet, les valeurs sont des facteurs motivants qui lient le travailleur à son milieu de travail. Cette connexion entre les valeurs et le travail va au-delà de l'aspect d'échange utilitaire du temps pour de l'argent ou pour de l'avancement (Maslach et Leiter, 2008). Ainsi, la cohérence entre les valeurs d'un individu et celles de l'organisation constitue un aspect important de la vie au travail. En effet, l'alignement des valeurs de l'individu et celles de l'organisation constitue le contrat psychologique. Celui-ci forme une base solide pour construire une relation durable entre les deux parties (Maslach et Leiter, 1999).

Cherniss (1980) explique qu'un décalage entre les attentes de l'individu et celles de l'organisation peut le prédisposer à vivre de l'épuisement professionnel (Cherniss, 1980). Les résultats de l'étude effectuée par Lindblom et ses collègues (2006) ont rapporté que le déséquilibre entre les valeurs de l'organisation et celles de l'individu est associé à des niveaux plus élevés d'épuisement professionnel (Lindblom *et al.*, 2006). De plus, Maslach et Leiter (1999) ajoutent que ce décalage de valeurs engendre une chute de la qualité de la relation entre l'individu et son travail et, par conséquent, un bris du contrat psychologique (Maslach et Leiter, 1999). Plusieurs conséquences sont liées au bris du contrat psychologique: baisse majeure: de l'énergie au travail, de l'engagement envers l'organisation et diminution du sentiment d'accomplissement (Chevrier, 2009).

Enfin, les résultats de l'étude de Leiter, Day, Harvie et Shaughnessy (2007) ont démontré que la cohérence entre les valeurs organisationnelles et personnelles sur le partage des connaissances est associée à une meilleure efficacité professionnelle (Leiter *et al.*, 2007).

2.6.4.1.5 L'équité

Selon Maslach et Leiter (1999), l'équité implique un climat de confiance mutuelle entre l'individu et l'organisation pour laquelle il travaille. Lorsque l'équité est présente dans l'environnement de travail, les individus sont attentifs les uns aux autres et les décisions organisationnelles tiennent compte de tous, pas juste des actionnaires. Plus précisément, l'équité renvoie à la perception des décisions prises au travail comme étant justes et équitables (Maslach et Leiter, 2008).

L'équité peut aussi être considérée comme un facteur essentiel au leadership de gestion. Par exemple, il a été démontré que les employés qui ont la perception que leur gestionnaire agit de façon équitable et supportant sont moins susceptibles de vivre de l'épuisement professionnel et seront plus enclins à accepter des changements organisationnels majeurs (Leiter et Harvie, 1997, 1998). On parle aussi d'équité dans la supervision quand le gestionnaire a la capacité de traiter adéquatement chaque employé en fonction de caractéristiques clairement définies et connues de tous. Les résultats d'une étude faite auprès d'une firme comptable ont démontré que, si les employés ont une confiance élevée en l'organisation, une augmentation des tâches ne cause aucun effet sur l'épuisement professionnel. Cependant, s'il y a une augmentation des tâches et que le niveau de confiance en l'organisation est bas, ceci provoquera un impact majeur sur le développement de l'épuisement professionnel (Harvey, Kelloway et Duncan-Leiper, 2003).

2.6.4.1.7 La communauté (soutien social)

Le facteur organisationnel de la communauté renvoie au soutien social apporté à l'employé par différentes sources: son gestionnaire, ses collègues et les membres de sa famille. Les diverses études rapportent que le soutien social atténue le poids des demandes de l'environnement (Cordes et Dougherty, 1993 ; Greenglass, Fiksenbaum et Burke, 1994 ; Greenglass, Pantony et Burke, 1988 ; Leiter et Maslach, 1999 ; Maslach, Jackson et Leiter, 1996). Comme le précisent Buunk & Schaufeli, (1993), le facteur communauté inclut aussi la

qualité des relations sociales au sein de l'organisation (Buunk et Schaufeli, 1993). Maslach et Leiter (2008) décrivent la communauté comme la qualité générale de l'ensemble des interactions sociales au travail incluant les conflits, le support mutuel, la proximité et la capacité de travailler en équipe. La communauté se définit donc par la qualité des relations existantes entre l'ensemble des individus de l'organisation en considérant aussi les relations, le statut et la hiérarchie (Chevrier, 2009). Enfin, le sentiment de communauté a été démontré comme ayant un effet modérateur sur les sentiments d'iniquité au travail (Truchot et Deregard, 2001).

La section précédente a passé en revue la notion de QV et de QVT et celle de l'épuisement professionnel, des problématiques de santé mentale qui s'y apparentent, de la détresse psychologique de même que les facteurs qui leur sont associés. Le chapitre suivant exposera un survol de l'étude des liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle et leurs impacts sur la santé mentale des individus.

CHAPITRE III

LES LIENS ENTRE LES SPHÈRES DE VIE PROFESSIONNELLE ET PERSONNELLE ET LEURS IMPACTS SUR LA SANTÉ MENTALE DES INDIVIDUS

Dans ce chapitre, un survol des recherches ayant étudié les liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle et l'effet d'un déséquilibre dans ces sphères sur la santé mentale des individus sera présenté. Dans un premier temps, des études examinant la nature des liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle seront exposées. Ensuite, une section fera l'examen de l'étude des liens négatifs entre les sphères de vie professionnelle et personnelle (i.e. comment l'une peut nuire à l'autre : conflit, interférence, etc.) et de leurs effets détériorant sur la santé mentale des travailleurs. Par la suite, une présentation de quelques études analysant des liens positifs des sphères de vie professionnelle et personnelle (i.e. comment l'une peut aider à améliorer l'autre: enrichissement et transfert positif, accumulation des rôles et effets positifs et facilitation) ainsi que leurs effets positifs sur la santé mentale des travailleurs seront exposés. Enfin, une section expliquant le cadre de référence et les modèles conceptuels de l'étude en soulignant également la valeur ajoutée de cette thèse de doctorat dans le champ de recherche de la psychologie de la santé sur l'étude des liens entre les sphères de vie et leurs impacts sur la santé mentale des individus sera présentée. Notons que ce chapitre de la thèse ne constitue aucunement une revue de littérature complète sur l'ensemble des études sur les liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle. Cependant, dans le cadre de cette thèse, il semblait pertinent de pouvoir comprendre les différentes tendances dans l'étude de ces liens afin de bien positionner le but de cette thèse de doctorat qui est d'explorer les liens de modération ou de médiation entre la QVT et la QV dans leurs effets sur l'épuisement professionnel et la détresse psychologique.

3.1 Les différentes études sur les liens entre les sphères de vie personnelle et professionnelle

Marx et Engels croyaient fondamentalement que les sphères de vie personnelle et professionnelle étaient indépendantes l'une de l'autre (Marx et Engels, 1939). D'un autre côté, Weber suggérait au contraire que la vie personnelle influençait le travail (Weber, 1947). Plus tard, les résultats des recherches ont commencé à suggérer que la vie personnelle et le

travail étaient interreliés et inséparables, car le travail est hautement important dans la société et s'étend à d'autres aspects de la vie sociale (Near, Rice et Hunt, 1980). L'intérêt des chercheurs concernant la relation entre les sphères de vie au travail et de vie personnelle ne date donc pas d'hier.

3.2 L'étude de la nature des liens entre les sphères de vie personnelle et professionnelle

En effet, déjà en 1980, certains se sont intéressés à ces liens. Plus précisément, l'étude de Near, Rice et Hunt avait pour but d'analyser l'association entre les structures sociales du monde du travail (les conditions de travail) et les comportements et les attitudes du travailleur dans sa vie à l'extérieur du travail ainsi que l'association entre les structures sociales à l'extérieur du travail (les conditions de vie) et les comportements et attitudes du travailleur, lorsqu'il est au travail (Near, Rice et Hunt, 1980). Selon ces auteurs, la conceptualisation de la relation entre le travail et la vie extra-travail peut être mieux comprise si les différents domaines sont divisés en deux composantes. La première composante renvoie à l'aspect objectif du travail et aussi à celui des domaines hors-travail soit les conditions situationnelles ou structurales associées à chacune des composantes (Near, Rice et Hunt, 1978). Par exemple, les conditions structurales objectives du travail sont la rémunération, la condition physique et la nature du travail, tandis que celles de la vie hors travail sont la taille de la famille ou la condition de la résidence et son voisinage. Ces deux conditions objectives sont interreliées et influencent les réactions comportementales individuelles au travail et celles hors travail. La seconde composante réfère à l'aspect subjectif des deux sphères et renvoie aux réactions individuelles en fonction des structures incluant les attitudes et les comportements. Par exemple, les réactions comportementales et les attitudes au travail incluent le taux d'absentéisme individuel et le degré de satisfaction au travail. Les réactions attitudinales et comportementales en dehors du travail incluent le comportement de voter, la fréquence et la participation aux services religieux et le degré de satisfaction envers sa vie de famille. Les conclusions de cette étude démontrent l'existence de corrélations modérées entre les variables de chaque composante. Selon ces auteurs, des recherches futures seront

nécessaires pour évaluer la force et la direction de ces relations et pour répondre à la question de base qu'est la nature de leurs relations (Near, Rice et Hunt, 1980).

De son côté, Del Rio Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse (2009) ont examiné la notion d'articulation entre la vie professionnelle et la vie personnelle dans le cadre d'une recherche exploratoire qualitative auprès de deux groupes de femmes: des cadres supérieurs œuvrant dans les domaines du management et des infirmières du domaine de la santé. Faisant suite à l'analyse de contenu de dix entrevues (3 infirmières et 7 gestionnaires), trois dimensions subjectives de l'« articulation travail-vie privée » sont ressorties: 1) la dynamique du rapport à l'autre incluant le « soin des autres » et les « interactions avec les autres »; 2) la fonction subjective du corps; 3) la perception d'une maîtrise relative (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009).

Plus spécifiquement, dans la première dimension, la partie « soin des autres » fait référence à une attention spécifique portée à autrui (enfants, patients ou collaborateurs) et celle des « interactions avec les autres » renvoie aux relations de soutien que les autres (conjoint, collaborateurs, collègues) peuvent apporter à la personne qui travaille. De plus, les deux catégories de participantes insistent sur le fait que les amis constituent une ressource hors travail primordiale qui contribue à donner un sens positif au travail. En effet, les amis sont considérés comme un soutien lors de situations jugées difficiles et aident à la motivation professionnelle. Comme le mentionnent les auteurs, il est très difficile de diviser ces deux parties « soin des autres » et « interactions avec les autres » de la dimension dynamique du rapport à l'autre. En effet, ces dernières expliquent des contacts différents vécus à travers des relations sociales dans lesquelles le soutien est bidirectionnel.

La seconde dimension, appelée « la fonction subjective du corps », fait référence « au rôle que jouent les activités physiques et les pratiques corporelles au sein des mondes professionnels et privés », page 163 de (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009). Ainsi, à la même page, « le sens donné au travail est influencé par l'investissement du corps dans certaines activités physiques telles que le sport, le jardinage, la marche, la course et le yoga ». En effet, comme le mentionnent certaines femmes questionnées dans cette

recherche, le fait de s'investir dans d'autres activités physiques permet un retour à l'équilibre en portant son attention sur autre chose (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009).

Enfin, la troisième dimension, à la page 164, soit « la perception d'une maîtrise relative », se définit par « le double mouvement de contrôle et de lâcher-prise ». La notion de maîtrise réfère ici à la gestion de l'empiètement de la vie professionnelle sur la vie personnelle et vice versa. Afin de ne pas se laisser envahir par la cadence effrénée du temps, les participantes expliquent avoir développé des méthodes précises de planification selon leurs différentes activités. Plus spécifiquement, les participantes disent devoir reconnaître et respecter la présence de limites touchant chacune des sphères d'activité pour réussir à les concilier. De plus, le pouvoir décisionnel dans la planification des tâches au travail encourage l'efficacité professionnelle tout en gardant du temps pour la sphère de vie personnelle. Somme toute, cette perception de contrôle du temps permet de mieux gérer les deux mondes dans lesquels elles évoluent en fonction de la gestion des priorités associée à ces deux sphères de vies (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009).

Guilbert et Lancry (2009), quant à eux, se sont intéressés spécifiquement à la conciliation des sphères de vie des cadres en effectuant quatre études de cas auprès de trois femmes de 38, 46 et 51 ans et d'un homme de 38 ans. Les résultats de cette recherche ont permis de constater que tous les participants avaient un niveau très élevé d'aspiration dans les champs social et personnel. Ce constat renvoie au fait que les domaines social et personnel étaient jusqu'à maintenant toujours sacrifiés au profit des domaines professionnel et familial. De plus, les chercheurs ont été surpris de constater qu'il n'existait pas systématiquement de lien entre le fait de valoriser davantage un domaine et le temps réel consacré au travail. Enfin, ces études de cas démontrent la place importante que prend le travail dans la vie d'un cadre. Les auteurs précisent que la principale limite de leur recherche consiste en l'impossibilité de généraliser les résultats (Guilbert et Lancry, 2009).

3.3 L'étude des liens négatifs (au sens d'effet perturbateur ou nuisible) entre les sphères de vie professionnelle et personnelle et leurs effets détériorant sur la santé mentale des travailleurs

Cette section fera un survol du construit de conflit travail-famille (CTF), de l'interférence travail-famille (ITF) et du transfert par débordement (« spillover »).

3.3.1 Le conflit travail-famille (CTF)

Différentes études (Casper *et al.*, 2007 ; Chrétien, 2005 ; Duxbury et Higgins, 1991 ; Frone, Yardley et Markel, 1997 ; Guérin *et al.*, 1997 ; St-Onge *et al.*, 2002 ; Tremblay, 2003) ont analysé les liens entre le travail et la famille vus comme dominés par les notions de « conflit travail-famille et conflit famille-travail » (Lourel, Gueguen et Mouda, 2007). Cette vision des liens entre le travail et la famille suppose que des tensions sont ressenties parce que l'individu doit assumer plusieurs rôles à la fois (conjoint, parent, employé, gestionnaire, etc.) dans un domaine de vie, ce qui affecte l'autre domaine de vie.

Par ailleurs, le CTF est souvent vu aussi sous une perspective bidirectionnelle, c'est-à-dire que le travail peut interférer avec la vie de famille et vice-versa (St-Onge *et al.*, 2002). Les résultats d'une méta-analyse effectuée par Mesmer-Magnus & Viswesvaran (2005) ont démontré que le CTF était associé à une perception accrue de stress professionnels (ambiguïté de rôles et de statuts, pression au travail, tensions entre collègues, etc.) et également de stress non professionnels (exigences induites du rôle parental, conflits entre les membres de la famille, implications dans la famille, etc.) (Mesmer-Magnus et Viswesvaran, 2005). Généralement, les recherches au sujet du CTF démontrent que la perception des conséquences de ce conflit a des effets négatifs (stress, baisse de satisfaction de la vie globale) sur la personne ainsi que sur l'organisation (Lourel, Gueguen et Mouda, 2007).

Plusieurs recherches dans le domaine de la psychologie de la santé au travail ont démontré une influence défavorable de mauvaises conditions de travail sur la santé mentale et

physique et le bien-être de l'employé (Quick et Tetrick, 2003 ; Schabracq, Winnubst et Cooper, 2003). En effet, plusieurs études confirment le lien entre le CTF et l'épuisement professionnel (Haines *et al.*, 2008 ; Lourel, Gueguen et Mouda, 2007 ; Mesmer-Magnus et Viswesvaran, 2005). Ce lien a été étudié auprès de différentes catégories d'emploi telles que les infirmières (Burke et Greenglass, 2001), les policiers (Burke, 1993) ainsi que des employés œuvrant pour des agences de recrutement (Demerouti, Bakker et Bulters, 2004). Le lien entre le CTF et l'épuisement professionnel a aussi été confirmé par les résultats d'une étude longitudinale effectuée par Leiter & Durup en 1996 et également par une étude sur un échantillon de soignants en milieu hospitalier de dix pays européens différents (Estryng-Behar *et al.*, 2010 ; Leiter et Durup, 1996). De plus, certains auteurs ont étudié le rôle médiateur du CTF sur les demandes du travail et l'épuisement professionnel (Janssen *et al.*, 2004). En effet, dans le cadre de leur recherche transversale auprès de travailleurs œuvrant dans le domaine des soins infirmiers en Hollande et aux États-Unis, ces derniers ont démontré que le lien entre les demandes du travail et l'épuisement émotionnel passe partiellement (médiation partielle) par le CTF. Plus spécifiquement, les résultats de cette étude indiquaient que les infirmières, qui avaient des demandes élevées au travail, avaient moins d'opportunité de répondre aux responsabilités familiales, d'avoir du temps libre pour les loisirs et pour se reposer, ce qui avait comme conséquence d'accroître l'épuisement émotionnel chez ces dernières.

Par ailleurs, un autre courant a été développé, au cours de la dernière décennie, par les psychologues I/O qui se sont intéressés davantage à l'étude des déterminants internes de l'individu sur le comportement et les attitudes reliés au travail. Ainsi, certains chercheurs comme, par exemple, Judge, Heller & Mount (2002) se sont intéressés au lien entre la personnalité et la satisfaction au travail (Judge, Heller et Mount, 2002); d'autres comme Bono & Judge (2004) ont étudié le leadership transformationnel et transactionnel (Bono et Judge, 2004) et certains autres tels que Barrick & Mount (1991), Kaplan, Bradley, Luchman & Haynes (2009) se sont attardés à la notion de performance au travail (Barrick et Mount, 1991 ; Kaplan *et al.*, 2009). Ainsi, il ne faut pas se surprendre que l'attention de certains chercheurs ait été portée sur l'étude des variables personnelles (déterminants internes)

comme source du CTF (Bruck et Allen, 2003 ; Carlson, 1999 ; Wayne, Musica et Fleeson, 2004).

Allen, Johnson, Saboe, Cho, Dumani et Evans (2012) ont effectué une méta analyse de 75 échantillons indépendants provenant de 68 articles scientifiques. Le but était de faire un relevé exhaustif de la relation entre les caractéristiques personnelles (déterminants internes) et les deux directions du CTF. L'objectif de cette étude était de quantifier l'importance des relations entre les variables personnelles et le CTF. Les résultats de cette méta analyse indiquent que plusieurs caractéristiques personnelles peuvent protéger les individus du CTF. De manière plus spécifique, l'affect positif, le locus de contrôle interne, l'auto-efficacité et l'optimisme aident les individus à mieux gérer les demandes conflictuelles du travail et de la famille. Il est important de spécifier que toutes ces variables peuvent être associées au développement de la résilience psychologique nécessaire pour s'adapter aux demandes du travail et de la famille. L'agréabilité (le fait d'être agréable) peut faciliter l'obtention de ressources comme le support des amis, des membres de la famille et des collègues de travail et aider à vivre moins de CTF. Aussi, il semble que l'individu consciencieux possède des habiletés pour mieux gérer le temps. Enfin, les résultats de la méta analyse supportent la notion que les déterminants internes sont des prédicteurs importants du CTF (Allen *et al.*, 2012).

3.3.2 L'interférence travail-famille (ITF)

Un autre concept s'apparentant au CTF, c'est l'interférence travail-famille. En effet, plusieurs chercheurs se sont attardés à cette notion. L'idée que les stressseurs issus du travail causent de l'interférence dans la vie familiale et conduisent l'individu à vivre conséquemment de la pression constitue l'hypothèse classique dans la littérature de la Psychologie de la santé au travail (Geurts et Demerouti, 2003). Selon certains auteurs, les demandes du travail peuvent interférer avec la vie familiale quand les horaires (heures travaillées) ne concordent pas avec les préférences des individus (Barnett, Gareis et Brennan, 1999) ou lorsque l'individu apporte avec lui la tension vécue au travail dans sa vie familiale.

Ainsi, celui-ci, même s'il n'est pas au travail, demeure préoccupé par ce dernier et néglige du même coup sa famille (Greenhaus et Beutell, 1985). Plusieurs recherches (Geurts et Demerouti, 2003 ; Lee et Ashfort, 1996 ; Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001) ont démontré que les individus, qui ressentent une grande pression au travail et qui sont confrontés à des demandes émotionnelles, ont plus de difficultés à concilier leur travail et leur vie familiale et, par conséquent, rapportent un niveau d'épuisement professionnel plus élevé.

En effet, l'épuisement professionnel est l'une des conséquences reliée au travail parmi les plus fréquemment étudiées avec l'ITF (Kinnunen et Mauno, 1998 ; Netemeyer, Boles et McMurrian, 1996). Les méta analyses d'Allen et al., 2000 et celle de Kossek et Ozeki (1998) ont rapporté l'existence d'une relation négative entre l'ITF et la satisfaction dans la vie personnelle avec des corrélations respectivement de $-.28$ et $-.31$ (Allen *et al.*, 2000 ; Kossek et Ozeki, 1998).

Les résultats de plusieurs études ont soutenu le rôle médiateur de l'ITF entre les demandes du travail et le bien-être (Barnett, Gareis et Brennan, 1999 ; Geurts, Rutte et Peeters, 1999 ; Kinnunen et Mauno, 1998 ; Kirchmeyer et Cohen, 1999). Également, de son côté, l'étude de Geurts, Kompier, Roxburgh et Houtman (2003) a démontré, en se basant sur le modèle d'Effort-Récupération, que l'ITF agit comme médiateur dans la relation entre la charge de travail et deux indicateurs du bien-être affectif (les répercussions négatives reliées au travail et les humeurs dépressives). L'ITF aurait le même rôle dans le lien entre la charge de travail et la santé subjective (les plaintes concernant la santé). Une première partie de l'étude de Geurts et ses collaborateurs (2003) a testé, par un modèle d'équations structurelles, plusieurs modèles de médiation (médiation complète, médiation partielle et aucune médiation) dans trois échantillons homogènes (166 médecins en résidence, 194 travailleurs de services de garderie pour enfants et 224 chauffeurs d'autobus). La seconde partie de cette étude avait comme objectif de valider le meilleur modèle parmi ceux testés dans le volet 1 dans un échantillon supplémentaire hétérogène de 1421 travailleurs hollandais. Globalement, les résultats de cette étude suggèrent que la charge de travail exerce des effets négatifs sur le bien-être (au moins partiellement) à travers le processus de transfert de la charge négative qui elle, entrave la récupération pendant les heures de non-travail. Ces résultats apportent un

soutien au modèle d'Effort-Récupération dans le fait que l'ITF joue un rôle significatif dans la médiation de l'impact entre la charge de travail et le bien-être des travailleurs (Geurts *et al.*, 2003).

3.3.3 Le transfert par débordement (« spillover »)

Avec le transfert par débordement, on aborde la vision qu'il n'y a pas que le négatif qui peut se transférer d'une sphère à l'autre, mais aussi le positif. Dans le transfert par débordement, les impressions de satisfaction ou d'insatisfaction vécues dans la sphère de vie professionnelle débordent dans la sphère de vie personnelle et agissent sur celle-ci (Lambert, 1990 ; Leiter et Durup, 1996). De plus, Sirgy, Efraty, Siegel et Lee (2001) appliquent l'approche du transfert par débordement à la QVT (Sirgy *et al.*, 2001). Cette approche de transfert par débordement, étudiée depuis longtemps par plusieurs auteurs, met l'accent sur le fait que la satisfaction dans une sphère de vie peut influencer la satisfaction dans une autre par exemple celle de la famille, des loisirs, du social, des finances, etc. (Andrisani et Shapiro, 1978 ; Bromet, Dew et Parkinson, 1990 ; Crohan *et al.*, 1989 ; Crouter, 1984 ; Georges et Brief, 1990 ; Kabanoff, 1980 ; Kavanagh et Halpern, 1977 ; Leiter et Durup, 1996 ; Levitin et Quinn, 1974 ; Loscocco, 1989 ; Orpen, 1978 ; Rice, Janet et Hunt, 1980 ; Schmitt et Bedeian, 1982 ; Schmitt et Mellon, 1980 ; Staines, 1980 ; Steiner et Truxillo, 1989). Selon Sirgy et ses collaborateurs (2001), le transfert par débordement peut se faire de façon horizontale ou verticale. Le transfert par débordement horizontal est l'influence de l'affect dans une sphère de la vie sur une sphère avoisinante. Par exemple, la satisfaction au travail peut influencer les sentiments de satisfaction dans la sphère de la famille et vice-versa. Pour comprendre le concept de transfert par débordement vertical, nous devons saisir la notion de la hiérarchie des sphères de vie. En effet, les sphères de vie (travail, famille, communauté, loisir, etc.) sont organisées hiérarchiquement dans l'esprit des gens. Au sommet de la hiérarchie se trouve la sphère la plus importante à savoir la vie en général. Les sentiments dans la sphère de vie en général reflètent ce que les chercheurs de la QV appellent la satisfaction de la vie, le bonheur personnel ou le bien-être subjectif. Subordonnées à la sphère de vie en général se trouvent les principales sphères de la vie comme la famille, le travail, les loisirs, la communauté, etc. Le

transfert par débordement vertical s'effectue par la satisfaction ou l'insatisfaction allant des principales sphères de vie vers la sphère de vie en général. Il affecte donc la satisfaction dans la vie en général. Par exemple, la satisfaction dans la sphère du travail se transfère par débordement vertical du bas vers le haut, ce qui affecte la satisfaction dans la vie en général. Il peut aussi y avoir un transfert par débordement vertical du haut vers le bas, c'est-à-dire un transfert de l'influence de la satisfaction dans la vie en général sur une sphère de vie en particulier, par exemple, la satisfaction au travail (Sirgy *et al.*, 2001).

Dans la section suivante, nous aborderons les modèles qui exposent l'aspect positif du lien famille-travail ou travail-famille.

3.4 L'étude des liens positifs (au sens bénéfique du terme) entre les sphères de vie professionnelle et personnelle et leurs effets favorables sur la santé mentale des travailleurs

Plusieurs chercheurs se sont orientés vers une approche plus positive qui reconnaît les effets bénéfiques de la combinaison des rôles des sphères de vie travail-famille. En effet, on retrouve, dans la littérature sur les liens entre les sphères de vie travail-famille, une variété de construits décrivant cette synergie positive. Par exemple, les construits d'amélioration travail-famille (Ruderman *et al.*, 2002) d'enrichissement et de transfert positif travail-famille (Carlson *et al.*, 2006 ; Friedman et Greenhaus, 2000 ; Greenhaus et Powell, 2006 ; Hanson, Hammer et Colton, 2006) de facilitation travail-famille (Frone, 2003 ; Wayne *et al.*, 2007) et d'accumulation des rôles (Voydanoff, 2001) ont reçu une attention particulière des chercheurs dans le domaine au cours des dernières années.

Tel que mentionné ci-haut, les chercheurs ont utilisé une panoplie de construits et de définitions pour décrire les interactions positives entre les sphères de vie travail-famille. Le but de la présente section est de faire un survol de quelques recherches exposant ce lien positif de l'interface des deux sphères de vie. Nous parlerons donc, dans la section suivante, de l'enrichissement et du transfert positif, de l'accumulation des rôles et de la facilitation.

3.4.1 L'enrichissement et le transfert positif

Friedman & Greenhaus (2000) ont avancé la théorie de « l'enrichissement travail-famille ». Selon ces derniers, la théorie de l'enrichissement travail-famille (ETF) spécifie que les conditions sous lesquelles le rôle du travail et de la famille s'articulent sont alliées plutôt qu'en conflit. Plus spécifiquement, l'ETF se définit comme « l'étendue dans laquelle les expériences dans un rôle améliorent la QV dans l'autre rôle » à la page 73 (Greenhaus et Powell, 2006).

De plus, les travaux d'Edwards et de Rothbard (2000) sur le transfert positif a permis de définir ce construit comme étant le transfert d'affects positifs, d'habiletés, de comportements et de valeurs provenant du domaine original (par exemple : du travail) allant vers le domaine de réception (par exemple : de la famille) crée ainsi des effets bénéfiques dans celui-ci (Edwards et Rothbard, 2000). L'enrichissement est au niveau des rôles alors que le transfert est au niveau des affects, habiletés, comportements et valeurs.

De son côté, Wayne (2009) a développé un cadre conceptuel afin d'expliquer les différences entre les construits d'enrichissement travail-famille (ETF) et le transfert positif travail-famille (TPTF) (Wayne, 2009). Spécifiquement, cette auteure démontre que le transfert positif survient lorsqu'un individu transfère ses gains d'une sphère de vie à l'autre. Selon Wayne, le transfert positif pourrait, par exemple, s'expliquer ainsi: les habiletés d'un individu à effectuer de multiples tâches au travail peuvent être transférées et appliquées dans le domaine de sa vie familiale. Afin que l'ETF survienne, après qu'il y ait eu transfert, Wayne spécifie que l'individu doit appliquer ses gains avec succès dans l'autre sphère de vie. Ainsi, si les habiletés d'effectuer de multiples tâches simultanément développées au travail résultent en une meilleure QV à la maison alors on pourrait conclure que l'individu fait l'expérience de l'ETF. Selon son modèle, Wayne précise que pour que l'individu fasse l'expérience de l'ETF, ce dernier n'aura pas seulement à vivre le transfert (positif) de gains en termes de ressources d'une sphère de vie à l'autre, mais devra aussi percevoir que les ressources transférées ont amélioré sa performance ou sa QV. Wayne (2009, page : 16), conceptualise donc le transfert positif et l'enrichissement comme des « construits qui se

chevauchent tout en étant distincts ». D'autres chercheurs corroborent la conception de Wayne sur ces deux construits (Carlson *et al.*, 2006 ; Hanson, Hammer et Colton, 2006).

3.4.2 L'accumulation des rôles et ses effets positifs

De son côté, Voydanoff (2001) mentionne l'existence de trois modes d'action regroupés sous le concept d'accumulation des rôles qui peuvent produire des effets positifs pour l'individu.

Le premier mode réfère aux effets additifs des expériences du travail et de la famille sur le bien-être. La recherche a démontré, de manière constante, le rôle bénéfique de l'accumulation des rôles sur le bien-être physique et psychologique (Barnett, 2001 ; Perry-Jenkins, Repetti et Crouter, 2000). De plus, la satisfaction au travail et dans la vie familiale se sont révélés avoir des effets synergétiques sur le bonheur individuel, la satisfaction dans la vie et la perception de la qualité de vie (Rice, Frone et McFarlin, 1992 ; Rice *et al.*, 1985). Ces recherches suggèrent que les individus qui sont satisfaits dans leurs rôles au travail et dans leur famille et qui y participent pleinement font l'expérience d'un meilleur bien-être que ceux qui participent uniquement dans un de ces rôles ou qui sont insatisfaits dans un ou plusieurs de ceux-ci.

Le second mode décrit que la participation dans les deux rôles travail et famille peut atténuer les impacts de la détresse dans un de ces rôles. Par exemple, la recherche a démontré que l'association entre les stressseurs familiaux et les atteintes au bien-être personnel est plus faible pour les individus qui ont plus de satisfaction et une bonne qualité de vie au travail (Barnett, Marshall et Sayer, 1992 ; Voydanoff et Donnely, 1999). Dans le même ordre d'idées, la relation entre le stress au travail et une détérioration du bien-être personnel est atténuée chez les individus qui ont une vie familiale satisfaisante et de bonne qualité (Barnett, Marshall et Pleck, 1992). Ainsi, les individus qui cumulent plusieurs rôles peuvent compenser les difficultés ou les échecs dans un rôle par la gratification qu'ils ont dans un autre rôle (Sieber, 1974).

Enfin, le troisième mode se traduit par le fait que l'expérience dans un rôle peut produire des expériences positives et des effets dans l'autre rôle. Ce mécanisme diffère des deux précédents parce qu'il représente un transfert d'expérience positive d'un rôle à un autre. Sieber (1974) a proposé que les ressources acquises dans un rôle soient le résultat des relations sociales. Par exemple, avoir des relations ou un réseau peut être réinvesti dans d'autres rôles. Aussi, au fur et à mesure que l'individu cumule une variété de rôles, ses attitudes et comportements peuvent être transférables et c'est ce qui se produit lorsqu'il apprend à être tolérant et flexible en s'ajustant aux demandes de différents rôles; il peut alors bénéficier d'une amélioration globale de ses habiletés dans tous ces rôles (Sieber, 1974). De plus, Marks (1977) a suggéré que la participation dans certains rôles crée une énergie qui peut être utilisée pour améliorer les expériences dans d'autres rôles (Marks, 1977). Par exemple, une gestionnaire pourrait dire que son rôle de mère l'a beaucoup aidée dans son rôle de gestionnaire, car ce dernier demande lui aussi d'avoir de la patience (Greenhaus et Powell, 2006 ; Ruderman *et al.*, 2002). Greenhaus et Powell (2006) affirment que c'est en effet le troisième mode qui permet de mieux comprendre le concept d'ETF que nous définissons ainsi: le transfert de l'expérience d'un rôle vers un autre améliore la QV dans l'autre. En fait, l'ETF se produit lorsque l'expérience de travail améliore la QV en famille, tandis que l'EFT se produit lorsque les expériences familiales améliorent la QVT (Greenhaus et Powell, 2006).

3.4.3 La facilitation

La notion de facilitation saisit le côté positif et la possibilité de synergie entre les domaines du travail et de la famille. La facilitation travail-famille (FTF) renvoie au fait que le travail et la famille sont interdépendants et complémentaires (Werbel et Walter, 2002). En d'autres mots, l'implication dans un domaine de vie (travail ou famille) peut influencer positivement et de manière bénéfique le fonctionnement de l'autre domaine de vie (travail ou famille) (Wayne *et al.*, 2007).

La FTF peut être de nature bidirectionnelle. Ainsi, la facilitation travail-famille (FTF) se produit lorsque le travail fournit des gains qui améliorent le fonctionnement de la famille tandis que la facilitation famille-travail (FFT) se produit lorsque la famille fournit des gains qui améliorent le fonctionnement du travail (Frone, 2003). En effet, chaque domaine de vie est un système social incluant des éléments en interaction qui crée des sous-systèmes distincts (Bronfenbrenner, 1989). Le système de la famille est composé de sous-systèmes comme les parents et les enfants tandis que le domaine du travail a des sous-systèmes définis tels que le superviseur, les collègues ou les groupes de travail. La facilitation survient quand les gains acquis par l'individu grâce à son engagement dans le domaine « émetteur » influent ultimement sur le changement du domaine « récepteur », que ce soit pour une dyade, un sous-groupe ou un système entier (Aldwin et Stokols, 1988). Comme mentionné plus haut, la facilitation reflète les changements dans le domaine du travail ou celui de la famille comme étant la conséquence de l'engagement de l'individu dans un autre domaine de sa vie.

La définition de la FTF de Wayne, Grzywacz, Carlson et Kacmar (2007) mentionne que l'étendue de l'engagement d'un individu dans un domaine de vie (le travail ou la famille) fournit des gains (exemples: développementaux, affectifs, de capitaux ou d'efficacité) qui contribuent à l'amélioration du fonctionnement dans un autre domaine de vie (la famille ou le travail) (Wayne *et al.*, 2007). Selon ces derniers, il existe 3 composantes centrales dans cette définition de facilitation: l'engagement, les gains et l'amélioration du fonctionnement. L'engagement réfère au degré selon lequel l'individu s'investit dans des activités de domaines reliés. Ainsi, grâce à l'engagement actif de l'individu dans un domaine de vie, ce dernier fait l'expérience de gains qui peuvent l'aider à son fonctionnement dans un autre domaine de vie (Crouter, 1984 ; Sieber, 1974 ; Stephens, Franks et Atienza, 1997). Plus précisément, Carlson, Kacmar, Wayne et Grzywacz (2006) ont identifié conceptuellement et validé empiriquement 4 grandes catégories de gains majeurs individuels acquis dans un domaine de vie: les gains développementaux (l'acquisition de connaissances, de valeurs ou d'habiletés), les gains affectifs (l'altération des humeurs, des attitudes, de la confiance, ou tout autre aspect de l'émotion), les gains de capitaux (l'acquisition de gains économiques, sociaux et de santé) et les gains d'efficacité (l'amélioration du focus ou de l'attention induite par les responsabilités dans de multiples rôles) (Carlson *et al.*, 2006). Ainsi, on peut dire qu'il

Il y a facilitation quand les gains acquis dans un domaine de vie sont transférés et, subséquemment, ces derniers améliorent le fonctionnement dans l'autre domaine de vie. L'amélioration du fonctionnement réfère aux améliorations dans un processus de base qui est vital à la performance du domaine, par exemple la résolution de problèmes ou la communication interpersonnelle (Wayne *et al.*, 2007). On voit ici, que la notion de facilitation est très voisine de celle de l'enrichissement et du transfert positif.

3.4.4. La facilitation travail-famille vs conflit travail –famille

Voydanoff (2004) a étudié les effets combinés des demandes du travail, de la communauté et des ressources sur le conflit travail-famille (CTF) et sur la facilitation travail-famille (FTF). L'information de cette étude provenait de 2 507 répondants employés par l'enquête nationale sur le développement des personnes dans la cinquantaine aux États-Unis 1995. Les résultats de l'étude de Voydanoff (2004) rapportent que les demandes du travail (heures de travail payées, travail en extra sans avertissement, insécurité reliée au travail et la pression du temps) contribuent de façon majeure au CTF tandis que les ressources du travail (autonomie, opportunité d'apprentissage, respect, le sens du travail) sont des sources importantes du modèle de FTF. Enfin, cette auteure suggère que les recherches futures devraient porter une attention particulière aux caractéristiques du travail afin d'avoir une compréhension plus précise du nombre de demandes et de ressources associées au CTF et à la FTF (Voydanoff, 2004a).

3.5 Des constats sur l'étude des liens des sphères de vie professionnelle et personnelle

En regard de la section précédente, on remarque qu'une vaste terminologie, parfois plus ou moins précise et avec énormément de recouvrements entre les concepts utilisés, existe pour expliquer la dynamique des liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle. De plus, des recherches rapportent une porosité indéniable entre les sphères de vie personnelle et professionnelle et l'importance de se soucier des deux sphères de vie afin d'obtenir une

vision holistique de la santé au travail (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009 ; Geurts *et al.*, 2003 ; Guilbert et Lancry, 2009 ; Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005 ; Voydanoff, 2004a, 2004b).

C'est pour cette raison que plusieurs auteurs arrivent à la conclusion qu'il est essentiel de continuer d'étudier la relation bidirectionnelle entre les deux sphères de vie (Cinamon et Rich, 2010 ; Frone, Russell et Cooper, 1992 ; Frone, Yardley et Markel, 1997 ; St-Onge *et al.*, 2002). C'est, entre autres, ce que nous ferons dans le volet II de la présente étude qui s'est attardé précisément au lien bidirectionnel entre la QV et la QVT tandis que le volet I a comme objectif de connaître le type de lien entre la QVT et la QV et son impact sur la santé mentale (épuisement professionnel et détresse psychologique). Compte tenu de mon intérêt, en tant que psychologue du travail œuvrant en prévention de santé mentale, il était incontournable d'évaluer comment la QV influence la relation de la QVT avec la santé mentale. Nous verrons comment les deux questionnaires utilisés (ISQV et ISQVT) permettent d'aborder ces relations d'une façon qui n'a encore jamais été faite, quand nous présenterons notre cadre théorique.

Ce chapitre a permis de faire un survol de l'évolution de l'étude des liens entre les sphères de vie professionnelle et personnelle, de préciser les différentes conceptualisations de ces liens entre eux ainsi que leurs impacts sur la santé mentale des individus. Néanmoins, on remarque que plusieurs de ces études se sont particulièrement intéressées aux liens entre la satisfaction dans les sphères de vie professionnelle et personnelle et les différents construits de santé mentale.

À notre connaissance, aucune d'entre elles, ne s'est réellement attardée à mesurer spécifiquement les liens entre la qualité de vie personnelle (QV) et la qualité de vie au travail (QVT) en prenant le soin d'utiliser des concepts basés sur une même approche théorique. Enfin, l'inventaire systémique de QV (ISQV) et l'inventaire systémique de QVT (ISQVT), en plus d'évaluer la QV et la QVT par un score d'indice d'écart (entre la situation actuelle de l'individu et son objectif personnel), permettent également d'obtenir deux autres indices donnant ainsi accès à une information plus détaillée du vécu des travailleurs à savoir le score

de l'indice de but (c.-à-d. les objectifs que se donnent les individus) et le score d'indice de rang (en fonction du rang de priorité qu'ils accordent à ces objectifs). Ce sont donc tous ces indices (de but, d'écart et de rang) qui seront analysés dans le volet I de l'étude portant sur l'analyse des modèles de modération et de médiation en lien avec l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique.

3.6 Le cadre de référence et les modèles conceptuels des deux volets de l'étude

3.6.1 Le modèle conceptuel du volet I de l'étude QVT-QV-Épuisement professionnel et détresse psychologique

Le modèle conceptuel pour le volet I de l'étude (présenté à la figure 3.1) renvoie à une fusion entre le modèle théorique des systèmes de contrôle présenté au chapitre I dans les figures 1.1, 1.2 et 1.3 et le modèle « demandes-ressources au travail » de Demerouti et ses collègues (2001) présenté au chapitre II dans la figure 2.1.

Le modèle « demandes-ressources au travail » suggère que le développement de l'épuisement professionnel serait associé à une trop grande exposition, en termes de temps (durée ou fréquence) aux demandes du travail conjugué à un manque de ressources au travail pour faire face à ces demandes. De son côté, le modèle des systèmes de contrôle suggère que la QVT ou la QV se mesure en terme d'écart qui sépare l'individu des buts qu'il se fixe (ou qu'on lui impose). Ces buts peuvent donc être considérés comme les « demandes » du modèle de Demerouti et ses collègues (2001). L'écart qui sépare la situation actuelle de la personne de ses buts nous informe sur la quantité de ressources dont elle perçoit pouvoir disposer pour les atteindre. Ainsi, plus l'écart est grand entre l'état actuel et le but, plus l'individu a des chances de ne pas l'atteindre, ce qui veut dire qu'il perçoit ne pas avoir les ressources suffisantes ou disponibles tant aux niveaux personnel, social, familial et organisationnel pour atteindre ses buts et donc, plus sa QVT ou QV en sera affectée. Cependant, si celui-ci perçoit qu'il a les ressources nécessaires, on verra alors que cet écart est moins grand et donc, sa QV et sa QVT seront meilleures. En regard des deux modèles théoriques présentés ci-haut, notre

modèle conceptuel mesurera le lien de la QVT incluant l'écart entre les demandes et les ressources dans la vie au travail et la QV incluant l'écart entre les demandes et les ressources dans la vie personnelle sur la santé mentale des individus (épuiement professionnel et détresse psychologique). Ainsi, par le volet I de l'étude, nous évaluerons comment la QV i.e. l'écart entre les demandes et les ressources dans la vie personnelle peut avoir un effet de médiation entre la QVT i.e. l'écart entre les demandes et les ressources dans la vie au travail et l'épuiement émotionnel. La même démarche sera faite également avec la QVT et la QV et les autres variables dépendantes de désengagement et de détresse psychologique.

Nous savons que le modèle « demandes-ressources au travail » de Demerouti et ses collègues (2001) mesure spécifiquement l'épuiement professionnel. Cependant, comme la demande de l'organisme commanditaire de cette étude était d'évaluer la QV, la QVT, l'épuiement professionnel et la détresse psychologique, nous avons décidé d'ajouter la détresse psychologique à notre modèle conceptuel. Cela permettra aussi de voir s'il y a une différence entre épuiement et détresse psychologique au niveau du rôle de la QV et de la QVT. Ainsi, dans le cadre de cette thèse, le type de lien (modérateur ou médiateur) entre la QV et la QVT sera étudié en regard de l'épuiement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique. En effet, cette étude exploratoire, de nature quantitative, amorce une compréhension plus intégrée de la dynamique des liens entre les sphères de vie QVT et QV, l'épuiement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique. Plus spécifiquement, l'objectif du volet I est donc de voir si (voir modèle conceptuel 3. 1) la QV a un effet de médiation ou de modération dans le lien QVT et épuiement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement) et QVT et détresse psychologique. La littérature ne nous permettant pas de statuer sur le type de modèle à privilégier en tenant compte des chapitres qui précèdent, les deux modèles seront donc testés dans le volet I de l'étude.

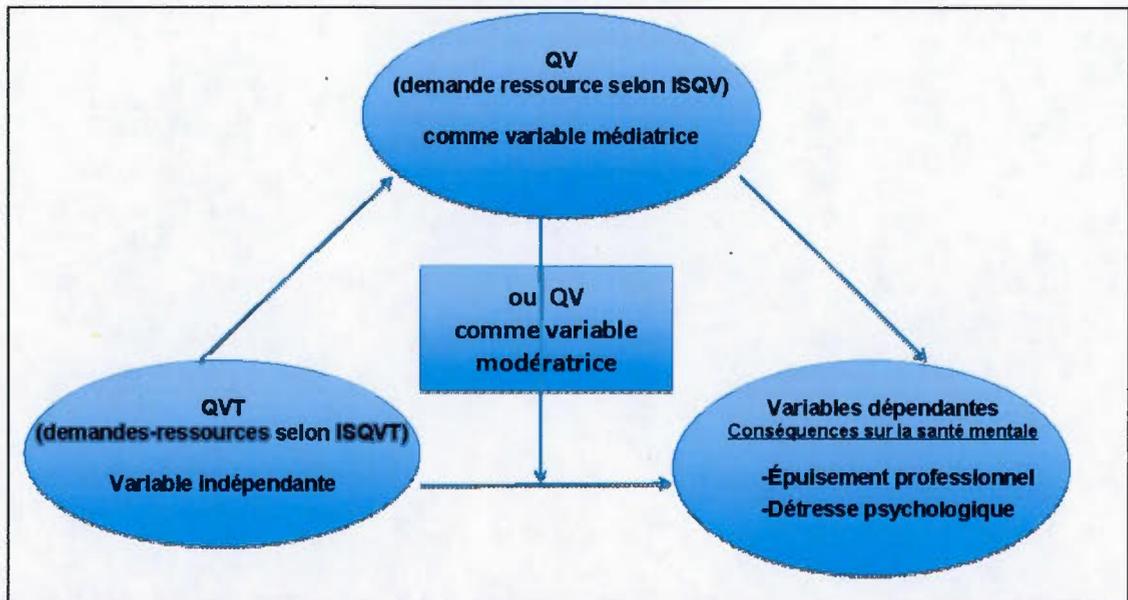


Figure 3.1 Modèle conceptuel du volet I de l'étude

3.6.2 Les modèles conceptuels du volet II de l'étude

Par ailleurs, le second objectif de la thèse est d'explorer (voir les figures 3.2 et 3.3 des modèles conceptuels), dans le volet II de l'étude, les liens bidirectionnels qu'entretiennent la QV avec la QVT. Le chapitre III a permis de préciser les différentes conceptualisations des liens positifs (ex: enrichissement, facilitation, transfert positif) et des liens négatifs (ex: conflit, interférence, etc.) entre la sphère de vie personnelle et professionnelle et leurs impacts sur la santé mentale des individus. Ainsi, sans présupposer une direction positive ou négative aux liens entre la QVT et la QV, comme l'ont fait a priori certaines études antérieures, le volet II de l'étude nous permettra de mieux comprendre quelles sous-échelles de la QVT peuvent être reliées significativement à la QV (figure 3.2 modèle conceptuel) et quelles sous-échelles de la QV peuvent être reliées significativement à la QVT (figure 3.3 modèle conceptuel). Ces objectifs seront précisés davantage dans le chapitre suivant. Nous pourrions,

dans la section interprétation des résultats, faire des liens entre nos résultats et les différentes conceptualisations des sphères de vie présentées au chapitre III.

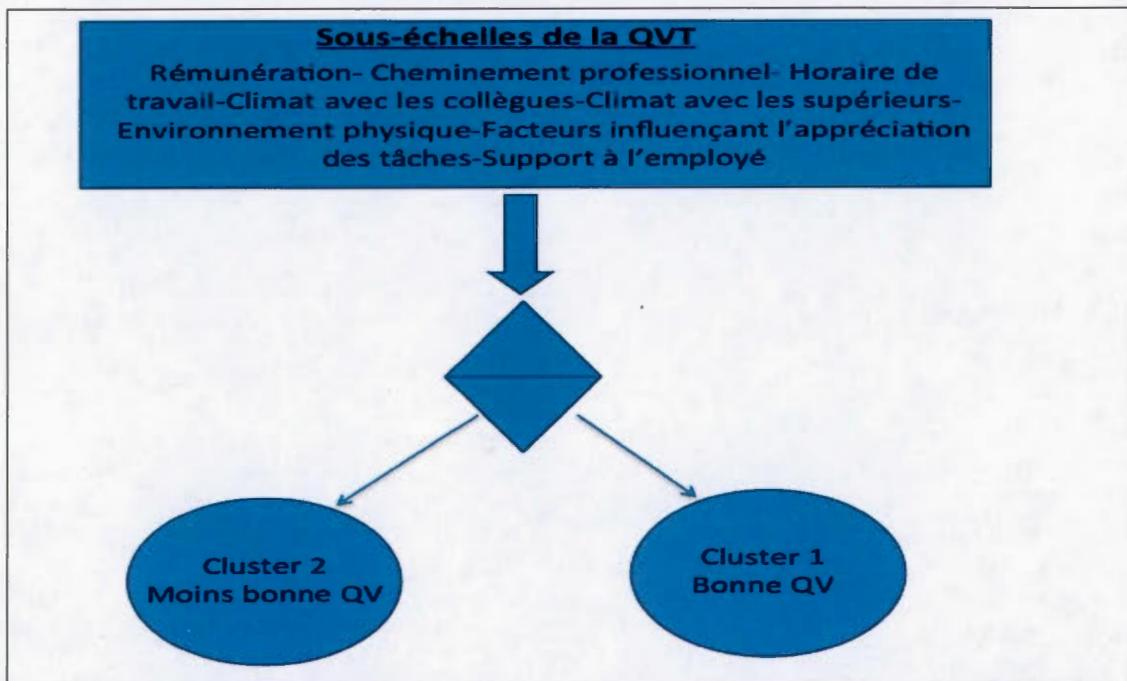


Figure 3.2 Modèle conceptuel du volet II de l'étude: scores d'indice d'écart des sous-échelles QVT – l'appartenance aux groupes 1 (BQV= « cluster » 1) et 2 (MBQV= « cluster » 2) basée sur les scores d'indice d'écart de la QV

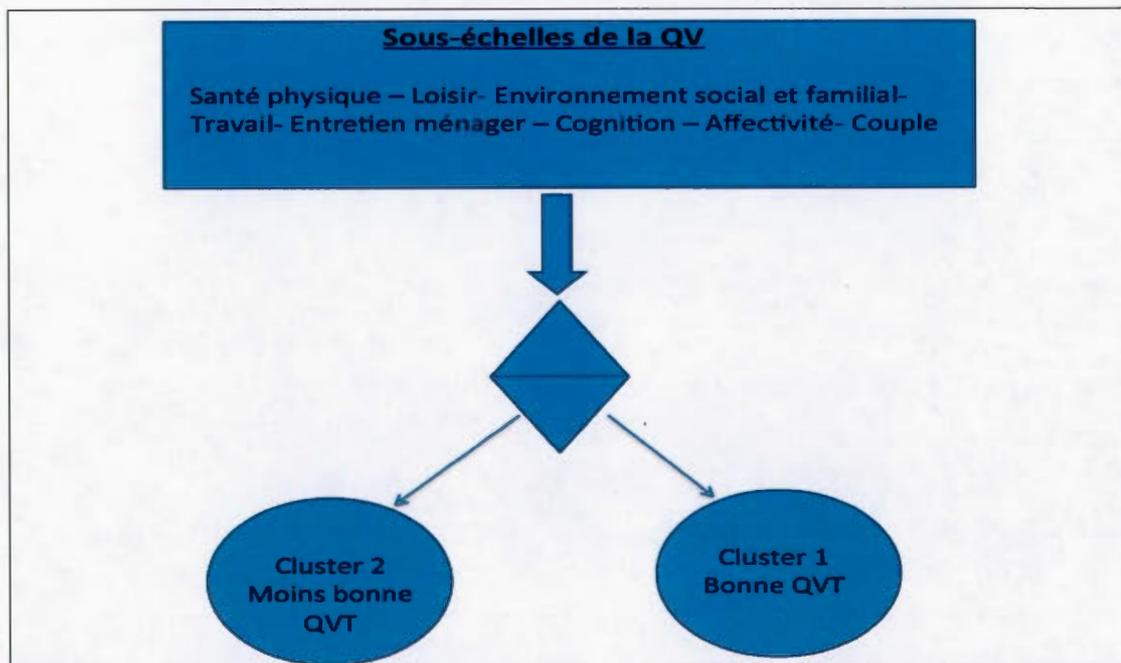


Figure 3.3 Modèle conceptuel du volet II de l'étude: score d'indice d'écart des sous-échelles QV — l'appartenance aux groupes 1 (BQVT= « cluster » 1) et 2 (MBQVT= « cluster » 2) basée sur les scores d'indice d'écart de la QVT

Il est important de mentionner que, concernant le nombre de sujets disponibles pour faire les analyses autant pour le volet I (N=70) que pour le volet II (N=88), il n'a pas été possible de tenir compte des variables sociodémographiques décrites dans le chapitre V. Mettre ces variables en co-variables dans le modèle aurait créé du sur ajustement et n'aurait pas répondu aux exigences habituellement recommandées pour le ratio nombre de variables/nombre de sujets. En effet, en page 222, Andy Field (2009), recommande que, pour l'ensemble du modèle, il faut prendre soit $50 + 8$ fois le nombre de prédicteurs ou $104 + \text{nombre de prédicteurs}$ (Field, 2009). Ainsi, dans le cas du volet I, nous avons 3 prédicteurs (QV, QVT et l'interaction $QV \cdot QVT$) et donc, $50 + 24 = 74$, ce qui rencontre tout juste la condition 1 ; dans le cas du volet 2, le nombre de variables qui est de 8 sous-échelles pour la QV et de 8 pour la QVT est déjà trop grand pour le nombre de sujets dont nous disposons. C'est pourquoi, dans ces modèles, nous avons opté pour des régressions logistiques méthode ascendante pas à pas (stepwise) conditionnelle de façon à ce que le modèle final respecte un ratio acceptable selon les balises de Field. Plus de détails seront fournis dans le chapitre méthodologie.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre portera sur la méthodologie utilisée. Dans un premier temps, les objectifs et questions de recherche des deux volets de l'étude seront exposés. En deuxième lieu, l'échantillon des participants et le déroulement de l'étude seront précisés. Suivra une explication des instruments de mesure (questionnaires) utilisés pour la présente étude : l'Inventaire systémique de Qualité de vie (ISQV) (Dupuis *et al.*, 1989), l'Inventaire systémique de Qualité de vie au travail (ISQVT) (Martel et Dupuis, 2006), l'Oldenberg Burnout Inventory, traduit en français par Nicolas Chevrier dans sa thèse de doctorat en 2009 (Chevrier, 2009), le Questionnaire de détresse psychologique: PSI (Ilfeld, 1976) et un questionnaire sociodémographique. Enfin, la dernière section de ce chapitre précisera le plan d'analyse statistique utilisé.

4. 1 Les objectifs et questions de recherche des deux volets de l'étude

4.1.1 L'objectif du volet I de l'étude

Considérant le lien pouvant exister entre la QVT et la QV d'une part et le lien QVT-épuisement professionnel d'autre part, il est possible de se demander si ce lien répond plus à un modèle statistique de médiation ou à un modèle de modération (Baron et Kenny, 1986). La littérature ne nous permettant pas de statuer sur le type exact de relation QVT-QV en lien avec l'épuisement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique, nous allons donc tester les deux possibilités de modèles sous forme de questions de recherche plutôt que sous forme d'hypothèses directionnelles. L'objectif principal de ce volet est d'analyser le type de lien qu'entretiennent la QVT et la QV dans leur

relation avec les variables dépendantes d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de détresse psychologique, et ce, chez des travailleurs communautaires.

4.1.1.1 Les questions de recherche du volet I de l'étude

Est-ce que les trois indices que sont le but, l'écart et le rang de la QVT via les trois indices (but, écart et rang) de la QV personnelle entretiennent des relations statistiquement significatives de médiation ou de modération avec les variables d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de détresse psychologique?

4.1.2 L'objectif du volet II de l'étude

L'objectif du deuxième volet de cette étude est de vérifier, dans un premier temps, si les scores de l'indice d'écart de certaines sous-échelles de la QVT des travailleurs communautaires œuvrant en première ligne auprès d'une clientèle de la rue seraient associés significativement ou non au fait d'avoir une bonne ou une moins bonne QV personnelle et, dans un deuxième temps, si les scores de l'indice d'écart de certaines sous-échelles de la QV seraient associés significativement ou non au fait d'avoir une bonne ou une moins bonne QVT. La procédure d'établissement des groupes avec bonne ou moins bonne QVT et bonne ou moins bonne QV sera expliquée plus loin.

4.1.2.1 Les questions de recherches spécifiques QVT-QV du volet II de l'étude

4.1.2.1.1 Le lien entre les sous-échelles significatives et l'appartenance aux groupes

a) Quelles sont les sous-échelles de la QVT (scores de l'indice d'écart) ayant un lien significatif avec l'appartenance soit au groupe ayant une bonne QV ou au groupe ayant une moins bonne QV?

b) Quelles sont les sous-échelles de la QV personnelle (scores de l'indice d'écart) ayant un lien significatif avec l'appartenance soit au groupe ayant une bonne QVT ou au groupe ayant une moins bonne QVT.

4.1.2.1.2 Le lien entre les items des sous-échelles significatives vs l'appartenance aux groupes

c) Parmi les sous-échelles significatives de la QVT (scores de l'indice d'écart) identifiées au point a, quels sont les items de ces sous-échelles qui ont un lien significatif avec l'appartenance aux groupes de bonne ou de moins bonne QV?

d) Parmi les sous-échelles significatives de la QV (scores de l'indice d'écart) identifiées au point b, quels sont les items de ces sous-échelles qui ont un lien significatif avec l'appartenance aux groupes de bonne ou de moins bonne QVT?

4.2 Les participants

Au total, cent soixante-douze travailleurs ont été recrutés dans les 21 organismes communautaires qui ont accepté de participer à notre étude sur un total de 35 répartis sur le territoire de Montréal et partenaires d'un organisme responsable d'offrir un Programme d'aide aux employés (PAE) à ces travailleurs communautaires de première ligne intervenant auprès des gens de la rue. De ces 172, deux sous échantillons ont été utilisés pour les volets I

et II de la présente étude. Ces sous-échantillons sont dûs uniquement au nombre de participants ayant rempli tous les questionnaires nécessaires à chaque volet de l'étude. Il est à noter que les participants pouvaient être suivis ou non par le PAE. Comme les consultations au PAE sont de nature confidentielle, cette information ne faisait aucunement partie de nos données pour la présente recherche. Plus spécifiquement, l'organisme commanditaire de l'étude souhaitait obtenir de l'information sur la QV, la QVT, la détresse psychologique et l'épuisement professionnel chez tous les travailleurs. Il est donc important de mentionner que tous les travailleurs ayant participé à cette étude l'ont fait volontairement et aucun n'était en arrêt de travail. Ce mandat a été élaboré et réalisé par l'équipe de Monsieur Gilles Dupuis du Laboratoire d'étude sur la psychologie de la santé et de la Qualité de vie de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM). Les critères d'inclusion étaient d'être présent au travail et de travailler au moins 15 heures par semaine pour un organisme communautaire participant. Il n'y a pas de critère d'exclusion.

Pour le volet I de l'étude, l'échantillon de participants se compose de 70 travailleurs. Ainsi, 70 ont complété par Internet l'ISQV et l'ISQVT ainsi que les autres questionnaires papier crayon à savoir l'OLBI, le PSI et le questionnaire sociodémographique. Pour le volet II, la taille de l'échantillon est de 88 travailleurs. L'ajout de 18 participants comparativement au N de 70 du volet I de l'étude est attribuable au fait que plus de sujets avaient complété les questionnaires informatisés de QV et de QVT comparativement aux autres questionnaires papier crayon. L'ajout de ces 18 sujets permet d'augmenter la puissance statistique pour le volet II de l'étude portant les liens entre la QV et la QVT. Ainsi, pour le volet II, les participants (N=88) avaient dûment rempli les questionnaires sur l'Internet d'ISQV et d'ISQVT. Les calculs de puissance seront présentés plus loin.

4.3 La procédure de recrutement des participants et le déroulement de l'étude

Le recrutement a été fait par affichage dans les centres participants et par des rencontres avec une personne de l'organisme responsable du PAE qui a décrit le projet aux employés de chacun des 21 organismes communautaires participants. Cette personne responsable du

recrutement s'est rendue dans chacun des organismes participants pour expliquer le projet de recherche, les différents questionnaires et leur mode de passation et a pu répondre aux questions des participants. Le chargé de projet remettait aux participants les questionnaires papier crayon. Il est important de mentionner que seuls, les travailleurs présents lors de ces rencontres d'informations, ont été sollicités.

L'étude s'est déroulée entre le 7 novembre 2007 et le 9 février 2008. Tous les participants ont signé un formulaire de consentement libre et éclairé approuvé par le comité de déontologie institutionnelle en novembre 2007.

Les deux questionnaires de QV et QVT devaient être remplis en premier sur le site <http://qualitedevie.ca>. Les questionnaires papier crayon (fiche sociodémographique, détresse psychologique et épuisement professionnel) ont été remis dans une enveloppe et retournés au laboratoire responsable de l'étude. À noter que répondre à l'ensemble de tous les questionnaires (questionnaires informatisés de QV et de QVT et les autres, papier crayon) prenait au total une heure quinze minutes tandis que répondre uniquement aux questionnaires papier crayon demandait en moyenne 15 minutes. Le fait que seuls, l'ISQV et l'ISQVT étaient disponibles électroniquement (au moment de l'étude), explique pourquoi certains questionnaires étaient remplis papier crayon (fiche sociodémographique, détresse psychologique et épuisement professionnel). Il faut souligner que les questionnaires papier crayon portaient le même code d'identification que les questionnaires ISQV et ISQVT par Internet. De cette manière, les données ont pu être appariées de façon anonyme. De plus, il est important de mentionner que les participants avaient une semaine pour compléter l'ensemble des questionnaires.

4.4 Les instruments de mesure: les questionnaires

4.4.1 L'Inventaire Systémique de Qualité de Vie (ISQV)

La qualité de vie générale a été évaluée par l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie (ISQV) (Dupuis *et al.*, 1989). Ce questionnaire disponible sur un site Internet interactif (<http://qualitedevie.ca>), comprend neuf sous-échelles à savoir *la santé physique, les loisirs, le social-familial, le travail, l'entretien ménager, la cognition, l'affectivité, le couple et la spiritualité*. Le questionnaire ISQV fournit trois indices: écart (qui est le score de QV), but (niveau d'attente que se fixe l'individu) et rang (priorisation des items des sous-échelles du questionnaire). Pour chacun de ces indices (écart, but et rang), on peut obtenir un score global, un score par sous-échelle et un score pour chaque item. La QV est évaluée par le score de l'indice d'écart entre la condition vécue par la personne et son objectif personnel (but), pour les 28 items des sous-échelles de QV présentés dans le tableau 4.1.

Tableau 4.1

Les sous-échelles et les 28 items de l'ISQV

ISQV: Sous-échelles : items	
Santé physique	Loisirs
<ul style="list-style-type: none"> - Sommeil - Capacités physiques - Habitudes alimentaires - Douleur physique - Santé globale 	<ul style="list-style-type: none"> - Loisirs de détente - Loisirs actifs - Sorties
Travail	Environnement social et familial
<ul style="list-style-type: none"> - Type de travail - Efficacité au travail - Interactions avec collègues - Interactions avec employés - Revenu - Activités non-rémunérées 	<ul style="list-style-type: none"> - Interactions avec enfants - Interactions avec famille - Interactions avec amis
Affectivité	Travaux domestiques (entretien ménager)
<ul style="list-style-type: none"> - Estime de soi - Moral - Tranquillité d'Esprit 	<ul style="list-style-type: none"> - Travail domestique - Entretien de la maison
Spiritualité	Attention
<ul style="list-style-type: none"> - Vie spirituelle et religieuses - Activités spirituelles et religieuses 	<ul style="list-style-type: none"> - Mémoire - Attention - Concentration
	Couple
	<ul style="list-style-type: none"> - Relation de couple - Relations sexuelles

Chacun des items du tableau 4.1 se répond avec le cadran illustré par la figure 4.1. L'individu indique sa situation actuelle puis son but personnel et ensuite, il indique s'il a l'impression que sa situation s'améliore ou se détériore.

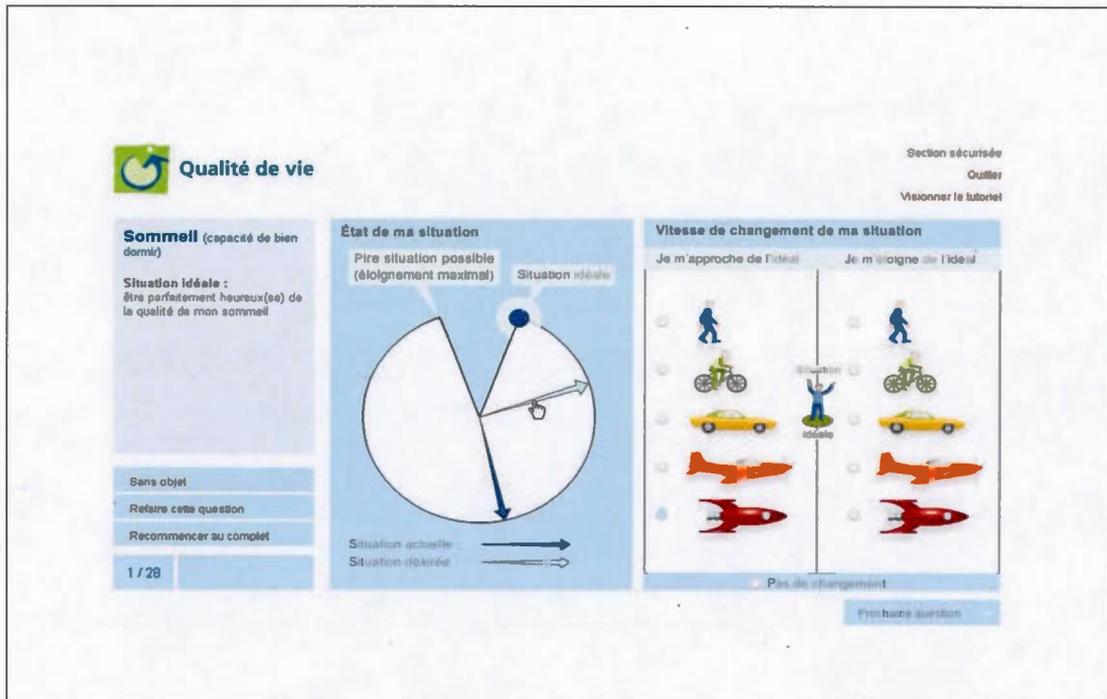


Figure 4. 1 Exemple d'un item de l'ISQV tiré de (Dupuis *et al.*, 2010) p. 58.

En plus de fournir un score de QV (score de l'indice d'écart: voir figure 4.1), l'ISQV fournit également un score de l'indice de but (quel est le niveau des buts de la personne, c.-à-d. l'écart entre le but personnel que se fixe la personne et la situation idéale) et un score de l'indice de rang, c.-à-d. l'importance accordée à chacun des items dans la vie globale de la personne. La cohérence interne du score global d'écart (alpha de Cronbach) de l'ISQV est de 0,87 et celle des sous-échelles, pour sa part, varie de 0,59 à 0,88 avec 3 sous- échelles: cognitive, social et travail variant entre 0,60 et 0,75 et 5 sous-échelles: loisir, couple, santé physique, travail domestique et affectivité ayant un coefficient de 0,75 ou plus. Les sous-échelles sont relativement indépendantes, car aucune des 36 intercorrélations n'excède 0,53, et 21 des 36 sont en dessous 0,30. La fidélité test-retest est de 0,88 et les versions anglaise et française sont équivalentes ($r = 0,88$) (Dupuis et Martel, 2004). La corrélation entre le score de l'indice d'écart et le score de l'indice de but est de -0,29, celle, entre le score de l'indice de but et celui de rang, est de 0,15 et enfin, celle, entre le score de l'indice d'écart et celui de rang, est de 0,17 (Duquette, Dupuis et Perreault, 1994). Les scores de l'indice d'écart et de l'indice de but varient de 0 à 100 selon une échelle exponentielle que nous pouvons voir dans la figure 4.2.

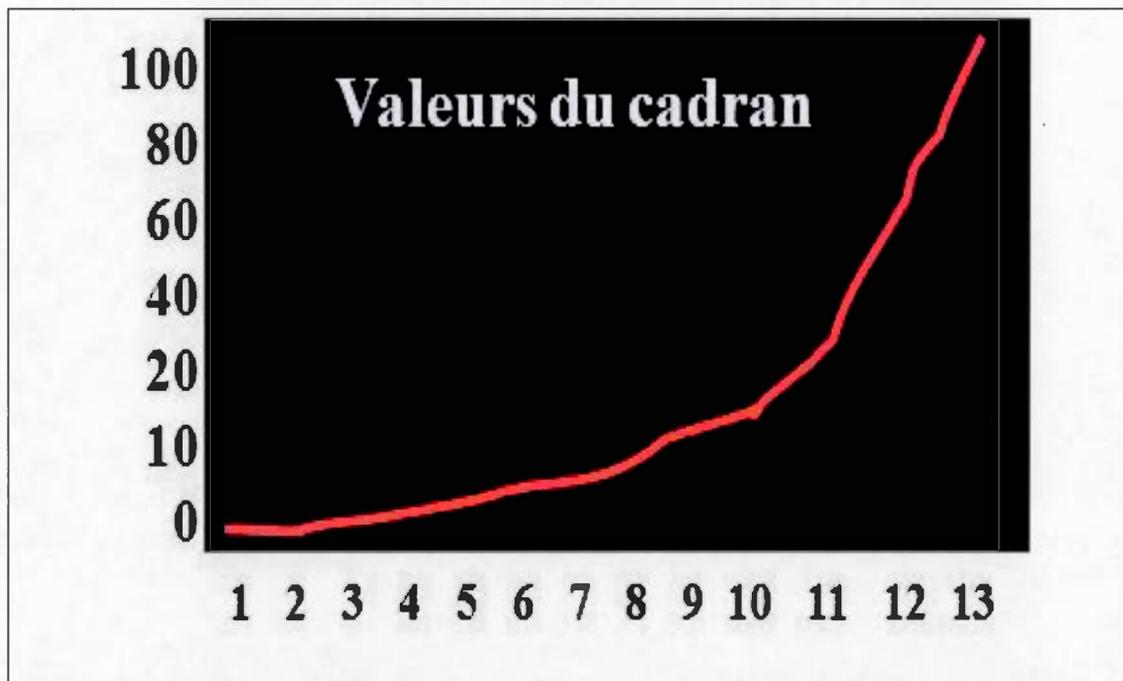


Figure 4.2 Valeur de chaque secteur du cadran (13 secteurs) sur l'échelle de 0 à 100 (Figure traduite en français du texte Duquette, Dupuis et Perreault, 1994 p.109).

Les valeurs de 1 à 13 représentent les 13 secteurs divisant le cadran servant à positionner l'état et le but. Le principe derrière cette division en 13 secteurs de taille inégale et en progression exponentielle est qu'il est plus facile d'avoir une discrimination fine entre les niveaux de l'état vécu lorsque les choses vont bien que lorsqu'elles vont mal. En outre, plus on progresse sur l'échelle, plus le poids augmente rapidement. Contrairement à une échelle de Likert où on postule que tous les écarts séparant chaque point sont égaux, ici on postule qu'ils ne le sont pas et que le poids des écarts augmente de façon non linéaire. C'est pourquoi il y a plus de secteurs en début du cercle. Pour de plus amples informations à ce sujet, le lecteur est invité à lire le texte de Duquette, Dupuis et Perreault (1994). La figure 4.3 présente les divisions du cadran servant à mesurer l'état, le but et l'écart entre les 2.

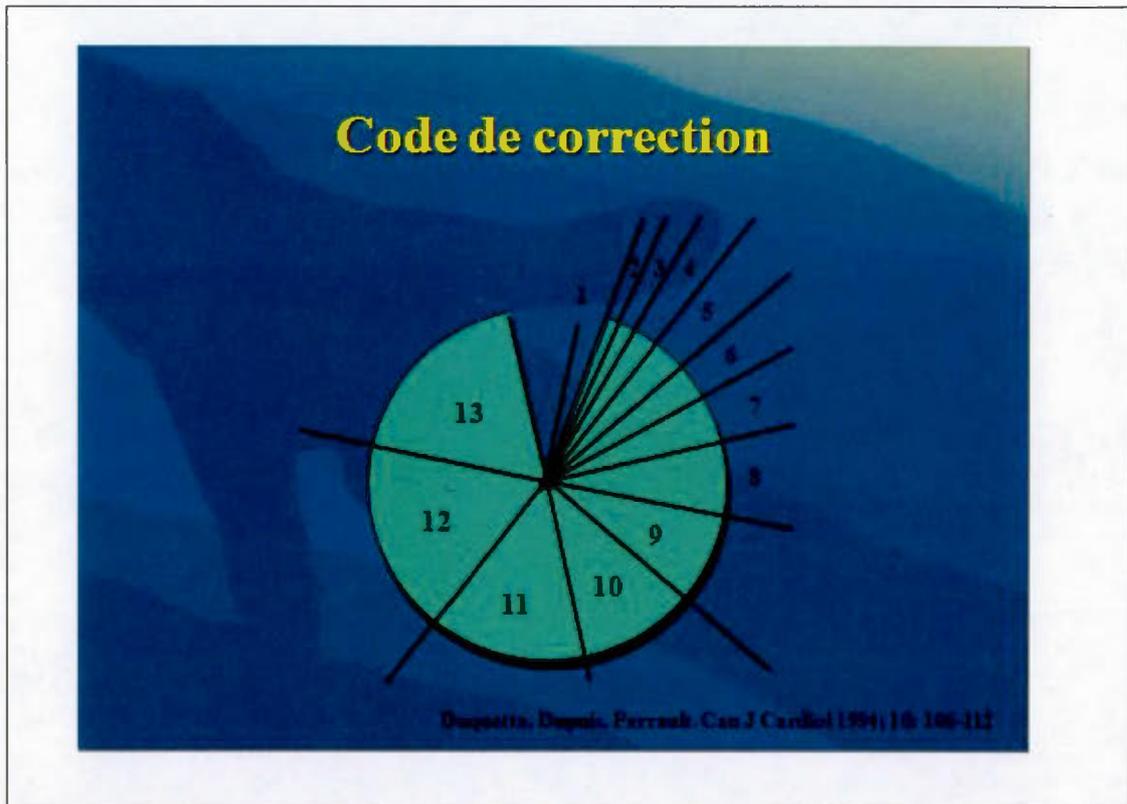


Figure 4.3 Division du cadran en 13 secteurs (figure traduite en français du texte Duquette, Dupuis et Perreault, 1994: p.109).

Pour les scores de l'indice de rang, ils varient de 2 « *essentiel* » à 0,15 « *inutile* », en passant par « *très important* » (1,8), « *important* » (1,2), « *moyennement important* » (0,7), « *peu important* » (0,4), « *pas important* » (0,22) (Duquette, Dupuis et Perreault, 1994). Le choix de cette pondération est basé sur l'approche des systèmes de contrôle où, au lieu d'avoir des ancrages linéaires (échelle de 1 à 5, par exemple), il est postulé que certains niveaux d'importance vont amplifier l'écart et d'autres vont le réduire. Le choix des scores de l'indice de rang (2; 0,15; 1,8; 1,2; 0,7; 0,4 et 0,22) repose sur une équation théorique qui vise un certain équilibre entre l'effet amplificateur ou réducteur des vitesses de changement (selon les 5 icônes (voir figure 4.1, panneau de droite), la vitesse d'amélioration réduit les écarts en multipliant ces derniers par un facteur lié à chaque icône (0,93(marche), 0,76, 0,54, 0,38, 0,31(fusée) et la vitesse de détérioration amplifie les écarts selon un facteur spécifique à

chaque icône (1,08 (marche), 1,32, 1,87, 2,64, 3,25 (fusée), avec un facteur de 1,00 pour le point « pas de changement ») et l'effet des rangs d'importance.

Enfin, une modulation normale des priorités amènerait à ce que certains items du questionnaire obtiennent un rang élevé, tandis que d'autres reçoivent un rang avec un degré d'importance beaucoup moindres (rangs bas). En fait, ceci constitue une modulation normale des priorités permettant à un individu de discriminer ce qui est important de ce qui est moins important.

4.4.2 L'Inventaire de la Qualité de Vie au Travail (ISQVT)

La qualité de vie au travail a été évaluée par l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie au Travail (ISQVT) (<http://qualitedevie.ca>) (Martel et Dupuis, 2006). Ce questionnaire comprend huit sous-échelles: *la rémunération, le cheminement professionnel, l'horaire de travail, le climat avec les collègues de travail, le climat avec les supérieurs, l'environnement physique, les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche à effectuer et le support à l'employé*. Le questionnaire ISQVT fournit trois indices: écart (le score de QVT), but (niveau d'attente des individus) et rang (priorisation des items des sous-échelles du questionnaire). Pour chacun de ces indices (but, écart et rang), on peut obtenir un score global, un score par sous-échelle et un score pour chaque item. La QVT est évaluée par le score de l'indice d'écart entre la condition vécue par la personne et son objectif personnel (but), dans les 34 items des sous-échelles de QVT présentés dans le tableau 4.2.

Tableau 4.2

Les sous-échelles et les 34 items de l'ISQVT

ISQVT: Sous-échelles : items

Rémunération	Cheminement professionnel
<ul style="list-style-type: none"> - Revenu - Bénéfices marginaux - Sécurité du revenu 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation
Horaire de travail	Climat avec les collègues
<ul style="list-style-type: none"> - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raison familiales 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relation avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle
Climat avec le supérieur	Caractéristiques de l'environnement physique
<ul style="list-style-type: none"> - Relation avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relation avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information 	<ul style="list-style-type: none"> - Lieu de travail - Equipement et outillage
Support offert à l'employé	Facteurs qui influencent l'appréciation des tâches
<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche - Facilités - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés 	<ul style="list-style-type: none"> - Efficacité au travail - Temps pour la tâche - Compétence et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotionnelle - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle

Comme pour la QV, l'ISQVT fournit un score de QVT (score de l'indice d'écart), un score de l'indice de but et un score de l'indice de rang. La cohérence interne (alpha de Cronbach) de ses huit sous-échelles varie de 0,60 à 0,82 (Dupuis et Martel, 2004 ; Martel et Dupuis, 2004). La cohérence interne globale est de 0,88 et la fidélité test-retest est de 0,85. Quant à la corrélation entre les sous- échelles, 20 des 28 intercorrélations sont inférieures à 0,3 et les autres sont entre 0,31 et 0,62 dont seulement 3 sur 8 sont supérieures à 0,6. De plus, les corrélations entre les différents indices (écart, but, rang) sont aussi peu élevées, c.-à-d. inférieures à 0,5, ce qui dénote la relative indépendance de ces indices, tant du point de vue conceptuel que psychométrique. Les versions anglaise et française sont équivalentes (0,84). Les différents scores des indices de l'ISQVT présentent les mêmes intervalles de valeurs que

celles de l'ISQV et la même mécanique de pondération pour les vitesses et les rangs. Comme il est mentionné au chapitre I, l'ISQVT répond aux 4 caractéristiques qui, selon Lawler (1975), doivent être incluses dans la mesure de la QVT, à savoir mesurer les aspects importants de la QVT, présenter une validité apparente suffisante tant aux yeux des répondants qu'à ceux qui les utilisent (chercheurs-praticiens), être objective (vérifiable et mesurable) et être en mesure de distinguer des différences individuelles à l'intérieur d'un même environnement de travail (Lawler, 1975). Pour de plus amples détails concernant les indices de validité et de fidélité de l'instrument, le lecteur est invité à se référer directement au bilan de connaissances sur l'ISQVT mis à jour en janvier 2010 sur le site Internet suivant: www.clipp.ca (Dupuis *et al.*, 2010).

Enfin, tant pour l'ISQV que pour l'ISQVT, il est important de souligner que lorsque l'on présente les résultats sous forme des profils de QV et de QVT, tous les scores en bas du 25^e percentile sont associés à une zone à risque de vivre de la détresse psychologique (Dupuis, 2010).

4.4.3 L' « Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) » / l'Inventaire d'épuisement professionnel d'Oldenbourg

Pour le volet I de l'étude, l'épuisement professionnel a été évalué par la version française de l'« Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) » (Chevrier, 2009 ; Demerouti *et al.*, 2001). L'épuisement émotionnel et le désengagement sont les deux dimensions de l'épuisement professionnel évaluées par cet instrument de mesure. Le répondant doit exprimer son degré d'accord ou de désaccord face à 16 énoncés à l'aide d'une échelle de type Likert offrant quatre choix de réponses: *tout à fait en accord, d'accord, pas d'accord et pas du tout d'accord*. La version française de l'OLBI a démontré de bonnes propriétés psychométriques. En effet, l'échelle d'épuisement a obtenu un coefficient alpha (α de 0,81) et l'échelle de désengagement a obtenu un coefficient alpha (α de 0,68). Il est important de mentionner que la fidélité pour l'épreuve totale s'est avérée très bonne soit $\alpha = 0,81$. Enfin, à noter que le point de coupure est de 18 tant pour la composante de l'épuisement émotionnel que pour

celle du désengagement (Chevrier, 2009). La discussion faite au chapitre II, justifie l'utilisation de ce questionnaire plutôt que celui du MBI de Maslach.

4.4.4 Le Questionnaire de détresse psychologique

L'échelle de détresse émotionnelle (Ilfeld, 1978) est une version abrégée et adaptée du Hopkins Symptom Checklist (Derogatis *et al.*, 1974). Il a été traduit par Tousignant et Kovess (1985) et validé auprès de la population québécoise par Enquête Santé Québec (Guyon, 1988 ; Tousignant et Kovess, 1985). Ainsi, en ce qui concerne le volet I de l'étude, la détresse psychologique a été évaluée par la version validée en français du questionnaire Ilfeld composé de 29 items et d'une échelle de quatre points. Cet outil permet d'évaluer la détresse psychologique en mesurant quatre types de symptômes : dépressifs, anxieux, agressifs et problèmes cognitifs (Préville *et al.*, 1987). Les participants doivent indiquer la réponse qui décrit le mieux leur état psychologique au cours des sept derniers jours. La version française possède une cohérence interne allant de bonne à très bonne pour les sous-échelles (0,88 pour la dépression, 0,84 pour l'anxiété, 0,80 pour l'agressivité et 0,76 pour les problèmes cognitifs) et une excellente cohérence interne pour le score total de 0,94 (Ilfeld, 1978). Le choix d'utiliser la version validée en français du questionnaire Ilfeld, composé de 29 items plutôt que celle de 14 items, s'explique par le fait que plusieurs études, au sein du Laboratoire de santé et de qualité de vie de l'UQAM du Dr. Gilles Dupuis, avaient utilisé également cet outil pour la mesure de la détresse psychologique en lien avec la QV et la QVT permettant ainsi des comparaisons ultérieures.

4.4.5 Le Questionnaire sociodémographique

Un questionnaire sociodémographique mesurait les variables suivantes: âge, sexe, revenu, scolarité, nombre d'heures travaillées par semaine, expérience en aide, expérience dans la fonction, poste d'intervention ou non (administration), horaire (jour, soir, nuit, sur rotation) et lieu de travail: intérieur ou extérieur. Ces informations ont été retenues en

fonction des demandes de l'organisme parrainant l'étude. Par ailleurs, il est à noter que l'information concernant les moyens utilisés en général pour se relaxer par rapport à la réalité du travail n'a pas été retenue compte tenu du fait que cette information dépassait largement les objectifs de la présente thèse et ne figurera donc pas dans nos statistiques descriptives.

4.5 Le plan d'analyse statistique

4.5.1 Le plan d'analyse statistique du volet I de l'étude

Des analyses descriptives ont d'abord été faites afin de comparer les participants ayant répondu à l'ensemble des questionnaires à ceux n'ayant pas répondu à l'ensemble, sur les variables socio démographiques, psychologiques, la QV et la QVT. Un participant qui ne complétait pas un des questionnaires était automatiquement exclu des analyses.

Le postulat de normalité a tout d'abord été examiné pour les scores de QV et de QVT. Plusieurs des distributions de scores des indices de but, d'écart et de rang de la QV et de la QVT étant non normales, les données ont été transformées en scores de rangs normalisés — formule de Blom — (Beasley, Erickson et Allison, 2009). Les données des autres questionnaires présentaient des distributions normales.

Pour la QV et QVT, des analyses de groupements appelés « K-Means cluster » ont été effectuées sur les scores des indices de but, d'écart et de rang, tous transformés en rangs normalisés. Cette analyse sur l'indice d'écart a permis, tout d'abord, d'établir des groupements ayant un profil de moins bonne QV (MBQV) sur l'ensemble des sous-échelles et un autre, ayant un profil de bonne QV (BQV). La même analyse a été faite sur les scores de QVT. C'est l'analyse de « clusters » qui permet de délimiter les groupes en mettant ensemble les sujets qui se ressemblent, sur la base de leurs scores sur les différentes sous-échelles. C'est ainsi que les sujets ayant une MBQVT sur l'ensemble des sous-échelles se retrouvent dans le même « cluster ». De la même manière, ceux ayant une BQVT se

retrouvent dans le même « cluster ». D'ailleurs, le tableau 5.9 du chapitre V dans la section résultats montre effectivement que l'analyse de « clusters » a vraiment maximisé les différences entre les groupes. Au niveau de l'indice de but, la même stratégie d'analyse a permis d'établir l'existence de deux groupes, un, ayant un profil de scores de l'indice de but plutôt élevés et l'autre, un profil plutôt bas. Pour l'indice de rang, on a aussi obtenu un groupe avec des scores de cet indice plutôt élevé et l'autre avec des scores plutôt bas. Les informations concernant la différenciation entre ces groupes, sur ces indices apparaissent aussi au tableau 5.9. Cette stratégie des « clusters » a été préférée à celle utilisant les scores de toutes les sous-échelles pour chacun des indices (but – écart –rang), car cela aurait constitué un nombre très élevé de variables (3 x 8 sous-échelles pour la QV et 3 x 8 sous-échelles pour la QVT) pour le nombre de sujets dont nous disposions.

L'approche « K-Means » a été utilisée, car elle permettait d'établir a priori le nombre de regroupements désirés soit deux en raison du nombre de participants. Six analyses de groupements ont été faites: une sur chacun des indices : écart, but et rang de la QV, puis une autre sur chacun de ces mêmes trois indices (but, écart et rang) de l'échelle de la QVT. À la fin des analyses, il y avait donc deux groupes pour chacun des trois indices (but, écart et rang) de la QV et deux groupes aussi pour chacun des indices de la QVT. Des analyses descriptives ont été ensuite effectuées pour présenter les moyennes et écarts-types de chaque groupe sur les trois indices de QV (écart, but et rang) pour chacune des sous-échelles de même que pour les trois indices (écart, but et rang) de QVT (voir tableau 5.9). Le logiciel utilisé pour effectuer les diverses analyses est SPSS18.

Comme notre taille d'échantillon pour le volet I de l'étude était déterminé à 70 sujets, ce nombre permet de détecter une taille d'effet de f^2 de 0,12 (ce qui correspond à une taille d'effet légèrement inférieure à une taille d'effet moyenne qui est $f^2=0,15$) avec une puissance de 80 % pour un seuil d'alpha 0,05 pour les corrélations simples (conditions d'un modèle de médiation) entre : QVT-QV, QV-épuiement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement), QVT - épuiement professionnel (épuiement émotionnel et désengagement). Le même triangle de corrélations simples a été utilisé pour le modèle concernant la détresse psychologique. Le nombre de 70 sujets permet aussi dans la régression

multiple QVT –QV (variable médiatrice) de pouvoir détecter une diminution de la corrélation QVT-Épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et QVT-détresse psychologique de taille moyenne, i.e. f^2 de 0,14. Le calcul de puissance a été effectué avec le logiciel GPower 3,1 , option « sensitivity » (Faul *et al.*, 2009).

4.5.1.1 L'hypothèse du modèle de médiation

La première étape dans l'établissement du modèle de médiation consistait à vérifier l'existence d'une corrélation entre les groupements de QVT (indices d'écart, de but et de rang) et les groupements de QV (indices d'écart, de but et de rang) (Baron et Kenny, 1986). Ensuite, les corrélations entre les groupements de la QV (indices d'écart, de but et de rang) et l'épuisement émotionnel et celles entre les groupements de la QVT (indices d'écart, de but et de rang) et l'épuisement émotionnel ont aussi été examinées. La même procédure a été faite pour le désengagement et la détresse psychologique.

Pour répondre à la question de recherche, une régression multiple hiérarchique (entrée de la QV puis de la QVT) a été faite à l'aide du logiciel statistique SPSS18. L'examen du diagramme des valeurs prédites vs résiduelles a montré que les postulats de linéarité, d'homoscédasticité et de normalité étaient rencontrés. Cette régression a permis d'obtenir la corrélation semi-partielle entre la QVT (c.-à-d. l'appartenance aux groupements tels que définie plus haut, concernant l'indice d'écart, de but et de rang) et l'épuisement émotionnel lorsque la QV était entrée avant la QVT, comme variable médiatrice dans le modèle. Cette stratégie a été aussi effectuée avec le désengagement et la détresse psychologique. Une fois ces régressions complétées, le test de Sobel a été effectué pour chacun des modèles (épuisement émotionnel, désengagement et détresse psychologique) en tenant compte des trois scores d'indices (d'écart, de but et de rang) afin de vérifier si le trajet passant par la variable médiatrice était significatif ou non (Preacher et Hayes, 2004 ; Sobel, 1982). En effet, le test de Sobel permet de vérifier si le produit des coefficients QVT-QV et QV- épuisement émotionnel est significatif. Dans le cas d'une médiation complète, il est certain que le test de Sobel sera significatif, car le lien QVT-épuisement émotionnel devient non significatif par

l'ajout de la QV comme variable médiatrice. Par contre, dans le cas d'une médiation partielle où le lien QVT-épuisement émotionnel demeure significatif, il faut vérifier si le trajet QVT-QV et QV-épuisement émotionnel l'est également. Le test de Sobel a aussi été effectué pour les deux autres modèles (QVT-QV-désengagement et QVT-QV-détresse psychologique) et pour chacun des indices. Des feuilles de calcul Excel ont été utilisées pour effectuer les calculs des tests de Sobel.

4.5.1.2 L'hypothèse du modèle de modération

Par ailleurs, afin de s'assurer que les liens entre la QVT, la QV et les trois variables dépendantes (les deux composantes de l'épuisement professionnel et la détresse psychologique) correspondaient bien à un modèle de médiation; les modèles de modération ont aussi été vérifiés. Pour ce faire, trois analyses de variances factorielle (une par variable dépendante) ont été faites selon le modèle suivant: effet principal groupes QVT (BQVT et MBQVT) pour le score de l'indice d'écart et effet principal groupes QV (BQV et MBQV) sur le score de l'indice d'écart puis l'interaction entre ces deux facteurs. Le même modèle a été utilisé pour les scores de l'indice de but et de rang. Dans le cas où l'interaction s'avérait significative, le modèle de modération était alors préféré au modèle de médiation (Baron et Kenny, 1986). Le logiciel SPSS18 a été utilisé pour effectuer les calculs des modèles de modération.

4.5.2 Le plan d'analyse statistique du volet II de l'étude

Pour le volet II de l'étude portant sur les liens QVT-QV et QV-QVT, des analyses descriptives ont d'abord été faites afin de comparer les participants ayant répondu aux deux questionnaires (ISQV et ISQVT) à ceux n'ayant pas répondu à ces derniers. Pour la QV, des analyses de groupements « K-Means cluster » sur les scores de l'indice d'écart transformés en rangs normalisés (formule de Blom) ont été effectuées afin d'établir des groupements permettant d'avoir, dans un groupe, les sujets ayant un profil des scores de l'indice d'écart de

QV « moins bonne » (groupe 2 = MBQV) sur l'ensemble des sous-échelles, et dans l'autre, les sujets ayant un profil des scores de l'indice d'écart de « bonne » QV (groupe 1 = BQV). La même chose a été faite pour la QVT, ce qui a donné, au final, quatre groupes: pour la QV : groupe 1 = bonne QV (BQV) et groupe 2 = moins bonne QV (MBQV) et pour la QVT : groupe 1 = bonne QVT (BQVT) et groupe 2 = moins bonne QVT (MBQVT). Des analyses descriptives ont été ensuite effectuées pour présenter les moyennes et écarts-types de chaque groupe sur les scores (réels, non transformés) de l'indice d'écart de la QV pour chacune des sous-échelles de même que pour les scores (réels, non transformés) de l'indice d'écart de la QVT afin de bien illustrer jusqu'à quel point les groupes « bonne » et « moins bonne » QV et QVT sont distincts. Ceci permet de voir que l'analyse de « clusters » a permis de constituer des groupes bien différents. Le logiciel utilisé pour effectuer les diverses analyses est SPSS18.

Le postulat d'homogénéité de la variance multivariée s'étant avéré significatif même après quelques tentatives de transformation des scores de chaque item, la régression logistique (méthode ascendante pas-à-pas (stepwise) conditionnelle) a donc été utilisée plutôt que l'analyse de variance multivariée. De plus, cette méthode permettait de conserver l'échelle originale de chaque item et ainsi interpréter plus facilement les résultats. Le but de cette analyse n'était pas de produire des modèles de prédiction, mais bien d'utiliser une méthode multivariée qui permettait de mettre en compétition les sous-échelles (et les items) à l'aide d'une analyse n'exigeant pas les postulats paramétriques de la Manova. Une série de régressions logistiques a donc été effectuée afin de connaître quelles sous-échelles de la QVT avaient un lien avec l'appartenance aux groupes BQV et MBQV et par la suite, quelles sous-échelles de QV étaient associées à l'appartenance aux groupes BQVT et MBQVT. Dans le premier cas, la variable dépendante binaire était constituée par l'appartenance au groupe 1 (BQV) ou au groupe 2 (MBQV) et les variables indépendantes étaient les scores continus de chaque sous-échelle de la QVT (*la rémunération, le cheminement professionnel, l'horaire de travail, le climat avec les collègues de travail, le climat avec les supérieurs, l'environnement physique, les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche à effectuer et le support à l'employé*). Dans le second cas, la variable dépendante était l'appartenance au groupe 1 (BQVT) ou au groupe 2 (MBQVT) et les variables indépendantes étaient les scores continus

de chaque sous-échelle de la QV (*la santé physique, les loisirs, le social-familial, le travail, l'entretien ménager, la cognition, l'affectivité et le couple*). Cette première étape a donc permis de voir si certaines sous-échelles QVT étaient associées à une plus ou moins bonne QV et si certaines sous-échelles QV étaient associées à une plus ou moins bonne QVT. L'identification de ces sous-échelles a permis la seconde étape de régression, c'est-à-dire quels sont les items d'une sous-échelle de QVT significative qui sont associés à une plus ou moins bonne QV. Le même processus a été utilisé pour le lien QV-QVT. Le logiciel utilisé pour effectuer les diverses analyses est SPSS18.

Les résultats des régressions logistiques effectuées ont permis de donner les rapports de risque (RR) pour quantifier, dans un premier temps, le lien entre les sous-échelles de QVT et la probabilité d'appartenir au groupe MBQV et dans un deuxième temps, le lien entre les sous-échelles de QV et la probabilité d'appartenir au groupe MBQVT. Aussi, les intervalles de confiance (IC), le chi carré global ainsi que le R carré de Nagelkerke seront présentés pour l'ensemble des régressions logistiques du volet II. Par la suite la même stratégie d'analyse de régression logistique a été réalisée pour quantifier les liens entre les items des sous-échelles s'étant avérés significatifs à l'étape précédente à la fois pour la QV et la QVT.

Dans le but d'illustrer plus clairement la différence entre les groupes de QV (groupe 1 : BQV et groupe 2 : MBQV) sur chacune des sous-échelles de QVT, les tableaux 5.14 et 5.15 présenteront les moyennes (et écarts-types) des scores réels de QV et QVT dans le chapitre V. De plus, une série de tests Mann-Whitney a été effectuée sur les données brutes (et non distribuées normalement), afin de pouvoir connaître les résultats significatifs des sous-échelles. Nous sommes conscients que ces analyses ne sont peut-être pas essentielles suite aux régressions logistiques, mais elles permettent au lecteur moins familier avec ces régressions de voir plus facilement les différences entre les groupes avec les scores réels des deux questionnaires. Le logiciel statistique utilisé pour effectuer ces analyses est SPSS18.

D'après le tableau 1 en page 1 190 du texte de Dupuis et Martel (2004), dans Actes du XIIIème congrès de l'Association internationale de psychologie du travail et des organisations de langue française (AIPTLF), on observe que les corrélations des sous-

échelles de QVT avec les sous-échelles de QV se situent entre 0,16 et 0,50, avec une majorité des corrélations des sous-échelles étant autour de 0,30 (i.e. 10 % de la variance) (Dupuis et Martel, 2004). On peut donc poser l'hypothèse qu'un bon nombre des sous-échelles de QVT auront une corrélation de taille moyenne avec l'appartenance aux groupes de QV et inversement. Ainsi, comme notre taille d'échantillon du volet II de l'étude était déterminé à 88 sujets et en tenant compte de l'hypothèse que chaque variable indépendante aurait une relation de taille moyenne avec la variable dépendante, le calcul de puissance nous montre qu'un nombre de 85 sujets (pour le volet II nous avons 88 sujets) permet de détecter une taille d'effet, dans la cadre de la régression logistique entre petite (RR : 1,49) à moyenne (RR : 3,45) de 2,07 avec une puissance de 80 % pour un seuil d'alpha 0,05 pour les 8 sous-échelles de QVT en relation avec les deux groupes de QV (groupe 1 :BQV et groupe 2 = MBQV). Le même calcul s'applique entre les 8 sous-échelles de QV et les deux groupes de QVT (groupe 1 : BQVT et groupe 2 : MBQVT). Le calcul de puissance a été effectué avec le logiciel GPower 3,1 option « sensitivity » (Faul *et al.*, 2009). L'établissement des tailles d'effets en termes de RR en partant de corrélations a été faite à partir de la feuille Excel de Jamie DeCoster (2012) (<http://www.stat-help.com>).

CHAPITRE V

PRÉSENTATION ET ANALYSE DES RÉSULTATS

Dans ce chapitre, les analyses descriptives, les portraits sociodémographiques des volets I et II de l'étude seront tout d'abord exposés. Enfin, les résultats des volets I et II seront présentés.

5.1 Les analyses descriptives

Les participants devaient remplir plusieurs questionnaires : 124 ont répondu aux questionnaires en papier, 116 au questionnaire de QV sur le Web, 120 au questionnaire de QVT sur le Web et seulement 70 participants ont complété l'ensemble des questionnaires (QV, QVT, OLBI et Détresse psychologique) pour le volet I de l'étude comparativement à 88 participants ayant rempli systématiquement les deux questionnaires de QV et de QVT pour le second volet de l'étude. La sous-échelle *spiritualité* de l'ISQV a été retirée de l'analyse. En effet, plusieurs répondants avaient omis de répondre aux questions de cette sous-échelle, donc la conserver aurait réduit encore plus la taille de l'échantillon.

5.1.1 Les données sociodémographiques du volet I de l'étude

L'échantillon du volet I (voir tableau 5.1) était constitué majoritairement de travailleurs de moins de 35 ans de sexe féminin. De plus, la grande majorité gagnait moins de 30 000 \$, avait moins de 5 ans d'expérience dans le domaine et dans la fonction, mais possédait plus de

12 ans de scolarité avec, près de la moitié, ayant 16 ans ou plus. Presqu'autant de travailleurs œuvraient en bureau qu'à l'extérieur et la très grande majorité faisait de l'intervention. Enfin, les quarts de travail les plus fréquents sont de jour ou en rotation.

Tableau 5.1
Données sociodémographiques du volet I (N=70)

Variables	Effectif (%)	Variables	Effectif (%)	Variables	Effectif (%)
Âge (N=69)		Revenu (N= 66)		Travail à l'intérieur ou l'extérieur (N= 63)	
20 à 26 ans	31 (44,9)	30 000 \$ et -	43 (65,2)	Intérieur	29 (46)
27 à 34 ans	18 (26,1)	30 001 \$ à 50 000 \$	22 (33,3)	Extérieur	22 (34,9)
35 ans et plus	20 (29)	50 001 \$ à 70 000 \$	1 (1,5)	Intérieur et extérieur	12 (19)
Données manquantes	1/70	Données manquantes	4/70	Données manquantes	7/70
Sexe (N=69)		Nombre d'heure de travail par semaine (N=70)		Poste d'intervention ou non (N=69)	
femme	53 (76,8)	- de 35 heures	16 (22,9)	oui	63 (91,3)
homme	16 (23,2)	35 heures et +	54 (77)	non	6 (8,7)
Données manquantes	1/70	Données manquantes	0/70	Données manquantes	1/70
Variables		Effectif (%)		Variables	
Expérience dans la fonction (N= 70)		Expérience en aide (N=70)			
moins de 5 ans		60 (85,7)		moins de 5 ans	
5 à 10 ans		6 (8,6)		5 à 10 ans	
11 ans et +		4 (5,6)		11 ans et +	
Données manquantes		0/70		Données manquantes	
Scolarité (N=67)		Horaire (N=70)			
moins de 7 ans		2 (3)		Jour	
7 ans à 11 ans		9 (13,4)		Soir	
12 ans à 15 ans		23 (34,3)		Nuit	
16 ans et +		33 (49,3)		Rotation	
Données manquantes		3/70		Données manquantes	
				0/70	

Il est important de mentionner que l'échantillon des participants, inclus dans les analyses du volet I (N=70), se distingue significativement des participants n'ayant pas répondu à tous les questionnaires du volet I uniquement sur la variable de l'âge. En effet, il faut souligner que la répartition en catégories d'âge est différente ($\chi^2 = 5,728$, $p = 0,057$) selon que l'on a complété tous les questionnaires (N=70) du volet I ou non (N=44). De fait, dans le groupe de 70, il y a plus de participants dans la catégorie d'âge de 20-26 ans que dans les autres catégories d'âge (20 à 26 ans = 44,9 %, 27 à 34 ans = 26,1 % et 35 ans et plus = 29 %; $p < 0,05$) que dans le groupe de 44 (20 à 26 ans = 22,7%, 27 à 34 ans = 36,4% et 35 ans et plus = 40,9%; $p < 0,05$). Pour le reste des variables sociodémographiques, la proportion de répondants et de non-répondants n'était pas significative donc relativement semblable. Voici un tableau comparatif (5.2) entre l'échantillon des répondants (N=70) et les non-répondants du volet I.

Tableau 5.2

Comparatif entre l'échantillon des répondants (N=70) et les non-répondants

Variables	Répondants aux questionnaires du volet I N=70	Non-répondants aux questionnaires du volet I N=44	χ^2	p
Age	N=70	N=44	5,72	0,057
Sexe	N=69	N=45	0,02	0,877
Scolarité	N=67	N=45	4,58	0,205
Revenu	N=66	N=44	1,79	0,408
Expérience en aide	N=70	N=53	2,32	0,313
Expérience dans la fonction	N=70	N=54	2,67	0,263
Nombre d'heures/semaine	N=70	N=54	0,73	0,393
Horaire	N=70	N=53	2,31	0,510
Travail à l'intérieur ou à l'extérieur	N= 63	N=47	4,75	0,090
Poste d'intervention ou non	N= 69	N=53	0,64	0,420

Fait à noter, si le total du N des répondants et de celui des non-répondants n'est pas égale à 172 (nombre de participants total de l'étude) c'est parce que certains participants ont omis de répondre à certaines informations du formulaire sociodémographique.

5.1.2 Les données sociodémographiques du volet II de l'étude

L'échantillon du volet II (voir tableau 5.3 ci-dessous) était constitué majoritairement de travailleurs de moins de 35 ans de sexe féminin. De plus, la grande majorité gagnait moins de 30 000 \$, avait moins de 5 ans d'expérience dans le domaine et dans la fonction, mais possédait plus de 12 ans de scolarité avec près de la moitié ayant 16 ans ou plus. Presqu'autant de travailleurs œuvraient en bureau qu'à l'extérieur et la très grande majorité effectuait un travail d'intervention. Enfin, les quarts de travail les plus fréquents sont de jour ou en rotation.

Tableau 5.3
Données sociodémographiques du volet II (N=88)

Variables	Effectif (%)	Variables	Effectif (%)	Variables	Effectif (%)
Âge (N=86)		Revenu (N=82)		Travail à l'intérieur ou l'extérieur (N= 63)	
20 à 26 ans	35 (40,7)	30 000 \$ et moins	51 (62,2)	intérieur	29 (46)
27 à 34 ans	24 (27,9)	30 001 \$ à 50 000 \$	28 (34,1)	extérieur	22 (34,9)
35 ans et plus	27 (31,4)	50 001 \$ à 70 000 \$	3 (3,7)	Intérieur et extérieur	12 (19)
Données manquantes	2/88	Données manquantes	6/88	Données manquantes	25/88
Sexe (N=86)		Nombre d'heure de travail par semaine (N=70)		Poste d'intervention ou non (N=69)	
femme	66 (76,7)	moins de 35 heures	16 (22,9)	oui	63 (91,3)
homme	20 (23,3)	35 heures et +	54 (77)	non	6 (8,7)
Données manquantes	2/88	Données manquantes	18/88	Données manquantes	19/88
Variables	Effectif (%)	Variables	Effectif (%)		
Expérience dans la fonction (N= 70)		Expérience en aide (70)			
moins de 5 ans	60 (85,7)	moins de 5 ans	42 (59,9)		
5 à 10 ans	6 (8,6)	5 à 10 ans	16 (22,8)		
11 ans et +	4 (5,6)	11 ans et +	12 (17,1)		
Données manquantes	18/88	Données manquantes	18/88		
Scolarité (N=84)		Horaire (N=70)			
moins de 7 ans	2 (2,4)	Jour	25 (35,7)		
7 ans à 11 ans	9 (10,7)	Soir	11 (15,7)		
12 ans à 15 ans	29 (34,5)	Nuit	4 (5,7)		
16 ans et +	44 (52,4)	Rotation	30 (42,9)		
Données manquantes	4/88	Données manquantes	18/88		

Si on compare les répondants (n=88) aux non-répondants du volet II de l'étude, les résultats des analyses ont démontré qu'il n'y avait pas de différence significative entre les 88 participants (N=88) ayant répondu aux deux questionnaires (QV et QVT) et ceux n'ayant répondu qu'à un seul des deux, sur toutes les variables sociodémographiques prises en compte. Voici un tableau comparatif (5.4) entre l'échantillon des répondants (N=88) et les non-répondants du volet II.

Tableau 5.4
Comparatif entre l'échantillon des répondants (N=88) et les non-répondants

Variables	Répondants aux questionnaires du volet II	Non-répondants aux questionnaires du volet II	chi ²	p
Age	N=86	N=26	2,70	0,259
Sexe	N=86	N=27	0,01	0,911
Scolarité	N=84	N=27	2,50	0,474
Revenu	N=82	N=27	1,26	0,532
Expérience en aide	N=70	N=53	2,32	0,313
Expérience dans la fonction	N=70	N=54	2,67	0,263
Nombre d'heures /semaine	N=70	N=54	0,73	0,393
Horaire	N=70	N=53	2,31	0,510
Travail à l'intérieur ou à l'extérieur	N=63	N=47	4,75	0,090
Poste d'intervention ou non	N=69	N=53	0,64	0,420

Mentionnons que si le total du N des répondants et de celui des non-répondants n'est pas égal à 172 (nombre de participants total de l'étude) c'est parce que certains participants ont omis de répondre à certaines informations du formulaire sociodémographique. De plus, il est important de souligner le fait que les résultats des tableaux comparatifs 5.2 et 5.4 au niveau des variables : de l'horaire, du travail à l'intérieur ou à l'extérieur et d'occuper un poste d'intervention ou non sont les mêmes, car les 18 participants ajoutés dans l'échantillon du volet II (70 + 18 = 88) n'avait pas complété le formulaire sociodémographique.

5.2 Les résultats

5.2.1 Les résultats du volet I de l'étude

Le tableau 5.5 présente le profil des moyennes des sous-échelles de QV selon les groupes de QV (1=BQV et 2=MBQV). Les résultats révèlent qu'au niveau des indices de but et d'écart, il y a une tendance selon laquelle le groupe BQV a toujours des indices plus petits dénotant une meilleure condition que le groupe MBQV. Ainsi, le fait que le groupe BQV a des indices de but plus petits que le groupe MBQV indique que les buts des participants du groupe BQV sont plus près de l'idéal, donc que les sujets de ce groupe se fixent des buts plus élevés. Les indices d'écart (donc la QV) du groupe BQV sont plus petits, reflétant ainsi un écart plus petit (entre la situation actuelle et l'objectif personnel à atteindre) donc une meilleure QV. Ces sujets sont donc plus près de leur but personnel que les sujets de l'autre groupe. Les indices de rang du groupe BQV sont aussi moins élevés que les indices de rang du groupe MBQV. En effet, les participants du groupe BQV auraient une meilleure capacité de priorisation que ceux du groupe MBQV, car ces derniers semblent donner à la majorité des items un score oscillant entre « *très important* » (1,8) et « *essentiel* » (2), les moyennes des sous-échelles étant majoritairement autour de 1,8 (6 sous-échelles sur 8). En d'autres mots, pour le groupe MBQV, tout est essentiel ou très important, ce qui rend compte d'une problématique de priorisation tandis que pour le groupe BQV, toutes les moyennes sont inférieures à 1,8 (elles vont de 0,9 à 1,7), ce qui suggère que des items obtiennent des indices

de rang élevé, mais que d'autres reçoivent des degrés d'importance beaucoup moindre (ex : le travail domestique, c.-à-d. ménage, entretien de la maison, etc.). Les résultats du groupe BQV reflètent une capacité de priorisation plus normale, permettant à un individu de discriminer ce qui est important de ce qui est moins important. Nous avons abordé cette notion en page 159 de cette thèse et nous y reviendrons plus en profondeur plus loin, dans les pages qui suivent.

5.2.1.1 : Les profils des scores bruts des indices d'écart, de but et de rang de QV selon les groupes de QV

Tableau 5.5
Profils des scores bruts de QV selon les groupes BQV et MBQV

Sous-échelles de QV								
Groupes	Santé physique	Loisirs	Environnement Social	Travail	Travail domestique.	Cognition	Affectivité	Couple
Score de l'indice de but - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=34)	6,40 (4,08)	8,09 (4,86)	8,20 (6,19)	9,62 (4,22)	10,37 (7,28)	8,03 (4,87)	6,84 (4,17)	8,34 (10,08)
Groupe 2 (n=36)	15,84 (4,24)	17,88 (5,23)	18,06 (7,51)	18,63 (6,13)	22,78 (9,03)	17,79 (7,67)	18,04 (7,28)	17,34 (9,94)
Score de l'indice d'écart - moyenne (écart-type)								
Groupe 1(n= 43)	3,63 (2,11)	3,33 (2,07)	2,81 (2,09)	3,59 (1,96)	2,30 (2,91)	3,62 (3,63)	4,91 (3,03)	5,76 (6,14)
Groupe 2(n= 27)	12,11 (6,50)	11,86 (12,41)	8,87 (6,43)	9,89 (7,89)	6,85 (8,30)	9,61 (8,66)	16,31 (14,33)	13,00 (9,97)
Score de l'indice de rang- Moyenne (écart-type)								
Groupe 1(n= 44)	1,65 (0,19)	1,44 (0,29)	1,59 (0,31)	1,38 (0,24)	0,90 (0,37)	1,51 (0,27)	1,75 (0,18)	1,52 (0,43)
Groupe 2(n= 26)	1,90 (0,11)	1,80 (0,24)	1,77 (0,25)	1,72 (0,19)	1,11 (0,50)	1,79 (0,28)	1,95 (0,11)	1,85 (0,16)

Groupe 1 = Bonne QV i.e. BQV et groupe 2= moins bonne QV i.e. MBQV

Pour faciliter la compréhension des résultats de notre échantillon (N=70) les tableaux 5.6 (pour les indices de but), 5.7 (pour les indices d'écart) et 5.8 (pour les indices de rang) présentés dans les prochaines pages de cette section permettront de comparer les résultats des deux groupes (BQV et MBQV) de notre échantillon avec ceux des moyennes et des écarts-types pour chacune des sous-échelles de QV d'un échantillon normatif de 580 sujets en santé (Marois, Dupuis et Martel, 2007).

Telle que présentée dans le tableau 5.6, la comparaison des scores de l'indice de but du groupe BQV avec ceux de l'échantillon normatif suggère que le groupe BQV du volet I de notre étude ont des indices de but plus petits (donc plus près de l'idéal) sur toutes les sous-échelles que ceux de l'échantillon normatif. Le groupe MBQV a des niveaux de but semblables sur toutes les sous-échelles à ceux de l'échantillon normatif. Ainsi, on peut dire que les participants du groupe BQV de notre échantillon se démarquent particulièrement sur l'indice de but. Il se pourrait donc que le groupe BQV soit constitué d'individus se fixant des buts plus élevés que les individus de l'échantillon normatif.

Tableau 5.6

Comparaison entre les résultats sur les indices de but des groupes BQV et MBQV de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 580 sujets

Sous-échelles de QV								
Groupes	Santé physique	Loisirs	Environnement social	Travail	Travail domestique	Cognition	Affectivité	Couple
Score de l'indice de but - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=34)	6,40 (4,08)	8,09 (4,86)	8,20 (6,19)	9,62 (4,22)	10,37 (7,28)	8,03 (4,87)	6,84 (4,17)	8,34 (10,08)
Groupe 2 (n=36)	15,84 (4,24)	17,88 (5,23)	18,06 (7,51)	18,63 (6,13)	22,78 (9,03)	17,79 (7,67)	18,04 (7,28)	17,34 (9,94)
N=580*	16,17 (9,04)	17,43 (10,39)	16,11 (10,15)	17,97 (9,87)	23,07 (15,74)	16,49 (10,90)	16,80 (10,92)	16,25 (12,76)

* Résultats de l'étude de Marois, Dupuis et Martel (2007) Groupe 1 = Bonne QV i.e. BQV et groupe 2= moins bonne QV i.e. MBQV

Telle que présentée dans le tableau 5.7, la comparaison des scores de l'indice d'écart du groupe 1 (BQV) avec ceux de l'échantillon normatif montre que groupe BQV du volet I de notre étude ont des résultats passablement similaires à ceux de l'échantillon de Marois et ses collègues. (2007) sur plusieurs des sous-échelles. La comparaison des scores du groupe 2 (MBQV) avec les résultats de l'échantillon de Marois et ses collègues (2007) démontre clairement que le groupe MBQV présente des scores d'écart plus élevés (donc une moins bonne QV) que l'échantillon normatif.

Tableau 5.7

Comparaison entre les résultats sur les indices d'écart des groupes (BQV et MBQV) de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 580 sujets

Sous-échelles de QV								
Groupes	Santé physique	Loisirs	Environnement social	Travail	Travail domestique	Cognition	Affectivité	Couple
Score de l'indice d'écart - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=43)	3,63 (2,11)	3,33 (2,07)	2,81 (2,09)	3,59 (1,96)	2,30 (2,91)	3,62 (3,63)	4,91 (3,03)	5,76 (6,14)
Groupe 2 (n= 27)	12,11 (6,50)	11,86 (12,41)	8,87 (6,43)	9,89 (7,89)	6,85 (8,30)	9,61 (8,66)	16,31 (14,33)	13,00 (9,97)
N=580*	4,74 (6,75)	5,22 (7,01)	2,53 (4,16)	3,35 (4,92)	2,20 (5,25)	3,89 (6,34)	5,06 (7,70)	3,96 (7,26)

* Résultats de l'étude de Marois, Dupuis et Martel (2007) Groupe 1 = Bonne QV i.e. BQV et groupe 2= moins bonne QV i.e. MBQV

Telle que présentée dans le tableau 5.8, la comparaison des scores de l'indice de rang du groupe BQV avec ceux de l'étude normative suggère que le groupe BQV a une capacité de priorisation semblable à l'échantillon normatif. Par ailleurs, tous les scores de l'indice de rang des sous-échelles du groupe MBQV sont au-dessus de 1,7 sauf un, ce qui suggérerait une moins bonne capacité de prioriser les différents items du questionnaire comparativement aux résultats de l'échantillon normatif.

Tableau 5.8

Comparaison entre les résultats sur les indices de rang des groupes (BQV et MBQV) de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 580 sujets

Sous-échelles de QV								
Groupes	Santé physique	Loisirs	Environnement social	Travail	Travail domestique	Cognition	Affectivité	Couple
Score de l'indice de rang- Moyenne (écart-type)								
Groupe 1(n= 44)	1,65 (0,19)	1,44 (0,29)	1,59 (0,31)	1,38 (0,24)	0,90 (0,37)	1,51 (0,27)	1,75 (0,18)	1,52 (0,43)
Groupe 2(n= 26)	1,90 (0,11)	1,80 (0,24)	1,77 (0,25)	1,72 (0,19)	1,11 (0,50)	1,79 (0,28)	1,95 (0,11)	1,85 (0,16)
N=580*	1,67 (0,25)	1,44 (0,38)	1,63 (0,31)	1,46 (0,28)	0,99 (0,47)	1,65 (0,31)	1,75 (0,29)	1,66 (0,35)

* Résultats de l'étude de Marois, Dupuis et Martel (2007) Groupe 1 = Bonne QV i.e. BQV et groupe 2= moins bonne QV i.e. MBQV

5.2.1.2 Les profils des scores bruts de QVT selon les groupes de QVT

Le tableau 5.9 présente le profil des moyennes des sous-échelles de la QVT selon les groupes QVT (groupe 1 = bonne QVT, i.e. BQVT et groupe 2 = moins bonne QVT, i.e. MBQVT). Les résultats du tableau 5.9 suggèrent aussi que les indices de but et d'écart affichent la même tendance que pour la QV, à savoir que le groupe BQVT a des indices plus petits que le groupe MBQVT, ce qui suggère une meilleure condition du groupe BQVT. En effet, les scores de l'indice de but de BQVT sont plus petits (donc plus près de l'idéal) ainsi que les indices d'écart (donc la QVT) indiquant ainsi des buts plus élevés et une meilleure QVT que pour le groupe MBQVT. Cependant pour les indices de rang, on remarque que le groupe BQVT a des indices plus élevés que le groupe MBQVT. En effet, les indices de rang du groupe BQVT oscillent entre les niveaux « *important* » (1,2) et « *essentiel* » (2), donc similaire à une modulation normale des priorités.

Par ailleurs, le groupe 2 MBQVT affiche cette fois-ci des scores d'indice de rang moyen par sous-échelles presque tous inférieurs à 1,5, donc principalement de « *moyennement important* » (0,7) à « *très important* » (1,8). Tous les scores du groupe 2 MBQVT sont inférieurs à ceux de la base de données du site de QVT, sauf en ce qui concerne *facteurs influençant l'appréciation des tâches*. Ceci pourrait dénoter un certain désinvestissement par rapport à leur travail. Nous verrons plus spécifiquement, dans la section discussion, le rôle des scores de l'indice de rang en lien avec les concepts d'épuisement professionnel et de détresse psychologique.

Tableau 5.9
Profils des scores bruts de QVT selon les groupes BQVT et MBQVT

Sous-échelles de QVT								
Groupes	Rému- néra- tion	Chemine- ment professio- nel	Horaire	Environne- ment physique	Climat avec les Supérieurs	Climat avec les collègues	Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	Support à l'employé
Score de l'indice de but - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=36)	13,14 (5,31)	15,99 (6,69)	9,45 (4,89)	11,56 (5,65)	9,69 (5,18)	9,29 (5,05)	10,01 (3,69)	10,90 (5,30)
Groupe 2(n=34)	19,38 (5,86)	24,02 (6,51)	17,70 (6,32)	18,73 (7,28)	19,38 (6,44)	18,04 (6,21)	17,57 (4,35)	21,04 (6,18)
Score de l'indice d'écart - moyenne (écart-type)								
Groupe 1(n= 36)	4,06 (2,73)	1,69 (2,03)	1,61 (2,08)	2,29 (3,31)	2,58 (2,67)	1,35 (2,14)	1,32 (1,39)	2,27 (2,21)
Groupe 2(n= 34)	8,20 (7,52)	7,93 (5,01)	6,98 (7,80)	8,63 (9,26)	12,29 (11,24)	4,33 (3,74)	6,08 (4,31)	4,04 (3,08)
Score de l'indice de rang - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n= 32)	1,69 (0,31)	1,49 (0,30)	1,69 (0,25)	1,59 (0,33)	1,87 (0,13)	1,55 (0,22)	1,69 (0,17)	1,46 (0,32)
Groupe 2(n= 38)	1,43 (0,26)	1,10 (0,30)	1,47 (0,34)	1,17 (0,31)	1,59 (0,21)	1,32 (0,20)	1,52 (0,13)	1,05 (0,29)

Groupe 1 = Bonne QVT i.e. BQVT et groupe 2= moins bonne QVT i.e. MBQVT

Pour faciliter la compréhension des résultats de notre échantillon (N=70), les tableaux 5.10 pour les indices de but, 5.11 pour les indices d'écart et 5.12 pour les indices de rang présentés dans les prochaines pages de cette section permettront de comparer les résultats des deux groupes BQV et MBQV de notre échantillon avec ceux des moyennes et des écarts-types pour chacune des sous-échelles de QVT d'un échantillon normatif de 2 900 sujets du site Internet de la QVT.

Telle que présentée dans le tableau 5.10, la comparaison des scores de l'indice de but du groupe BQVT avec ceux des 2 900 sujets de la base de données du site web www.qualitedevie.ca suggère que le groupe BQVT du volet I de notre étude a des indices de but plus petits que ceux des 2 900 participants de l'échantillon normatif du site Internet de QVT. Comme pour la QV, il se pourrait donc que le groupe BQVT soit constitué d'individus se fixant des buts plus élevés que les individus de l'échantillon normatif. Aussi, les données du tableau 5.10 suggèrent que les résultats du groupe MBQVT et ceux de l'échantillon normatif, sont sensiblement similaires sur l'ensemble des sous-échelles de QVT.

Tableau 5.10

Comparaison sur les indices de but des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets

Sous-échelles de QVT								
Groupes	Rémunération	Cheminement professionnel	Horaire	Environnement physique	Climat avec les supérieurs	Climat avec les collègues	Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	Support à l'employé
Score de l'indice de but - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=36)	13,14 (5,31)	15,99 (6,69)	9,45 (4,89)	11,56 (5,65)	9,69 (5,18)	9,29 (5,05)	10,01 (3,69)	10,90 (5,30)
Groupe 2(n=34)	19,38 (5,86)	24,02 (6,51)	17,70 (6,32)	18,73 (7,28)	19,38 (6,44)	18,04 (6,21)	17,57 (4,35)	21,04 (6,18)
N=2900*	16,04 (9,97)	22,02 (13,44)	15,20 (9,27)	19,14 (10,94)	18,01 (10,08)	16,44 (10,71)	17,11 (8,87)	19,93 (11,40)

* Résultats des données de la base de données du site Internet de la QVT/ Groupe 1 = Bonne QVT i.e. BQVT et groupe 2= moins bonne QVT i.e. MBQVT

Telle que présentée dans le tableau 5.11, la comparaison des scores d'indice d'écart du groupe 1 BQVT de notre étude avec ceux de l'échantillon normatif du site Internet suggère que le groupe 1 BQVT a une meilleure QVT que ceux du site. En effet, les scores de l'indice d'écart du groupe 1 BQVT sont tous plus bas (qui signifie un écart moins grand entre la situation vécue et le but) sur l'ensemble des sous-échelles. Par ailleurs, les résultats du groupe 2 MBQVT suggèrent que ces participants ont une moins bonne QVT que l'échantillon normatif du site, car leurs scores de l'indice d'écart sont, sur la plupart des sous-échelles, plus bas (ce qui signifie un écart moins grand entre la situation vécue et le but) que ceux du groupe 2 MBQVT.

Tableau 5.11

Comparaison entre les résultats sur les indices d'écart des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets

Sous-échelles de QVT								
Groupes	Rémunération	Cheminement professionnel	Horaire	Environnement physique	Climat avec les supérieurs	Climat avec les collègues	Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	Support à l'employé
Score de l'indice d'écart - moyenne (écart-type)								
Groupe1 (n= 36)	4,06 (2,73)	1,69 (2,03)	1,61 (2,08)	2,29 (3,31)	2,58 (2,67)	1,35 (2,14)	1,32 (1,39)	2,27 (2,21)
Groupe 2 (n= 34)	8,20 (7,52)	7,93 (5,01)	6,98 (7,80)	8,63 (9,26)	12,29 (11,24)	4,33 (3,74)	6,08 (4,31)	4,04 (3,08)
N=2900*	5,02 (2,98)	7,48 (5,28)	3,88 (3,58)	4,62 (8,24)	7,22 (9,81)	6,13 (5,14)	5,69 (11,51)	5,92 (3,88)

* Résultats des données de la base de données du site Internet de la QVT/ Groupe 1 = Bonne QVT i.e. BQVT et groupe 2= moins bonne QVT i.e. MBQVT

Au niveau de l'indice de rang (voir tableau 5.12), la comparaison des scores du groupe 1 BQVT avec ceux de l'échantillon normatif du site indique que le groupe 1 BQVT a des scores passablement similaires à ceux des 2 900 sujets de l'échantillon normatif et ce sur l'ensemble des sous-échelles. Ainsi, on peut dire que le groupe 1 BQVT a une bonne capacité de priorisation qui oscille entre « important » (1,2) et « très important » (1,8). Aussi, si on compare les résultats du groupe 2 MBQVT à ceux de l'échantillon normatif, on semble voir que le groupe MBQVT serait plus démobilisé, car leurs scores de l'indice de rang se situent de « moyennement important » (0,7) à « peu important » (0,4). En d'autres mots, les résultats du groupe 2 MBQVT suggèrent que, pour ceux-ci, tous les items semblent sensiblement avoir peu d'importance, ce qui peut révéler un certain désinvestissement (quand plus rien n'est important) comparativement à ceux de l'échantillon normatif du site. Nous reviendrons dans la section discussion sur les différentes comparaisons entre les résultats de notre échantillon et ceux des échantillons normatifs.

Tableau 5.12

Comparaison entre les résultats sur les indices de rang des groupes BQVT et MBQVT de notre échantillon et les résultats d'un échantillon normatif de 2 900 sujets

Sous-échelles de QVT								
Groupes	Rémunération	Cheminement professionnel	Horaire	Environnement Physique	Climat avec les supérieurs	Climat avec les collègues	Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	Support à l'employé
Score de l'indice de rang - moyenne (écart-type)								
Groupe 1 (n=32)	1,69 (0,31)	1,49 (0,30)	1,69 (0,25)	1,59 (0,33)	1,87 (0,13)	1,55 (0,22)	1,69 (0,17)	1,46 (0,32)
Groupe 2 (n= 38)	1,43 (0,26)	1,10 (0,30)	1,47 (0,34)	1,17 (0,31)	1,59 (0,21)	1,32 (0,20)	1,52 (0,13)	1,05 (0,29)
N=2900*	1,71 (0,28)	1,40 (0,39)	1,65 (0,32)	1,37 (0,28)	1,63 (0,28)	1,57 (0,36)	1,60 (0,21)	1,31 (0,36)

* Résultats des données de la base de données du site Internet de la QVT/ Groupe 1 = Bonne QVT i.e. BQVT et groupe 2= moins bonne QVT i.e. MBQVT

5.2.2. Les modèles de médiation ou de modération?

5.2.2.1 Le modèle QVT – QV –Épuisement émotionnel

Pour le modèle QVT-QV-Épuisement émotionnel (voir figure 5.1), le R global est de 0,509 ($p < 0,000$) pour un R carré ajusté de 0,237 (on peut trouver le tableau complet de la régression à l'appendice L). Dans ce modèle de l'épuisement émotionnel, seul l'indice d'écart rencontre les exigences du modèle de médiation à savoir une corrélation significative QVT-QV, QV- épuisement émotionnel et QVT- épuisement émotionnel. Les indices de but et de rang, que ce soit pour la QVT ou la QV, ne sont pas associés à l'épuisement émotionnel. Par ailleurs, pour l'indice d'écart, le chemin indirect est marginalement significatif (Sobel : $z = 1,73$; $p = 0,08$), contrairement au chemin direct QVT-épuisement émotionnel ($r = 0,39^*$) qui ne demeure pas significatif ($r = 0,10$) lorsque l'on tient compte de la QV dans le modèle. Il semblerait donc que le lien entre la QVT et l'épuisement émotionnel passe complètement par la QV. Nous pouvons donc affirmer être en présence d'un modèle de médiation complet. De plus, l'interaction QVécart X QVTécart n'étant pas significative ($p = 0,16$), cela confirme la présence d'un effet médiateur de la QV. Par ailleurs, il importe de souligner que le trajet indirect est marginalement significatif ($p = 0,08$, $r = 0,22$) pour une valeur de z de 1,73, alors

que la QV, même en présence de la QVT conserve un r significatif de 0,32, ce qui correspond à une valeur z de 2,7 ($p=0,007$).

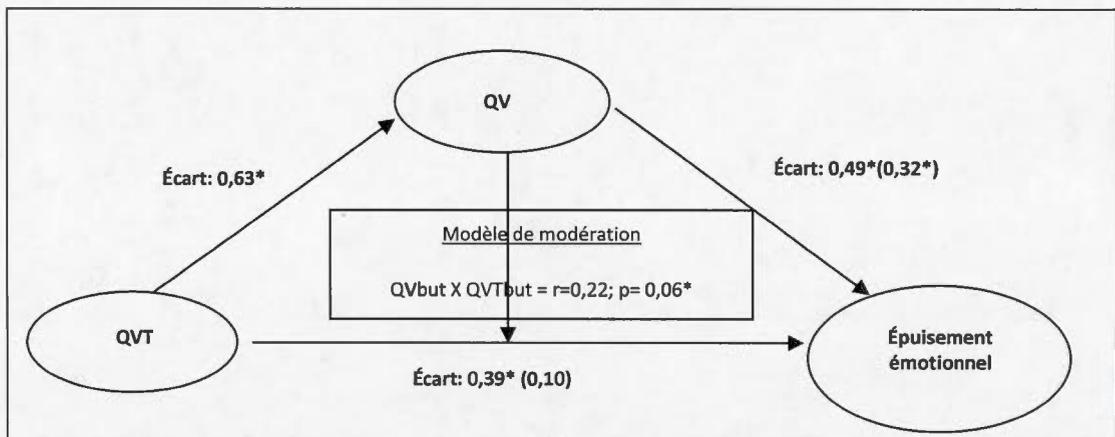


Figure 5.1 Modèle de médiation QVT-QV avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice) pour l'épuisement émotionnel. Écart=indice d'écart. Les chiffres entre parenthèses représentent les coefficients de corrélation semi-partiels lorsque la QV est dans le modèle. Les chiffres hors parenthèses représentent les coefficients de corrélations directs. L'astérisque (*) = $p < 0,05$. QVTbut X QVbut = interaction des indices de but.

Par ailleurs, on voit sur la figure 5.1 que l'interaction QV par QVT est marginalement significative au niveau des scores des indices de but. La figure 5.2 illustre cette interaction.

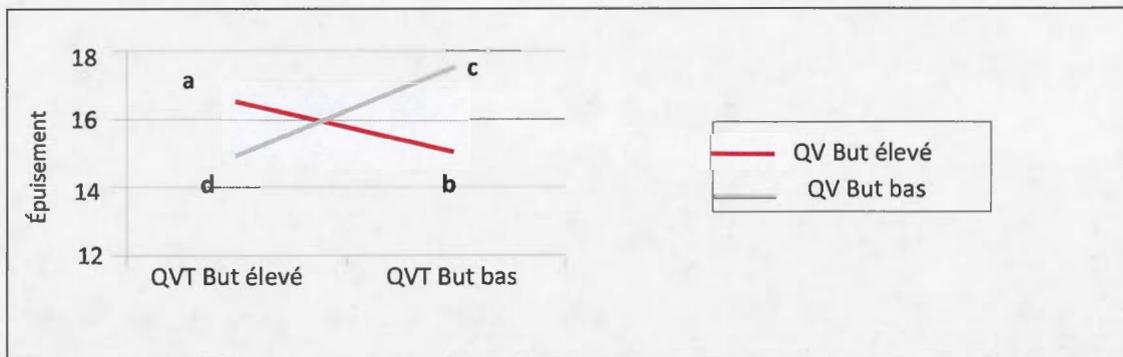


Figure 5.2. Modèle de modération (QVbut X QVTbut) pour l'indice de but et l'épuisement émotionnel. *a*= indice de but QV élevé et indice de but QVT élevé / *b*= indice de but QV élevé et indice de but QVT bas / *c*= indice de but QV bas et indice de but QVT bas/ *d*= indice de but QV bas et indice de but QVT élevé.

Malgré le fait que, sur le graphique de la figure 5.2 du modèle de modération, il semble que chacun des points soit bien distinct, seuls les points **c** et **d** sont statistiquement différents ($p= 0,04$). Ainsi, lorsque les indices de but sont bas au niveau de la QV et de la QVT (**c**), il y a plus d'épuisement émotionnel que lorsque les indices de but sont bas sur la QV, mais non sur la QVT (**d**). Enfin, lorsque les indices de but de la QV sont élevés (points **a** et **b**), peu importe que les indices de but de la QVT soient élevés ou bas, il n'y a pas de différence significative en matière d'épuisement émotionnel. Cependant, il faut prendre ces résultats avec prudence, car l'échantillon du point **c** contient uniquement 7 sujets; celui du **d** en contient, quant à lui, 29.

5.2.2.2 Le modèle QVT - QV – Désengagement

Pour le modèle QVT-QV-Désengagement (voir figure 5.3), le R global est de 0,375 ($p < 0,006$) pour un R carré ajusté de 0,115 (on peut trouver le tableau complet de la régression à l'appendice L). Dans ce modèle, seul l'indice d'écart rencontre les exigences du modèle de médiation. Les indices de but et de rang, que ce soit pour la QV ou la QVT, ne sont pas associés au désengagement. Ainsi, pour l'indice d'écart, le chemin indirect n'est pas significatif (Sobel : $z = 0,36$; $p = 0,71$, pour un r de 0,04), contrairement au chemin direct QVT et désengagement, qui est de $r = 0,369$ et qui demeure significatif ($r = 0,24$), lorsque l'on tient compte de la QV dans le modèle. Il n'y a donc pas de voie de médiation par la QV dans le désengagement. Ceci semblerait indiquer que la composante de désengagement est liée uniquement à la QVT. Par ailleurs, en présence de la QVT, le r de la QV tombe à 0,06 et est non significatif.

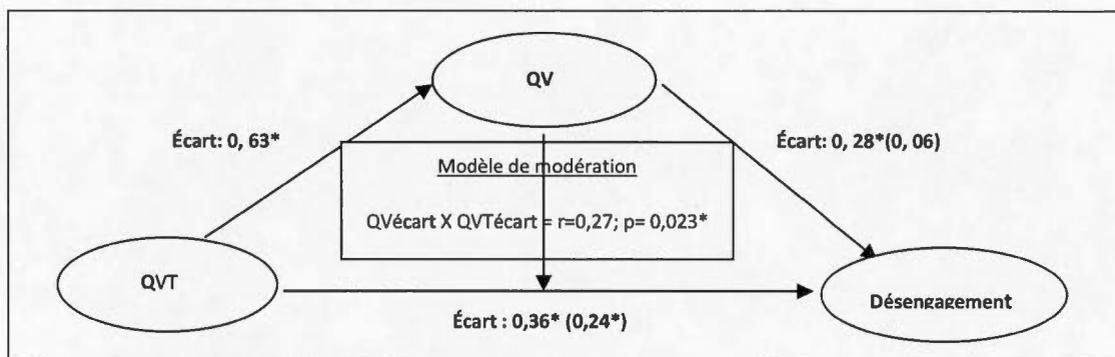


Figure 5.3. Modèle QVT-QV de médiation (ou modulation) pour le désengagement avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice).

Écart=indice d'écart. Les chiffres entre parenthèses représentent les coefficients de corrélation semi-partiels lorsque la QV est dans le modèle. Les chiffres hors parenthèses représentent les coefficients de corrélations directs. L'astérisque (*) = $p < 0,05$. $QV_{\text{écart}} \times QVT_{\text{écart}}$ = interaction des indices d'écart.

En ce qui concerne les indices de but et de rang, l'effet d'interaction n'est pas significatif. Cependant, même si l'interaction QV indice d'écart X QVT indice d'écart est significative ($p=0,023$), le modèle de modulation ne sera pas retenu. En effet, l'analyse de l'interaction a révélé qu'un des groupes ne comptait que 3 sujets.

5.2.2.3 Le modèle QVT - QV - Détresse psychologique

Pour le modèle QVT-QV-Détresse psychologique (voir figure 5.4), le R global est de 0,546 ($p<0,000$) pour un R carré ajusté de 0,278. Dans ce modèle, de la détresse psychologique, seul l'indice d'écart rencontre les exigences du modèle de médiation. Les indices de but et de rang, que ce soit pour la QV ou la QVT, ne sont pas associés à la détresse psychologique. Pour l'indice d'écart, le chemin indirect est significatif (Sobel : $z= 2,07$; $p= 0,03$, $r=0,25$), contrairement au chemin direct QVT-Détresse psychologique ($r = 0,38^*$) qui ne demeure pas significatif ($r = 0,047$) lorsque la QV est dans le modèle. Il semblerait donc que le lien entre la QVT et la détresse psychologique passe complètement par la QV. Nous pouvons donc affirmer être en présence d'un modèle de médiation complet. Comme pour le modèle de l'épuisement émotionnel, la QV demeure significative ($r= 0,38$, pour une valeur z de 3,2, $p=0,001$) même en présence de la QVT.

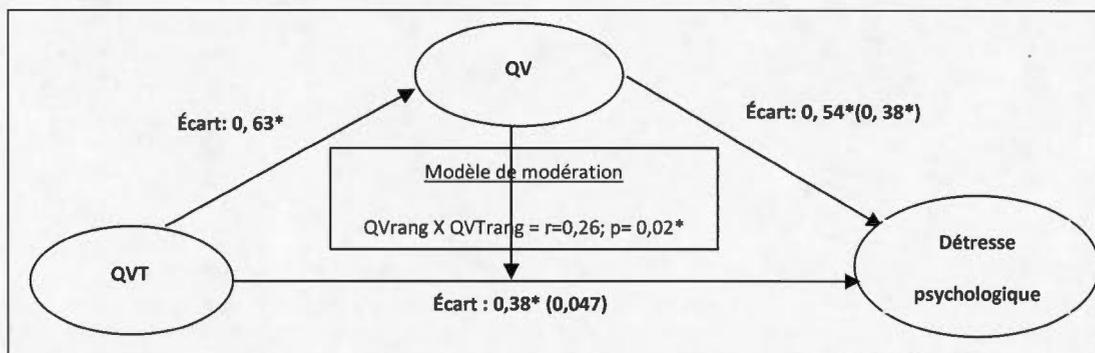


Figure 5.4 Modèle QVT-QV de médiation (ou modulation) pour la détresse psychologique avec la QV comme variable (médiatrice et modératrice). Écart=indice d'écart. Les chiffres entre parenthèses représentent les coefficients de corrélation semi-partiels lorsque la QV est dans le modèle. Les chiffres hors parenthèses représentent les coefficients de corrélations directes. L'astérisque (*) = $p<0,05$. QVrangX QVTrang = interaction des indices de rang.

Pour ce qui est des indices de but et d'écart, l'effet d'interaction n'est pas significatif. Par ailleurs, on voit que sur la figure 5.4 l'interaction QV-QVT est significative ($p=0,02$) au niveau de l'indice de rang. La figure 5.5 illustre aussi cette interaction.

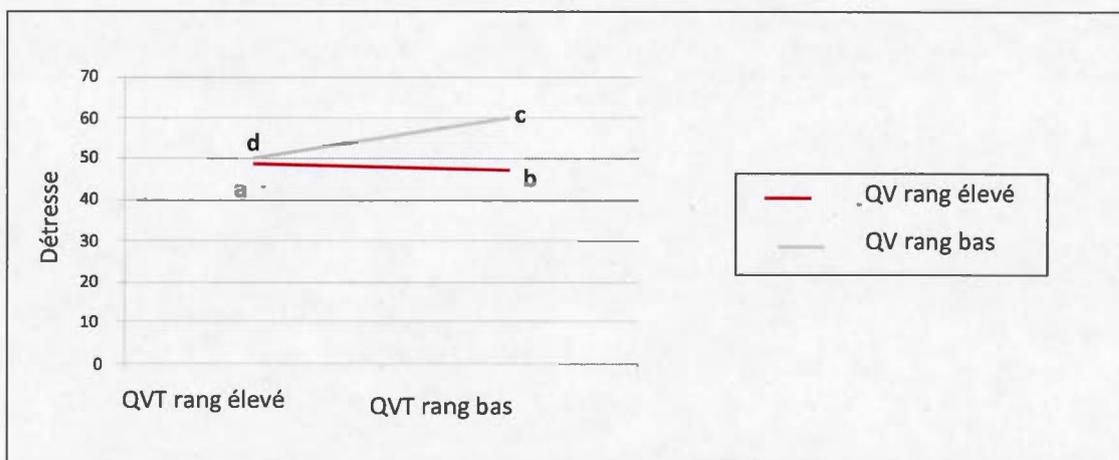


Figure 5.5 Modèle de modulation QV x QVT pour l'indice de rang et la détresse psychologique. a= indice de rang QV élevé et indice de rang QVT élevé / b=indice de rang QV élevé et indice de rang QVT bas / c= indice de rang QV bas et indice de rang QVT bas/ d= indice de rang QV bas et indice de rang QVT élevé.

La comparaison des points **a**, **b**, **c** et **d** révèle que seuls les points **a** et **c** ($p= 0,004$) et **b** et **c** ($p= 0,003$) sont statistiquement différents. Ainsi, lorsque les indices de rang sont élevés au niveau de la QV et de la QVT (**a**), le niveau de détresse psychologique est moindre que lorsque (point **c**) les indices de rangs sont bas sur la QV et la QVT. En d'autres mots, quand plus rien n'est important ni dans la QV ni dans la QVT, une plus grande détresse est vécue. D'autre part, la comparaison de **b** et **c** révèle que lorsque les rangs de la QV sont élevés et que les rangs de la QVT sont bas (**b**), il y a moins de détresse psychologique comparativement à lorsque les indices de rang sont bas sur la QV et la QVT (**c**). Cependant, il faut prendre ces résultats avec prudence, car l'échantillon du **c** contient uniquement 9 sujets comparativement à 15 sujets pour **a** et 29 pour **b**.

Le tableau 5.13 résume bien les résultats obtenus dans le volet I de l'étude. Ainsi, pour l'épuisement émotionnel et la détresse psychologique, nous sommes en présence d'un modèle de médiation complète de l'effet de la QVT sur ces deux variables dépendantes, via la QV, et cela, pour l'indice d'écart de QV et QVT. Par ailleurs, il n'y a ni modèle de médiation ou de modération dans le cas du désengagement. En ce qui a trait aux indices de but et rang, on voit qu'on est en présence d'un modèle de modération pour l'indice de but et l'épuisement émotionnel ainsi que pour l'indice de rang et la détresse psychologique.

Tableau 5.13
Synthèse des modèles retenus du volet I (N=70)

VARIABLES MODÈLES DE MÉDIATION			TYPES DE MÉDIATION
INDÉPENDANTE	MÉDIATRICE	DÉPENDANTE	
QVT Indice d'écart	QV Indice d'écart	Épuisement émotionnel	médiation complète
QVT Indice d'écart	QV Indice d'écart	Désengagement	absence de médiation ou modération
QVT Indice d'écart	QV Indice d'écart	Détresse psy.	médiation complète
VARIABLES MODÈLES DE MODÉRATION			
INDÉPENDANTE	MÉDIATRICE	DÉPENDANTE	
QVT Indice de but	QV Indice de but	Épuisement émotionnel	
QVT Indice de rang	QV Indice de rang	Détresse psychologique	

5.2.3 Les résultats du volet II de l'étude

5.2.3.1 Les liens entre les sous-échelles QVT et l'appartenance aux groupes BQV et MBQV

Concernant le lien entre les scores des sous-échelles de l'indice écart de la QVT et l'appartenance à chacun des groupes (« cluster »1 : BQV vs « cluster » 2: MBQV) basé sur le score d'indice d'écart de l'ensemble des sous-échelles de la QV personnelle), la régression logistique a montré que les sous-échelles : *rémunération* (p=0,02; rapport de risque (RR)=1,19; intervalle de confiance à 95% (IC): 1,02-1,38), *cheminement professionnel* (p=0,06; RR=1,20; IC : 0,99-1,46) et *facteurs influençant l'appréciation de la tâche* (p=0,00; RR=1,81; IC :1,25-2,63) sont significativement associées à l'appartenance aux groupes de QV pour un chi carré global de 51,24 (dl: 3; p=0,00), un R carré de Nagelkerke de 0,594 et

un pourcentage de bonne prédiction de 83 % (90.2 % pour l'appartenance au groupe 1 et 73 % pour l'appartenance au groupe 2). Le lecteur intéressé peut voir les tableaux des régressions logistiques à l'appendice P.

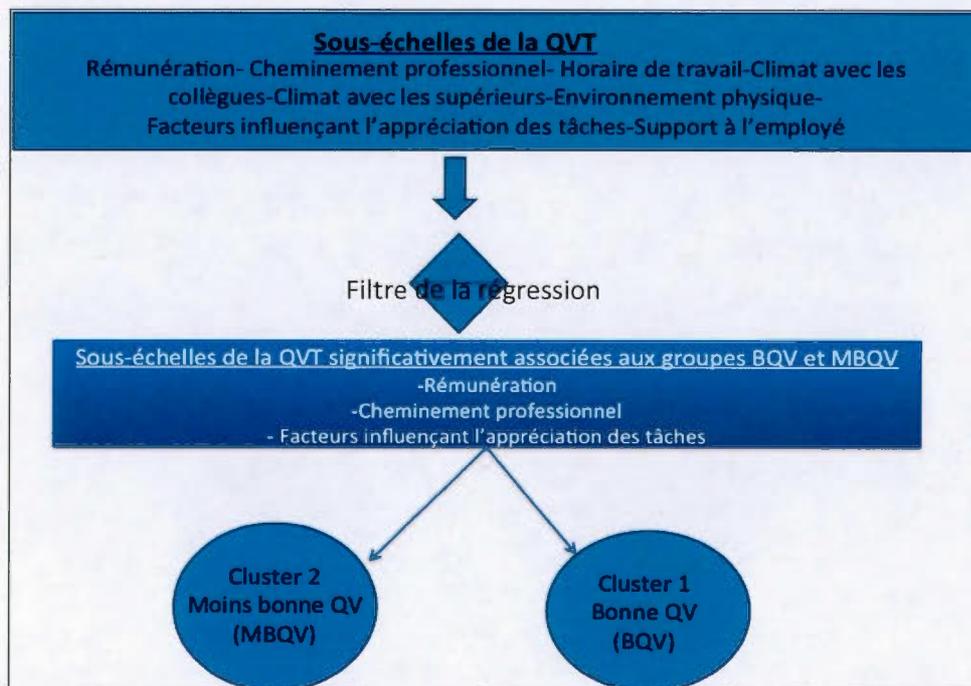


Figure 5.6 Sous –échelles de la QVT significativement associées à BQV et MBQV

Ainsi, pour la sous-échelle *rémunération*, dont le RR est de 1,19, le coefficient bêta de la régression est 0,174. Ceci implique que chaque augmentation d'une unité sur le score augmente la probabilité d'appartenir au groupe 2 « moins bonne QV » de $e^{0,174}$. Donc pour un score de 1, le RR est de 1,19. Ainsi, si j'ai un score de 5, ma probabilité d'être dans le groupe 2 est $5 \times e^{0,174}$, i.e. 5,95. Pour un score de 10, la probabilité serait de 11,9 d'être dans le groupe 2.

Le tableau 5.14 présente les moyennes et les écarts-types de chacune des sous-échelles de QVT. Ces moyennes permettent de voir la différence des scores bruts de l'indice d'écart de QV selon l'appartenance aux groupes 1 BQV et au groupe 2 MBQV. Ainsi, en observant les scores bruts de l'indice d'écart de chaque sous-échelle de QVT, on remarque que le groupe 1 BQV personnelle a, la plupart du temps, une QVT significativement meilleure que le groupe 2 MBQV comme le révèle une série de tests Mann-Whitney.

Tableau 5.14
Scores bruts de l'indice d'écart de chacune des sous-échelles (moyenne et écart-type) de la QVT des groupes 1 (BQV) et 2 (MBQV)

Sous-Échelles QVT	Groupe QV 1 (N= 51)	Groupe QV 2 (N= 37)
	(BQV) Moyenne (écart-type)	(MBQV) Moyenne (écart-type)
Rémunération**	4,42 (3,07)	8,04 (7,56)
Cheminement professionnel***	2,52 (2,70)	7,62 (5,01)
Horaire ***	2,40 (2,97)	6,22 (7,97)
Caractéristiques de l'environnement physique***	2,72 (3,26)	7,85 (9,16)
Climat supérieur***	4,08 (4,88)	10,67 (11,35)
Climat avec collègues**	1,79 (2,80)	3,93 (3,62)
Facteurs influençant l'appréciation de la tâche **	1,84 (1,98)	5,76 (4,17)
Support à l'employé	2,41 (2,23)	4,27 (3,71)

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

5.2.3.2 Les liens entre les sous- échelles QV et l'appartenance aux groupes BQVT et MBQVT

Quant aux sous-échelles de la QV liées à la QVT (voir figure 5.7), la régression logistique a révélé que seules les sous-échelles *santé physique* ($p=0,01$; RR= 1,17, IC: 1,03-1,33) et *environnement social* ($p=0,04$; RR= 1,14, IC: 1,00-1,30) sont significativement associées aux groupes de QVT. Le chi carré du modèle global est 21,36 (dl : 2; $p=0,00$), pour un R carré de Nagelkerke de 0,289 et un pourcentage de bonne prédiction de 70,5 % (84 % pour l'appartenance au groupe 1 et 52,6 % pour l'appartenance au groupe 2). Le lecteur intéressé peut voir les tableaux des régressions logistiques à l'appendice P.

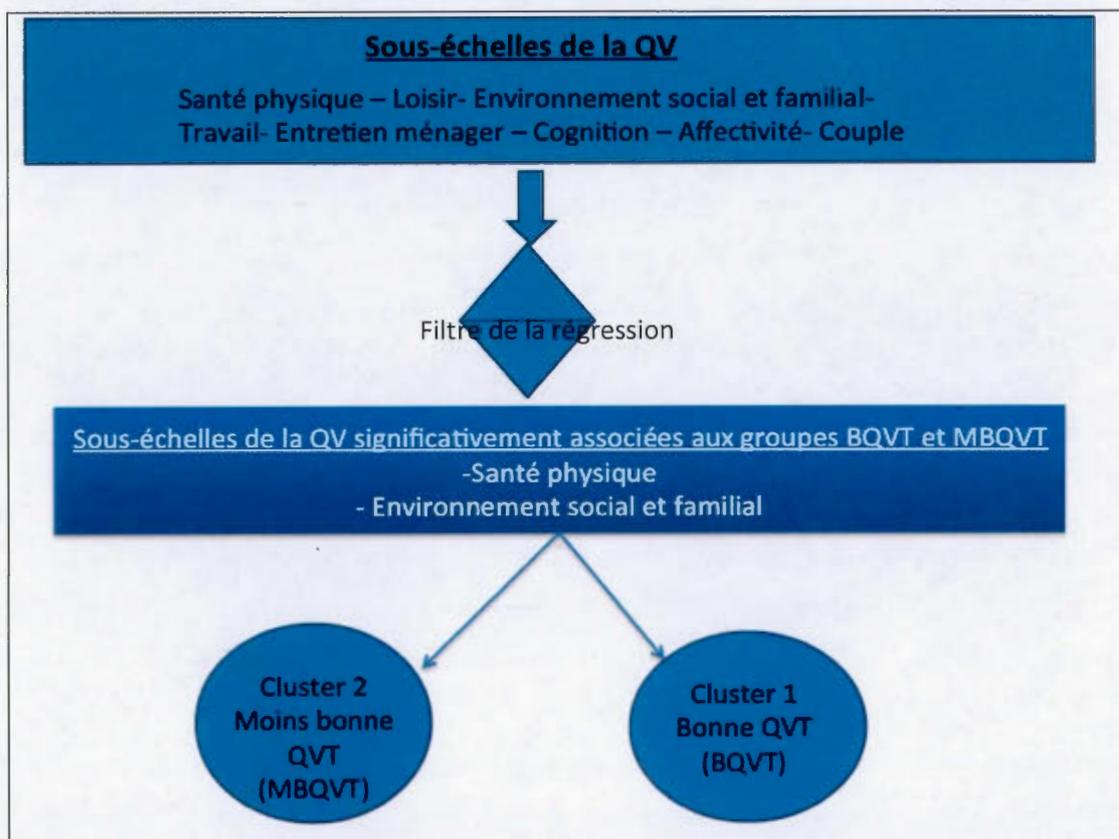


Figure 5.7 Sous –échelles de la QV significativement associées à BQVT et MBQVT

Le tableau 5.15 présente les moyennes et les écarts-types de chacune des sous-échelles de QV. Ces moyennes permettent de voir la différence des scores bruts de l'indice d'écart de QVT selon l'appartenance aux groupes 1 BQV et au groupe 2 MBQV. Ainsi, en observant les scores bruts de chacune des sous-échelles de QV, on remarque que le groupe 1 BQV a, la plupart du temps, une QV significativement meilleure que le groupe 2 MBQV comme le révèle une série de tests Mann-Withney.

Tableau 5.15

Scores bruts d'écart de chacune des sous-échelles (moyenne et écart-type) de la QVT des groupes 1 (BQVT) et 2 (MBQVT)

Sous-Échelles QV	Groupe QVT 1 BQVT (N=50) Moyenne (écart-type)	Groupe QVT 2 MBQVT (N=38) Moyenne (écart-type)
Santé physique**	4,52 (2,95)	9,07 (6,95)
Loisir***	4,40 (3,92)	9,33 (11,04)
Environnement social***	3,72 (3,58)	7,46 (5,88)
Travail***	3,66 (2,64)	8,29 (7,14)
Travail domestique	2,96 (3,05)	6,06 (7,97)
Cognition**	4,18 (4,35)	7,21 (7,59)
Affectivité **	6,30 (4,83)	12,39 (13,03)
Couple **	6,63 (6,55)	10,99 (10,39)

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

Il est important de mentionner que la différence entre ces comparaisons univariées (Mann-Whitney) des tableaux 5.14 et 5.15 et les résultats des régressions logistiques vient du fait que les analyses univariées ne prennent pas en compte les résultats des autres sous-échelles et leur recouvrement possible, contrairement aux analyses multivariées (régressions logistiques). Cependant, les tableaux 5.14 et 5.15 permettent de mieux voir les différences en termes de moyennes entre les groupes 1 et 2 au niveau de la QV et de la QVT.

5.2.3.2.1 Les items des sous-échelles significatives de la QVT (à l'étape précédente) et l'appartenance aux groupes de BQV et MBQV

Parmi les 3 items de la sous-échelle présentés dans la figure 5.8 à savoir la *rémunération*, seul l'item **revenu** ($p=0,00$; $RR=1,14$, IC: 1,04-1,24) s'est avéré significativement relié à l'appartenance aux groupes de QV (BQV et MBQV) pour un chi carré global de 10,83 (dl: 1; $p=0,00$), un R carré de Nagelkerke de 0,164 et un pourcentage de bonne prédiction de 65,1 % (80,9 % pour l'appartenance au groupe 1 et 44,4 % pour l'appartenance au groupe 2). Le lecteur intéressé peut voir les tableaux des régressions logistiques à l'appendice Q.

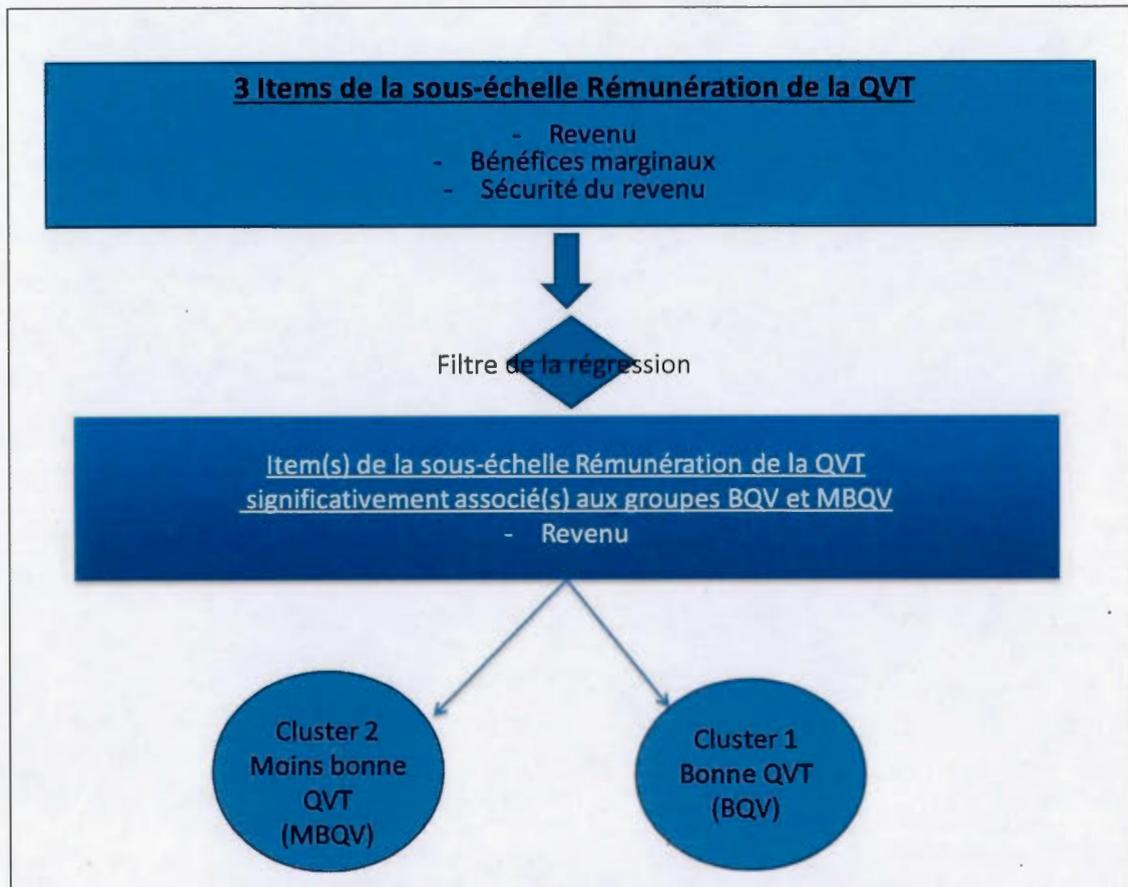


Figure 5.8 Item(s) de la sous-échelle de *rémunération* significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQV.

Quant à la sous-échelle *cheminement professionnel* comptant 3 items présentés dans la figure 5.9, on retrouve : la **possibilité d'avancement** ($p=0,00$; $RR=1,18$; $IC : 1,07-1,31$), le **perfectionnement** et la **formation** ($p=0,05$; $RR=1,07$; $IC : 0,99-1,16$) qui sont significativement associés à l'appartenance aux groupes de QV (BQV et MBQV) pour un chi carré global de 23,00 (dl: 2; $p=0,00$), un R carré de Nagelkerke de 0,432 et un pourcentage de bonne prédiction de 74,4 % (86,4 % pour l'appartenance au groupe 1 et 58,8 % pour l'appartenance au groupe 2). Le lecteur intéressé peut voir les tableaux des régressions logistiques à l'appendice Q.

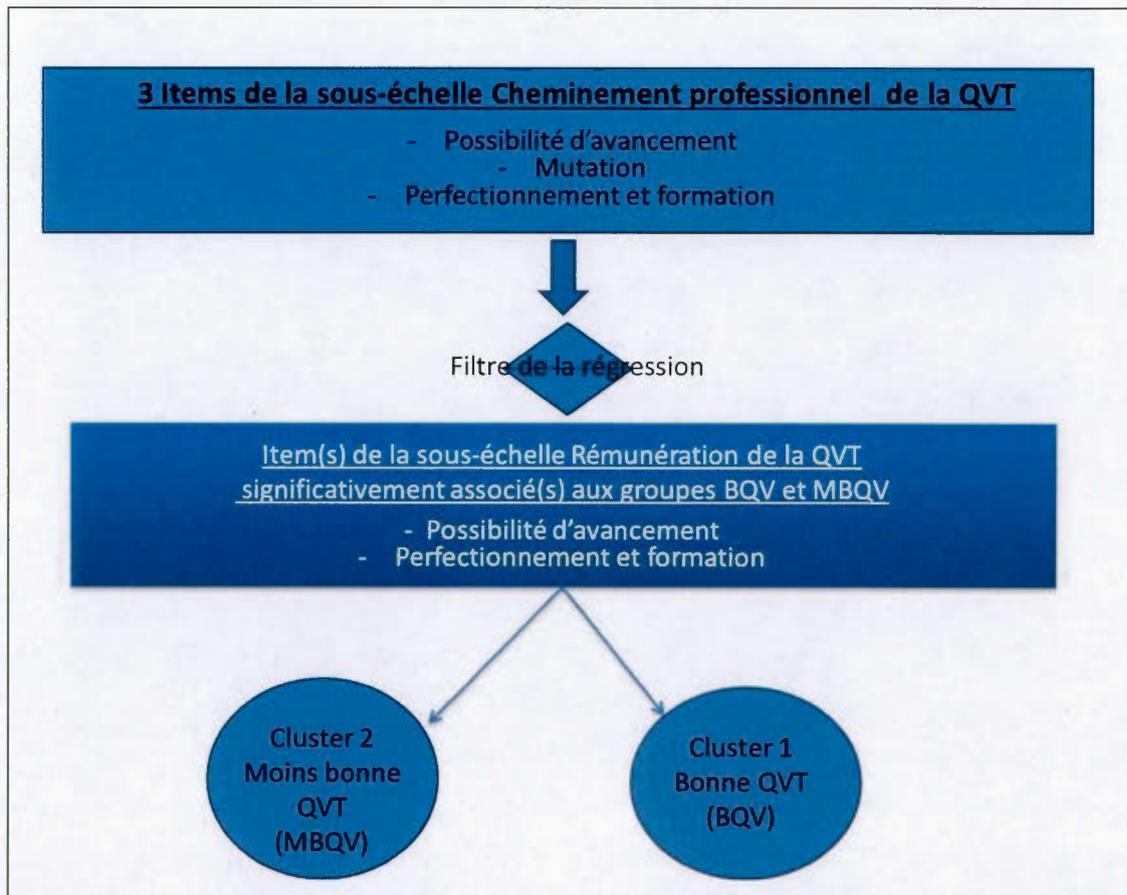


Figure 5.9 Item(s) de la sous-échelle de *cheminement professionnel* significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQV.

Dans la sous-échelle *facteurs influençant l'appréciation des tâches*, comptant 9 items, présentés dans la figure 5.10, on retrouve deux items : l'**efficacité au travail** ($p=0,01$; $RR=1,10$; IC : 1,02-1,19) et la **participation aux décisions** ($p=0,01$; $RR=1,25$; IC : 1,05-1,50), sont significativement associés à l'appartenance aux groupes de QV (BQV et MBQV) pour un chi carré global de 24,91 (dl: 2; $p=0,00$), un R carré de Nagelkerke de 0,376 et un pourcentage de bonne prédiction de 72,4 % (84,1 % pour l'appartenance au groupe 1 et 56,3 % pour l'appartenance au groupe 2). Le lecteur intéressé trouvera les tableaux des régressions logistiques de cette section en appendice Q à la fin de la thèse.

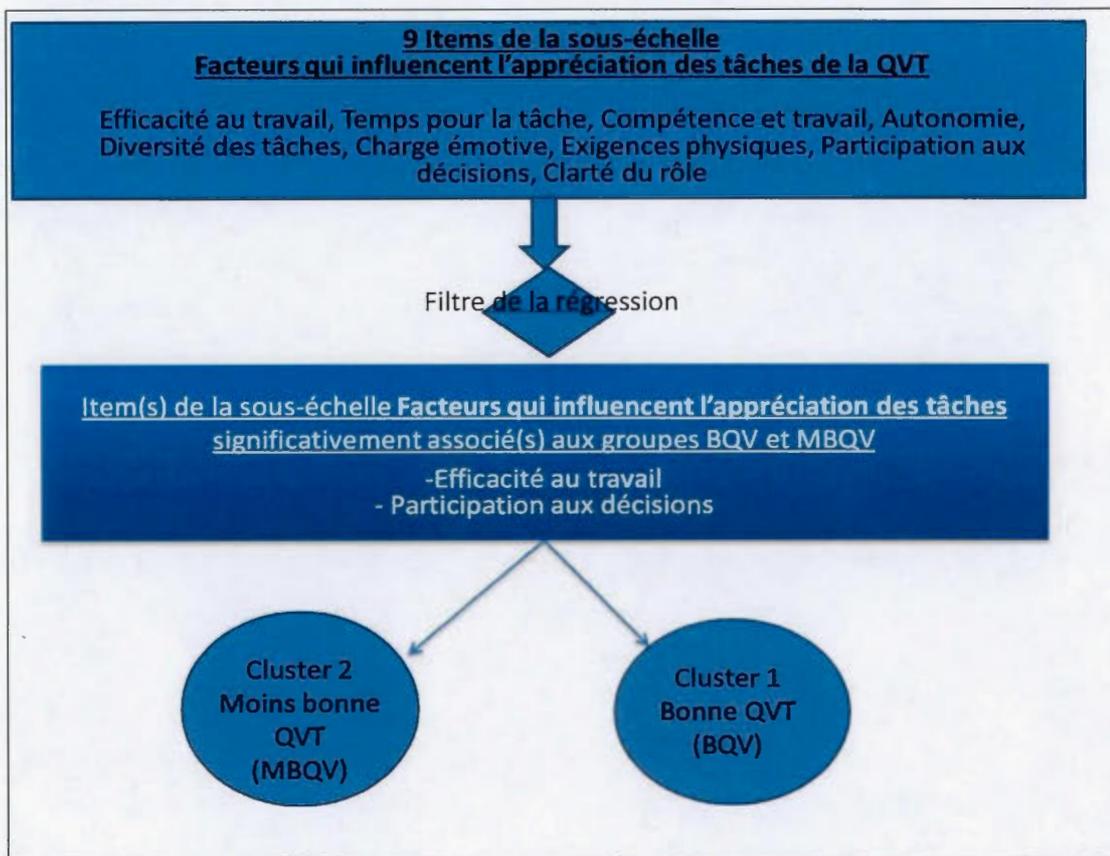


Figure 5.10 Item(s) de la sous-échelle *facteurs influençant l'appréciation des tâches* significativement associé(s) aux groupes BQV et MBQV.

5.2.3.2.2 Les items des sous-échelles significatives de la QV (à l'étape précédente) et l'appartenance aux groupes BQVT et MBQVT

Quant aux items de la QV associés à la QVT, les résultats révèlent qu'aucun item des deux sous-échelles *santé physique* (comptant 5 items : sommeil, capacités physiques, habitudes alimentaires, douleur physique et santé globale) et *environnement social et familial* (comptant 3 items : interactions avec enfants, interactions avec famille et interactions avec amis) n'est significativement associé à l'appartenance aux groupes de QVT. Il semble donc que ces deux sous-échelles dans leur ensemble soient associées à la QVT, mais aucun item spécifiquement. Le lecteur intéressé trouvera les tableaux de régressions logistiques de cette section en appendice Q à la fin de la thèse.

CHAPITRE VI

DISCUSSION GÉNÉRALE

Ce chapitre comporte une discussion générale sur les résultats des deux volets de l'étude de cette thèse de doctorat. La discussion est exposée en cinq sections distinctes. D'une part, la première section fait état des résultats du premier volet de l'étude en référence à l'association entre la QVT et l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et à la détresse psychologique en vérifiant un modèle de médiation ou de modération par la QV personnelle. Le second volet de l'étude réfère aux résultats obtenus à partir de l'exploration de l'association des domaines de la QV personnelle avec la vie professionnelle et vice-versa. La deuxième section présente les contributions théoriques des résultats en lien avec la littérature existante. Par la suite, la troisième section fait état des considérations méthodologiques en précisant les forces et les limites de l'étude. Quant à la quatrième partie, elle aborde les pistes de recherches futures. Enfin, la cinquième explore les implications pratiques.

6.1 Les résultats globaux des deux volets de l'étude

6.1.1 Le volet I de l'étude

Le volet I de l'étude, présenté au chapitre IV, avait comme objectif de répondre à la question suivante : est-ce que les trois scores (indices de but, d'écart et de rang) de la QVT sont associés à l'épuisement professionnel (deux composantes: épuisement émotionnel et désengagement) et à la détresse psychologique via un modèle de médiation ou de modération mettant en jeu la QV personnelle?

En résumé, les résultats de ce volet ont démontré que pour le modèle QVT-QV-Épuisement émotionnel, le lien entre la QVT (indice d'écart) et l'épuisement émotionnel est soumis à une médiation complète de la QV (indice d'écart), c.-à-d. que le lien entre la QVT (indice d'écart) et l'épuisement émotionnel se ferait via le lien QVT (indice d'écart) QV (indice d'écart). Dans le modèle QVT-QV- Désengagement, le lien QVT (indice écart) et désengagement ne passe pas par un effet médiateur de la QV (indice écart) comme pour l'épuisement émotionnel. Ainsi, dans ce modèle, nous pouvons dire qu'il n'y a ni modération ni médiation de la QV et que l'association est directe entre la QVT et le désengagement. Il en ressort donc que le désengagement est lié à des composantes organisationnelles de la QVT alors que pour l'épuisement émotionnel, le lien est moins clair. En effet, si en présence de la QV, le lien direct QVT-Épuisement émotionnel n'est plus significatif, le lien QV-Épuisement émotionnel lui, demeure significatif même en présence de la QVT et le trajet QVT-QV-Épuisement émotionnel n'est que marginalement significatif. Est-ce donc dire que l'épuisement émotionnel ne serait le fait que de la QV et que le désengagement ne serait le fait que de la QVT? Par ailleurs, il est difficile de trancher à savoir si c'est une QVT « moins bonne » qui hypothèque la QV ou l'inverse? Le devis corrélationalnel utilisé dans la présente thèse ne nous permet pas de trancher sur cette question. Cependant, un examen des scores bruts des indices d'écart dans les tableaux (5.5 et 5.9) au chapitre V permet de se rendre compte que la QVT de ces travailleurs semble meilleure que leur QV personnelle. En effet, dans le tableau 5.9, le groupe BQVT a un score minimum de 1,32 et un maximum de 4,06 et le groupe MBQVT a un minimum de 4,04 et un maximum de 12,29. En comparaison, les scores de l'indice d'écart du groupe BQV, dans le tableau 5.5, vont de 2,30 à 5,76 tandis que ceux du groupe MBQV varient de 8,87 à 16,31. Ainsi, on voit que leur QV semble plus affectée que leur QVT. Les graphiques¹ ci-dessous, tirés des pages 12 et 13 du rapport transmis à l'organisme parrainant l'étude permet de voir les profils de QV et de QVT en rangs centiles, par rapport aux deux populations de référence (QV= 580 et QVT 2 900). La figure 6.1 présente les profils de QV et de QVT pour l'ensemble des répondants. Ces profils permettent de voir clairement que la QV est beaucoup plus détériorée que la QVT. On pourrait donc poser l'hypothèse qu'une QV personnelle détériorée pourrait affecter la QVT.

¹ Nous savons qu'il n'est pas d'usage de présenter des résultats dans la section discussion, mais ici, ces résultats ne pouvaient être présentés dans la section Résultats, car ils ne cadraient pas avec les objectifs des analyses; les placer ici permet une discussion plus approfondie du sens de la relation QV-QVT

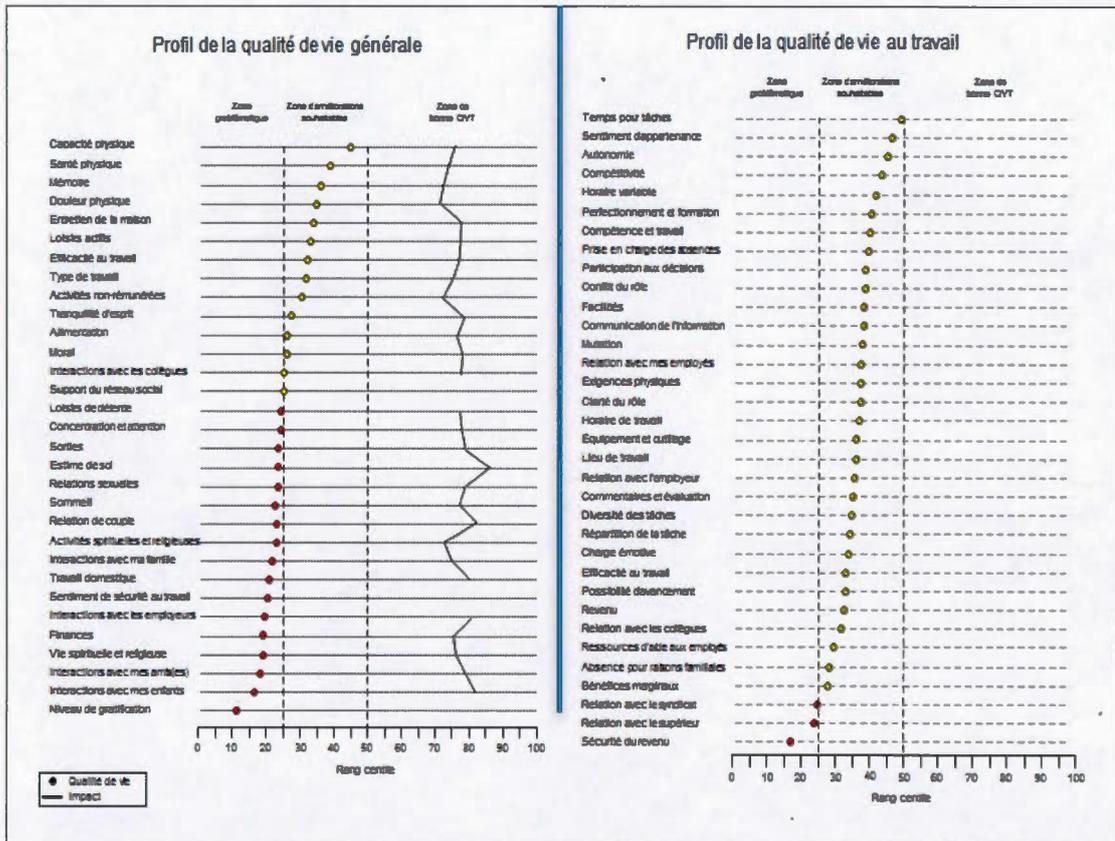


Figure 6.1 Profils de QV et de QVT (tirés des pages 12 et 13 du rapport confidentiel soumis à l'organisme parrainant l'étude, 2009).

6.1.1.1 L'hypothèse directionnelle de l'association de la QVT et de la QV

Dans la figure 6.1, on remarque que pour le profil de QVT, présenté à droite, presque tous les items se situent entre le 25^e et le 50^e percentile tandis que pour le profil de QV, 17 items (sur 28) sont sous le 25^e percentile. Donc, on peut se poser la question : est-ce que la QVT aurait été meilleure si la QV personnelle des participants avait été meilleure ? En réponse à ce questionnement, trois principales raisons nous portent à croire le contraire.

Il importe de mentionner tout d'abord qu'en matière d'interprétation de ces résultats, les items sous le 25^e centile sont des items pour lesquels il faut entreprendre des mesures correctives. En effet, il a été démontré que pour l'ISQVT, que lorsque le score global de l'indice d'écart est sous le 25^e centile, il y a 7.2 fois plus de risque de développer de la détresse psychologique, 6.9 fois plus de risque d'épuisement professionnel et 4.7 fois plus de risque de désengagement (Dupuis, 2010). Si on se reporte maintenant au graphique de gauche de la figure 6.1 qui présente le profil de QV personnelle, on voit que 17 items sont sous le 25^e centile. Par ailleurs, la ligne pleine qui se situe à droite du graphique indique le score d'impact. Ce score n'a pas été utilisé dans les analyses précédentes, mais il peut aider à mieux comprendre la dynamique du lien QV-QVT. Ce score d'impact résulte de la question suivante: *si ce n'était de votre travail, où vous situeriez-vous?* On remarque que les répondants ont alors des scores améliorés au niveau de leur profil de QV sur l'ensemble des items (se situant tous entre le 70^e et 85^e percentile). Évidemment, il est toujours possible de dire que cette perception est exagérée et que, si on demande aux individus si leur travail interfère avec leur vie personnelle, ils vont souvent avoir tendance à exagérer cet effet. Cependant, même si on juge que les répondants ont exagéré leurs réponses, on peut tout de même constater que ceci demeure leur perception (amélioration de leur QV en l'absence de leur vie au travail). De plus, il est intéressant de noter, comme décrit dans notre contexte théorique, que beaucoup de questionnaires, mesurant les liens (positifs ou négatifs) entre les sphères de vie, utilisent directement des items construits avec cette orientation (positive ou négative) des questions. Cependant, afin de tenir compte de cette possibilité d'exagération dans la perception de l'importance de l'interférence de la vie au travail sur la vie personnelle, si on enlevait environ de 25 à 30 % aux scores des participants (en tenant compte de l'exagération possible), nous constaterions tout de même que tous les items seraient environ au 50^e percentile et placeraient les réponses des répondants quand même dans la zone de bonne QV.

Deuxièmement, du point de vue statistique, les résultats du volet II de notre étude nous permettent de penser que l'association se fait de la QVT à la QV, car il existe plus de sous-échelles de la QVT associées à la QV (c.-à-d. trois sous-échelles de QVT associées à la QV comparativement à 2 sous-échelles de QV associées à la QVT) et aussi que plusieurs items de

la QVT (c.-à-d. 5 items de QVT) sont également significativement associés à la QV tandis qu'aucun item de la QV en particulier n'est significativement associé à la QVT. Nous verrons dans la discussion sur le volet II, le détail de cette hypothèse.

Enfin, troisièmement, la constitution de notre échantillon nous permet aussi de pencher pour l'hypothèse de cette direction (QVT sur QV). En effet, derrière la demande de l'organisme commanditaire de l'étude, il y avait la préoccupation que certains intervenants du PAE soulignaient aux gestionnaires que plusieurs travailleurs communautaires venaient en consultation à cause de perturbations de leur vie personnelle consécutives à l'*esprit de missionnaire* que les travailleurs entretenaient et que ceci les amenait à négliger leur vie personnelle. Ces explications rejoignent les résultats de certaines recherches qui concluent, qu'en dépit de la présence d'un stress énorme dans lequel les travailleurs sociaux effectuent leur emploi, leur engagement envers leur travail et conséquemment envers la clientèle d'usagers de leur service, est fort important (Eborall, Garmeson et Britain, 2001 ; McLean et Andrews, 2000). Nous pensons donc, pour ces trois raisons que l'hypothèse directionnelle de l'association de la QVT sur la QV est défendable. Il importe aussi de souligner que nos résultats vont dans le même sens que d'autres études. En effet, les résultats de la recherche transversale effectuée par Demerouti et ses collègues (2004) auprès de travailleurs œuvrant dans le domaine des soins infirmiers en Hollande et aux États-Unis ont démontré que le lien entre les demandes du travail et l'épuisement émotionnel passe partiellement (médiation partielle) par le CTF. Plus spécifiquement, les résultats de cette étude indiquaient que les infirmières, qui avaient des demandes élevées au travail, avaient moins d'opportunité de répondre aux responsabilités familiales, d'avoir du temps libre pour les loisirs et pour se reposer, ce qui avait comme conséquence d'accroître l'épuisement émotionnel chez ces dernières. De plus, nos résultats rejoignent également ceux de l'étude de Geurts, Kompier, Roxburgh et Houtman (2003) qui a démontré, en se basant sur le modèle d'Effort-Récupération, que l'ITF agit comme médiateur dans la relation entre la charge de travail et deux indicateurs du bien-être affectif (les répercussions négatives reliées au travail et les humeurs dépressives).

6.1.1.2 Les explications des résultats des différents indices (but, écart et rang) et des variables dépendantes d'épuisement émotionnel, désengagement et détresse psychologique

Du côté de l'indice de but, ce dernier ne semble jouer qu'au niveau de l'épuisement émotionnel et il en ressort que, dans notre échantillon, si les buts de QV sont élevés, des buts de QVT bas ou élevés n'occasionnent aucune différence au niveau de l'épuisement émotionnel. Par ailleurs, lorsque les buts de la QV sont bas, le fait d'avoir des buts élevés ou bas en QVT va être associé à plus ou moins d'épuisement émotionnel. Ainsi, si dans sa vie personnelle, l'individu a des buts bas, le fait d'avoir aussi des buts bas au travail sera associé à de l'épuisement émotionnel tandis que si l'individu a des buts élevés au travail, même s'il a des buts bas dans sa vie personnelle, cela l'amènera à vivre moins d'épuisement émotionnel. Ce double aspect souligne aussi l'effet protecteur que peut avoir la QV personnelle face au travail, mais aussi celui de la QVT face à la QV.

Si on a pu observer que les indices de buts sont associés à un modèle de modération pour l'épuisement émotionnel, ils ne le sont ni pour le désengagement et ni pour la détresse psychologique, alors que les indices d'écart sont associés aux trois variables (épuisement émotionnel, désengagement et détresse psychologique) de santé mentale. Comment expliquer ces résultats? Pour bien comprendre ceci, il faut se replacer dans le cadre du modèle des systèmes de contrôle. En effet, le modèle des systèmes de contrôle stipule que ce qui est le plus réactif, ce sont les indices d'écart. Alors la question est de se demander pourquoi? Ceci s'explique par le fait que l'écart représente nos tentatives continues de s'ajuster face aux contraintes imposées par l'environnement. Donc, je peux vivre pendant une assez longue période avec des écarts élevés avant d'en venir à baisser mes objectifs de vie (référence à l'indice de but). Par analogie, c'est un peu comme si avant de décider de baisser la température ambiante avec le thermostat de votre système de chauffage (que vous ne pouvez changer à cause du coût), il va vous falloir du temps pour vous rendre compte de l'incapacité de votre système (à cause de sa vétusté, par exemple) à maintenir la température désirée (ex.: 22°C), pour ensuite accepter de tolérer une température ambiante plus fraîche (ex.:20°C), sous peine de voir votre système faire défaut. Donc pour éviter cette éventualité, vous baissez votre objectif de température désirée à 20°C. Ainsi, les scores de but de QV et QVT confirment cette hypothèse. En effet, lorsqu'on regarde les scores de but du groupe

ayant des buts bas (que ce soit pour BQV ou BQVT), on constate que les niveaux de ces buts sont semblables aux échantillons normatifs servant de balise de comparaison pour la QV (N=580) et pour la QVT (N=2900). Donc, on peut dire que dans notre échantillon de travailleurs, les buts ne sont pas suffisamment bas pour être associés à du désengagement ou de la détresse. Il est intéressant de souligner que dans l'association avec l'épuisement émotionnel, il faut que les indices de but soient bas à la fois sur la QV et la QVT pour avoir un épuisement émotionnel plus élevé. Si un des deux indices de but (soit sur la QV ou la QVT) est élevé, mais que l'autre (soit sur la QV ou la QVT) est bas ou élevé ne fait aucune différence.

Rappelons-nous que le modèle de Demerouti et ses collègues (2001) suggère que le développement de l'épuisement professionnel serait associé à une trop grande exposition, en termes de temps (durée ou fréquence) aux demandes du travail conjuguées à une absence de ressources au travail. (Demerouti *et al.*, 2001). Dans notre modèle, ce déséquilibre se reflète par un grand écart entre les objectifs et la condition vécue actuellement. Plus l'écart est grand, plus cela indique un manque de ressources (personnelles et organisationnelles) pour atteindre les objectifs. Ainsi, en regard de notre modèle conceptuel qui évalue le déséquilibre demandes-ressources, nos résultats nous indiquent que le déséquilibre au niveau de la QV est associé à vivre de l'épuisement émotionnel et que le déséquilibre au niveau de la QVT est associé directement à vivre du désengagement. De plus, le déséquilibre dans la sphère de vie au travail (QVT), conjugué à un déséquilibre dans la sphère de vie personnelle (QV), serait aussi associé à l'épuisement émotionnel.

Pour ce qui est du score d'indice de rang, il ne semble associé qu'à la détresse psychologique. Si les scores d'indice de rang de la QV sont élevés, le fait d'avoir des scores d'indice de rang élevés ou bas en QVT n'est pas associé à plus ou moins de détresse psychologique. Par contre, lorsque les scores de l'indice de rang QV sont bas, le fait d'avoir des scores de l'indice de rang élevés sur la QVT va être associé à moins de détresse psychologique que si les scores d'indice de rang sur QVT sont bas également. On retrouve donc ici aussi le même double effet de réciprocity que pour les scores de l'indice de but au niveau de l'épuisement émotionnel. En effet, si un individu a des scores sur l'indice de rang

QV bas, cela veut dire que les items couvrant des dimensions de sa vie personnelle ont plus ou moins d'importance et, si ce dernier a également des scores bas au niveau des indices de rang sur la QVT (donc que les dimensions de la vie au travail ont plus ou moins d'importance), il en résulte plus de détresse psychologique. Ce résultat étant plausible considérant que des niveaux bas (dans les indices de rang de QV et de QVT) démontrent que plus rien n'est important ni dans la sphère de vie personnelle et ni dans la professionnelle. Effectivement, ces résultats pourraient refléter une sorte de démobilitation ou de désinvestissement, car plus rien ne semble être important dans la vie de l'individu. Par ailleurs, on retrouve l'effet protecteur de la QV en ce sens. En effet, lorsque les scores de l'indice de rang de la QV sont élevés, les niveaux des scores de l'indice de rang de la QVT (qu'ils soient bas ou élevés) n'ont pas d'influence sur la détresse psychologique.

Il est intéressant, au niveau des indices de rang, de réexaminer les données des tableaux 5.8 pour la QV et 5.12 pour la QVT. En effet, on remarque, dans le tableau 5.8, que le groupe MBQV a des indices de rangs plus élevés que le groupe de référence (échantillon de normalisation de 580 sujets) au niveau de la QV et cela sur la majorité des sous-échelles, ce qui dénotait une certaine difficulté à bien prioriser les différents domaines (items du questionnaire) de vie alors que tout s'avère essentiel ou important. Par ailleurs, au niveau de la QVT (échantillon comparé avec les 2900 sujets de l'échantillon normatif), on remarque dans le tableau 5.12 que le groupe MBQVT présente des indices de rangs plus bas sur la majorité des sous-échelles dénotant, comme mentionné plus haut, un certain désinvestissement. L'absence de variabilité dans l'attribution des priorités dénote un problème. Si tout est important ou essentiel, on vivra plus de stress, mais au contraire, si tout devient plus ou moins important, on vivra un certain désinvestissement.

Par ailleurs, même si on dit que le fait d'avoir des rangs élevés sur plusieurs domaines de vie (items du questionnaire) peut démontrer une difficulté à prioriser les choses, il n'en demeure pas moins que ceci dénote quand même une mobilisation de l'individu, même si cela peut lui générer du stress et de l'anxiété à un niveau non pathologique. Il va sans dire que de ressentir un certain niveau de stress permet à la personne de se mobiliser vers l'atteinte d'un objectif (qui, par le fait même, représente un défi) et donc, on ne se retrouve

pas ici dans un cycle de détresse psychologique. Cependant, lorsque l'individu a des rangs bas tant sur la QV que sur la QVT, c'est à ce moment précis que celui-ci vivra de la détresse psychologique contrairement à quelqu'un qui aurait des rangs bas en QV et des rangs élevés en QVT. En effet, ce dernier demeure mobilisé dans la sphère de vie professionnelle, donc ne vit pas de détresse psychologique. Ainsi, ce résultat rejoint l'explication de Robidoux (1996) sur la détresse psychologique à savoir que celle-ci est la résultante d'un stress intense et que l'accumulation de plusieurs stressseurs induit une augmentation substantielle du niveau de stress chez l'individu. Celui-ci peut alors se sentir complètement dépassé et évaluer ne pas être en mesure de s'y adapter (Robidoux, 1996). Ainsi, on peut dire que tant qu'un individu demeure mobilisé (car se sent en mesure de s'adapter au stress vécu) dans une de ses deux sphères de vie, ceci le protégera de vivre de la détresse psychologique.

Enfin, dans le modèle QVT-QV-Détresse psychologique, le lien QVT (indice d'écart) et détresse psychologique est aussi soumis à une médiation complète de la QV (indice d'écart), comme dans le cas de l'épuisement émotionnel. Encore ici, le lien QVT- Détresse psychologique se fait par l'association QVT-QV- Détresse psychologique. Comme il a été mentionné plus haut, l'hypothèse directionnelle de l'effet de la QVT sur la QV étant plausible, ce serait donc par son effet sur la QV que la QVT serait associée à la détresse psychologique. Ainsi, on peut penser que la QVT affecte suffisamment la QV pour que cette dernière soit associée à de la détresse psychologique. Enfin, selon le modèle illustré en page 33, c'est l'accumulation de boucles de rétroaction positive, et ce pendant une assez longue période, qui amènerait l'individu à vivre de la détresse et ensuite de la résignation.

6.1.1.3 Corrélations entre les différentes mesures de santé mentale

Il faut aussi, d'autre part, mentionner le haut degré de relation entre la détresse psychologique et l'épuisement émotionnel. En effet, comme le démontre la matrice de corrélations entre les différentes mesures présentées en appendice O à la fin de la thèse, la corrélation entre la détresse psychologique et l'épuisement émotionnel est de 0,687 ($p < 0,01$) (soit 47 % variance partagée). Cette corrélation entre les deux construits montre la difficulté

de les dissocier véritablement. D'ailleurs, si l'on tente de faire un modèle QV-QVT en n'utilisant que les scores résiduels de la corrélation détresse psychologique - épuisement émotionnel, ni la QV ni la QVT ne sont corrélées avec les résiduels. Cette relation étroite entre les deux peut suggérer deux choses : premièrement, il peut être difficile, dans le vécu quotidien des travailleurs, de vraiment séparer la détresse psychologique et l'épuisement émotionnel et deuxièmement, il se peut que les instruments de mesure ne puissent effectivement séparer ces deux états qui cohabitent chez l'individu, de la même façon que l'on observe des corrélations de l'ordre de 0,50 à 0,60 entre les mesures de dépression et les mesures d'anxiété (Feldman, 1993). Même si conceptuellement ces mesures se veulent différentes, dans le vécu des individus, ces états ne sont peut-être pas réellement dissociables. Ceci expliquerait peut-être pourquoi la détresse psychologique et l'épuisement émotionnel ont un aussi haut degré de relation entre eux. Ainsi, il nous semble assez certain que lorsqu'un individu est épuisé émotionnellement, celui-ci présente également un certain niveau de détresse psychologique. Par ailleurs, on peut vivre de la détresse psychologique sans que cela soit dû à la sphère de vie professionnelle.

Tel que présenté dans la matrice de corrélations en appendice O à la fin de la thèse, la corrélation entre la détresse psychologique et le désengagement, dans notre échantillon, est de 0,461 ($p < 0,01$), et celle entre l'épuisement émotionnel et le désengagement est 0,669 ($p < 0,01$). En comparant ces résultats avec ceux obtenus dans la thèse de Chevrier (2009), (en précisant que Chevrier (2009) a utilisé toutes les échelles du Ifield, mais pour les besoins de la thèse, nous utiliserons que les échelles de dépression et d'anxiété, Chevrier n'ayant pas utilisé le score global de détresse) la corrélation entre l'épuisement émotionnel et l'échelle de dépression et d'anxiété du Ifield sont respectivement de $r = 0,54$ ($p < 0,01$) et $r = 0,56$ ($p < 0,01$), ce qui n'est pas différent ($z = 1,26$, $p = 0,21$) de notre 0,687 (voir à la page précédente) pour la détresse psychologique. De plus, toujours en regard des résultats de Chevrier (2009), la corrélation entre OLBI (épuisement émotionnel) et OLBI (désengagement) est de 0,373 ($p < 0,01$). Ceci diffère ($z = 2,53$, $p = 0,012$) cependant de notre 0,669. Enfin, les corrélations entre le désengagement et les échelles de dépression et d'anxiété sont de 0,263 ($p = 0,05$) et 0,12 ($p = 0,27$). La corrélation de 0,263 ne diffère pas de notre 0,461 ($z = 1,38$, $p = 0,17$) alors que le 0,12 est significativement plus bas ($z = 2,289$,

$p=0,021$) que dans notre échantillon. Ces différences peuvent s'expliquer, entre autres, par le type de participants recrutés.

Dans le cas de la présente thèse, les participants de notre échantillon sont des travailleurs communautaires œuvrant dans le domaine de relations sociales avec une clientèle défavorisée de la rue, alors que dans le cas de la thèse de Chevrier en 2009, il s'agissait d'employés de différentes divisions (centre d'appel, équipe de gestion, service de distribution, service de production, etc.) d'une entreprise du domaine de la restauration. On peut donc penser que notre échantillon de travailleurs communautaires avait une QV et une QVT plus détériorées que ceux de l'échantillon de la thèse de Chevrier (2009). C'est ce que nous verrons dans la section ici-bas intitulée condition psychologique de notre échantillon.

Il est important de mentionner que les différences entre les corrélations se retrouvant dans la matrice en appendice O à la fin de la thèse et celles présentées dans les différents modèles du volet I sont dues au fait que dans le volet I, les corrélations sont faites sur les « clusters » qui regroupent les sujets en tenant compte de toutes les sous-échelles, alors que dans le tableau, ces corrélations (de rang) sont faites sur les scores globaux de l'indice d'écart de l'ISQV et de l'ISQVT. Le lecteur intéressé peut voir la matrice des différentes corrélations en appendice O à la fin de la thèse. Il est important de préciser que comme l'objectif de la thèse était de vérifier les différents modèles tels ceux décrits plus haut, il n'entre pas dans le cadre de cette thèse de discuter de toutes les corrélations présentées séparément dans la matrice de l'appendice O.

6.1.1.4 La condition psychologique des participants de notre échantillon

Une question demeure: dans quel état était notre échantillon au niveau de l'épuisement émotionnel, du désengagement et de la détresse psychologique? Il est important de mentionner qu'en regard du point de coupure, que ce soit pour l'épuisement émotionnel ou le désengagement, qui est de 18 selon Chevrier (2009), le taux pour chacune des composantes de l'épuisement professionnel dans notre échantillon est de 13 %. Dans l'échantillon ($N=84$)

de Chevrier (2009), la moyenne de l'épuisement émotionnel était de 15,74 (écart-type de 3,27) alors que dans notre échantillon total, elle est de 17,20 (écart-type de 3,46). La moyenne du désengagement dans notre échantillon est de 15,30 (écart-type de 3,41) alors que celle de l'échantillon de Chevrier (2009) pour le désengagement était de 16,30 (écart-type de 3,75). Donc, il est intéressant de constater que notre échantillon affiche significativement plus d'épuisement émotionnel ($t=2,687$, $p=0,008$, $d=0,43$) que l'échantillon de Chevrier (2009). Par ailleurs, il semble y avoir un niveau de désengagement moins élevé dans notre échantillon ($t=1,717$, $p=0,088$, $d=0,28$) comparativement à celui dans l'échantillon de Chevrier (2009). Ainsi, ces résultats vont dans le sens d'une des caractéristiques de notre échantillon relative à *l'engagement professionnel* de nos travailleurs communautaires comparativement à celle vécue par l'échantillon de Chevrier (2009) qui était constitué de travailleurs œuvrant dans le domaine de la restauration.

Pour ce qui est de la détresse psychologique, la moyenne de notre échantillon est de 23,74 avec un écart-type de 12,37 tandis que la moyenne dans la population en santé, selon les critères du Ilfeld, pour la catégorie d'âge 24 à 44 ans (catégorie liée à la majorité de notre population) est de 13,71 et un écart-type de 11,55. Notre échantillon affiche donc un niveau de détresse psychologique beaucoup plus élevé que celui de la population ($t=7,229$, $p<0,000$) 13,71, pour une taille d'effet (d) de 0,80. De plus, au point de coupure de 24,14 (= 85^e percentile de la population de l'enquête Santé Québec), nous avons 28 % de nos participants qui présenteraient de la détresse psychologique.

Enfin, le volet I de cette étude, de nature quantitative, amorce une compréhension plus intégrée de la dynamique des liens entre les sphères de vie QVT et QV, l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique grâce à l'utilisation d'outils quantitatifs ISQVT et ISQV, tous deux évaluant les concepts QVT et QV sous une même base théorique : le modèle des systèmes de contrôle. En plus d'évaluer la mesure de qualité de vie (score de l'indice d'écart), les outils de mesures utilisés (ISQV et ISQVT) permettaient également d'obtenir deux autres indices donnant ainsi accès à une information plus détaillée du vécu des travailleurs grâce aux scores des indices de but et de rang. Il va sans dire que de s'intéresser à mesurer séparément la QV et la QVT ainsi que

l'effet de la QVT et de la QV sur la santé mentale, nous permet de souligner l'importance de ne pas sous-estimer le côté dynamique du lien entre les deux sphères de vie pour obtenir une compréhension plus complète du phénomène.

6.1.2 Le volet II de l'étude

Le second volet de l'étude avait comme objectif d'explorer l'association entre les différentes sous-échelles de la QVT et celles de la QV et vice-versa. Les résultats des analyses de régressions logistiques ont démontré que, d'une part, 3 sous-échelles de la QVT étaient significativement associées à la QV personnelle et que, d'autre part, 2 sous-échelles de la QV étaient significativement associées à la QVT. De plus, des régressions logistiques supplémentaires effectuées à partir des items des 3 sous-échelles significatives (de l'étape précédente) de QVT montrent que si certains items de la QVT sont significativement associés à la QV personnelle, les régressions logistiques faites à partir des items des sous-échelles de QV significatives révèlent que dans notre échantillon, aucun item de ces deux sous-échelles ne s'est révélé associé à la QVT. Cependant, globalement, les résultats du volet II de l'étude vont dans le même sens que les conclusions de plusieurs recherches concernant la perméabilité entre les sphères de vie personnelle et professionnelle (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009 ; Geurts *et al.*, 2003 ; Guilbert et Lancry, 2009 ; Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005 ; Voydanoff, 2004a). Ainsi, c'est entre autres pour ces raisons que le volet II de la présente étude s'est attardé précisément aux liens bidirectionnels existants entre la QV et la QVT.

Les résultats du volet II de notre étude démontrent que des scores « moins bons » (i.e. comportant des écarts plus grands entre la situation vécue et la situation désirée) sur les sous-échelles suivantes : *rémunération, cheminement professionnel et facteurs influençant l'appréciation de la tâche* de la QVT ainsi que sur les items du *revenu, de la possibilité d'avancement, du perfectionnement* et de la *formation*, de l'*efficacité de la tâche* ainsi que de la *participation aux décisions* de la QVT sont associés à une QV personnelle.

On pourrait faire un certain rapprochement entre nos résultats concernant les sous-échelles *rémunération et cheminement professionnel* associés à la QV et ceux de Marchand (2004) sur la détresse psychologique. De la même façon qu'une bonne QVT sur ces sous-échelles est associée à une meilleure QV, Marchand (2004) démontre que les gratifications (c.-à-d. la rémunération, les perspectives de carrière, la sécurité d'emploi et la reconnaissance au travail) constituent, lorsque présentes, une protection contre les problématiques de santé mentale. Évidemment, on est en présence ici de deux concepts différents, mais on peut souligner le rôle positif de ces facteurs dans la vie de l'individu. De plus, les résultats de certaines études ont démontré qu'un faible niveau de gratification pouvait générer de l'insatisfaction et du stress et, également, aller jusqu'à engendrer le développement de problématiques en santé mentale, dont la détresse psychologique (Marchand, Demers et Durand, 2005a ; Marchand, Demers et Durand, 2006a ; McDonough, 2000 ; Swaen *et al.*, 2004). Nous pouvons donc penser qu'un individu, ayant un niveau de gratification faible sur une longue période de temps, pourrait voir sa QV diminuée, ce qui pourrait se répercuter sur le niveau de détresse psychologique vécu. Ainsi, bien que ceci n'ait jamais été rapporté comme tel dans la littérature, ces résultats sont très plausibles. En effet, il n'est pas surprenant que la *rémunération* soit un facteur pouvant influencer le niveau de la QV personnelle. Le facteur du *cheminement professionnel* (items de *possibilité d'avancement et perfectionnement* ainsi que *formation*) permet à l'individu de demeurer mobilisé dans son travail, d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences et de pouvoir avoir, par le fait même, la possibilité de se développer professionnellement (par des possibilités d'avancement), ce qui a probablement des effets sur sa QV. Enfin, l'impact sur la QV de l'*efficacité* perçue par le travailleur dans l'exécution de ses tâches et de la participation aux décisions renvoie au concept d'autonomie. Ces résultats du volet II de notre étude vont dans le même sens que ceux de l'étude effectuée par Del Rio Carral et ses collègues (2009) qui indique que le pouvoir décisionnel dans la planification des tâches au travail encourage l'efficacité professionnelle et permet de mieux gérer le temps consacré à la sphère de vie personnelle (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009). En ce sens, nos résultats démontrent aussi que des scores « moins bons » sur la sous-échelle des *facteurs influençant l'appréciation de la tâche* et plus spécifiquement sur les items *d'efficacité dans la réalisation des tâches* et de la *participation aux décisions* sont associés à une « moins bonne » QV

personnelle. En regard des résultats de l'étude de Del Rio Carral et ses collègues (2009), on peut poser l'hypothèse que, lorsque les sphères du travail reliées à l'*efficacité* et la *participation aux décisions* sont en difficulté, cela peut avoir des répercussions sur la QV personnelle.

Par ailleurs, seulement deux sous-échelles *santé physique* et *environnement social* de la QV sont associées à une QVT. Ceci se comprend quand on sait l'importance de la santé physique dans l'exécution du travail. Pour ce qui est de l'environnement social qui renvoie au concept de soutien social, plusieurs chercheurs ont montré son effet protecteur (Adler et Matthews, 1994 ; Bowling *et al.*, 2004 ; Coyne et De Longis, 1986 ; Karasek, 1979a, 1979b ; Karasek *et al.*, 1981 ; O'Leary, 1990 ; Rodin, 1986 ; Schwartz, Pieper et Karasek, 1988 ; Voydanoff, 2004a).

De plus, comme le démontrent les résultats de l'étude qualitative effectuée auprès de trois infirmières et de sept gestionnaires par Del Rio Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse (2009), il existerait trois dimensions subjectives de l'« articulation travail — vie privée » : la dynamique du rapport à l'autre (« soin des autres » et « interactions avec les autres »), la fonction subjective du corps et la perception d'une maîtrise relative (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009). Ainsi, on peut faire, en partie, un parallèle entre 2 des 3 dimensions subjectives de l'« articulation travail — vie privée » et les résultats obtenus dans le volet II de l'étude. Par exemple, la dimension intitulée la dynamique du rapport à l'autre (« soin des autres » et « interactions avec les autres ») renvoie au domaine d'environnement social de QV qui comporte les items d'« interactions avec les enfants, la famille et les amis ». Les participants qui ont une moins bonne QV sur cette sous-échelle ont aussi une moins bonne QVT. Ainsi, ce résultat serait cohérent avec les résultats de l'étude qualitative de Del Rio Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse (2009) qui insistent sur le fait que les amis constituent une ressource hors travail primordiale qui contribue, entre autres, à donner un sens positif au travail, à offrir du soutien lors de situations jugées difficiles ainsi qu'à aider au maintien de la motivation professionnelle (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009).

Toutefois, comment expliquer qu'aucun des items de ces deux sous-échelles (*santé physique et environnement social-familial*) de la QV n'est significativement associé à la QVT? Le fait qu'aucun des items spécifiques de la sous-échelle *santé physique*, comptant 5 items : sommeil, capacités physiques, habitudes alimentaires, douleur physique et santé globale, ne soit associé à la QVT pourrait s'expliquer par l'hypothèse suivante. Il se peut que si chaque item a un score légèrement bas, même si l'ensemble de la sous-échelle est associé à la QVT, aucun des items pris séparément ne l'est. Il en serait ainsi pour les items de la sous-échelle de *l'environnement social-familial*, comptant 3 items : interactions avec enfants, interactions avec famille et interactions avec amis. Aucun des 3 items n'a un score suffisamment bas pour qu'ils soient significativement associés à la QVT.

En regard des différents modèles présentés au chapitre I et III, nous pouvons affirmer ne pas être en présence d'un modèle de segmentation des sphères de vie. En effet, nos résultats nous amènent à voir l'existence de liens entre les deux sphères de vie. La relation entre la QV et la QVT peut, dans certains cas, être bénéfique et dans d'autres, néfaste. Il est ici difficile de classer nos résultats selon les différentes conceptualisations des liens entre les sphères de vie personnelle et professionnelle vues dans le chapitre III : conflit, interférence, facilitation, enrichissement, etc., car comme mentionné précédemment, la formulation des questions de l'ISQV n'est pas directionnelle en termes de liens positif ou négatif entre les deux sphères de vie.

Le volet II de cette étude amène une compréhension préliminaire du lien entre les sous-échelles et les items de la QVT et de la QV et vice-versa. La taille de l'échantillon (N=88) et le type de travailleurs communautaires recrutés dans cette étude ne permettent cependant pas de généraliser les résultats obtenus à l'ensemble de la population des travailleurs communautaires qui ont été recrutés dans 21 organismes des 35 organismes contactés répartis sur le territoire de Montréal. Ainsi, nos résultats vont dans le même sens que les recherches rapportant la porosité indéniable entre les sphères de vie personnelle et professionnelle et l'importance de se soucier des deux sphères de vie afin d'obtenir une vision holistique de la santé au travail (Del Río Carral, Fasseur et Santiago-Delefosse, 2009 ; Geurts *et al.*, 2003 ; Guilbert et Lancry, 2009 ; Lourel, Gana et Wawrzyniak, 2005 ; Voydanoff, 2004a).

6.2 Les contributions théoriques

Le premier apport théorique est, comme nous l'avons vu dans les sections précédentes, d'avoir utilisé un même modèle théorique pour mesurer la QV et la QVT, modèle qui permet par ailleurs de définir ces deux construits sans faire référence à la notion de santé mentale ou physique. Ceci a donc permis d'étudier véritablement les liens entre la QV et la QVT par rapport à la santé mentale (détresse psychologique et épuisement professionnel). En effet, dans la majorité des échelles de mesure de la QV personnelle, on y retrouve des dimensions liées à la santé mentale et physique. C'est aussi le cas, souvent, pour la QVT où souvent des mesures de stress et de détresse sont incluses. L'étude du lien QV- QVT devient alors l'étude de ces dimensions de santé (stress et détresse) dans deux contextes différents personnels vs organisationnels alors que les mesures utilisées dans la présente recherche contournent ce problème. En effet, la mesure de QV et de QVT dans la présente étude ne fait pas référence à des dimensions de symptômes de problèmes de santé mentale ou physique. On y mesure la QV et la QVT par le degré de contrôle de la personne sur les différentes sphères de sa vie, car derrière la notion d'écart entre l'état vécu et le but, il y a la notion de contrôle. Plus l'écart est grand entre les deux, plus j'ai d'incertitudes quant à ma capacité d'atteindre mon but et moins j'ai des ressources pour l'atteindre, selon le modèle de Demerouti et ses collègues (2001) et donc, moins j'ai de contrôle. La détresse psychologique et l'épuisement professionnel sont des conséquences d'un degré plus faible de contrôle. Poussée à la limite, l'absence de contrôle peut mener à la résignation et à la dépression. Il est intéressant, en ce sens, de signaler le rôle des scores de l'indice de but dans l'épuisement émotionnel et des scores de l'indice de rang dans la détresse psychologique. Dans les deux cas, lorsque les scores des indices sont bas pour la QV et pour la QVT, on observe plus de détresse psychologique ou d'épuisement émotionnel. De plus, l'utilisation du modèle des systèmes de contrôle a permis de montrer la spécificité de l'aspect du désengagement en lien avec la QVT, ce qui n'avait jamais été fait auparavant.

Par ailleurs, l'utilisation d'une même base théorique pour mesurer deux concepts différents (vie personnelle vs vie professionnelle), mais similaire en ce qui a trait au concept de qualité de vie, les mesures de QV et de QVT (à l'aide de l'ISQV et de l'ISQVT) nous

permettent de contourner le piège de la catégorisation des liens « positif ou négatif » entre les deux sphères de vie. En effet, certains questionnaires ont une formulation de questions qui donne une direction « soit positive ou négative » en lien avec le concept mesuré que ce soit le conflit, l'interférence, l'enrichissement, la facilitation, etc. À titre d'exemple, prenons quelques questions du questionnaire SWING mesurant l'interférence positive : « *Vous remplissez mieux vos obligations familiales grâce à ce que vous avez appris dans votre travail* », « *Après avoir passé un agréable week-end avec votre époux (se)/famille/amis, vous vous amusez davantage dans votre travail* » ou l'interférence négative « *Vous êtes irritable à la maison parce que votre travail est exigeant* » ou « *Vous avez du mal à vous concentrer sur votre travail parce que des problèmes familiaux vous préoccupent* » entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. On voit bien que le répondant doit indiquer à quel point sa vie personnelle interfère négativement ou positivement avec sa vie professionnelle et vice-versa. Ainsi, il est intéressant de remarquer que les outils d'ISQV et d'ISQVT utilisés dans la présente thèse n'ont pas dans la formulation même des items une direction à mesurer soit le lien négatif (ex.: conflit ou interférence) ou le lien positif (ex.: enrichissement, transfert positif, facilitation, etc.) entre la vie personnelle et professionnelle. Pour ce qui est de répondre aux questions, tant pour l'ISQV ou de l'ISQVT, le répondant doit indiquer par une flèche la situation actuelle, la situation désirée en précisant également la vitesse de rapprochement de la situation idéale, la vitesse d'éloignement de la situation idéale ou l'absence de changement. Par exemple, une question concernant la situation actuelle sur les interactions avec la famille (frères, sœurs, belle-famille, etc.) de l'ISQV est formulé de la manière suivante concernant: « *Où êtes-vous par rapport à la situation idéale, qui est d'être parfaitement heureux (se) dans ce domaine* ». Une question de l'ISQVT sur la situation désirée concernant le revenu (salaire, commission, pourboire, etc.) est formulé de la manière suivante : « *Où voudriez-vous être par rapport à la situation idéale, qui est d'être parfaitement heureux (se) de mon revenu* ». Ainsi, on peut comprendre que les questionnaires de l'ISQV et de l'ISQVT ne cherchent pas à mesurer une direction précise du lien entre les deux sphères de vie, mais permettent davantage de mesurer la QV (écart entre les demandes et les ressources dans la sphère de vie personnelle) et la QVT (écart entre les demandes et les ressources dans la sphère de vie professionnelle) et ce, de manière complètement indépendante. Une fois ces mesures réalisées, nous pouvons analyser ces résultats en fonction

des liens entre la QV et la QVT pour obtenir une vision plus holistique de l'interrelation de la dynamique entre ces deux sphères de vie sur la santé mentale des individus. L'utilisation de l'ISQV et de l'ISQVT nous sort de cette dichotomie « positive ou négative » de voir les liens entre les sphères de vie. De plus, ceci nous permet également de les mesurer séparément et, par la suite, d'en faire une analyse plus approfondie en tenant compte du résultat de la QV, de la QVT et de l'interrelation de la dynamique des deux en lien avec la santé mentale comme cela fut effectué dans le cadre du volet I de notre étude.

Lorsque l'on regarde les résultats de notre recherche en fonction du modèle des systèmes de contrôle, ce qui constitue la base de la création des instruments de mesure de l'ISQV et l'ISQVT, on peut comprendre qu'il existe trois stratégies pour un individu pour améliorer sa QV ou sa QVT selon l'ordre séquentiel suivant:

- 1) mettre en place des stratégies et poser des comportements qui permettent d'atteindre les buts (ressources, conciliation du temps, argent, etc.) et donc de réduire l'ampleur de l'indice d'écart
- 2) revoir les buts : les diminuer pour qu'ils soient réalisables. La réduction de l'écart se fait par la diminution de l'indice de but
- 3) revoir les priorités: les changer ou en diminuer l'importance (en fonction des valeurs de l'individu), souvent le dernier niveau à être affecté. Ceci amène aussi une diminution de l'écart via le jeu sur l'indice de rang

Ainsi, on peut comprendre que, lorsqu'un individu est dans une situation non satisfaisante (d'inconfort ou de souffrance), celui-ci va tenter dans un premier temps de poser des actions, des gestes pour essayer d'atteindre son but (ou de réduire l'inconfort ou la souffrance vécus). En d'autres mots, l'individu va tout faire pour diminuer l'écart entre l'état actuel et le but (ceci constitue l'indice d'écart dans l'ISQV ou l'ISQVT). Il est donc important de comprendre que l'indice d'écart demeure toujours l'indice le plus réactif (si on le compare avec celui de but et de rang). En effet, l'indice d'écart est le plus fluctuant. Ceci expliquerait peut-être pourquoi c'est l'indice d'écart qui est ressorti significatif pour tous les modèles du volet I de l'étude présentés au chapitre V.

Si l'individu essaie par plusieurs moyens et pendant un certain temps sans succès de réduire l'écart, il est fort probable que peu à peu il se mettra à revoir à la baisse ses buts. Ainsi, réviser ses buts à la baisse, peut être adaptatif pour l'individu et par le fait même peut aider ce dernier à avoir des buts plus réalistes compte tenu de la situation vécue (compétence, énergie, ressources, santé, etc.). Dans le cas où l'individu baisse ses buts, mais que ceux-ci demeurent un défi, il peut demeurer mobilisé dans la visée de les atteindre. Dans le cas où il baisse les buts à un point tel, que ceux-ci ne représentent plus un défi (donc lorsque les buts sont très bas), il y a donc démobilité, désespoir et avec le temps, résignation et maladie (santé mentale). C'est peut-être ce qui pourrait expliquer que, dans nos résultats, l'indice de but est associé à la composante de l'épuisement émotionnel. Ceci rejoint aussi les explications de Leiter et Schaufeli (1996) et Schaufeli, Leiter et Maslach (2009) concernant l'ordre séquentiel d'apparition des composantes de l'épuisement professionnel. En effet, l'épuisement émotionnel est la première manifestation et que celui-ci peut causer conséquemment l'apparition de la seconde composante qu'est le désengagement (diminution d'investissement de l'énergie de l'individu dans son travail).

Enfin, lorsque l'individu fait tous les efforts possibles pour réduire l'écart allant même jusqu'à baisser les buts et que le résultat demeure toujours sans succès, il ne lui reste qu'à changer l'importance qu'il accorde à ses priorités. Ceci consiste en l'indice de rang. Ce changement de priorisation se fait en fonction des valeurs de l'individu. Sachant que les valeurs chez un individu sont fondamentales, il est normal de penser que ceci se fasse en tout dernier recours dans le processus d'adaptation. Lorsqu'un individu en vient à changer ses priorités de vie et que plusieurs domaines importants de sa vie avant ne le sont plus, on est souvent en présence d'un individu vivant une situation de grand inconfort, d'une grande déception ou de grande souffrance. C'est peut-être ce qui explique pourquoi dans le cadre de notre étude les indices de rang sont associés uniquement à la détresse psychologique (pas à l'épuisement émotionnel et au désengagement) et ce, seulement si les rangs sont bas tant en QV qu'en QVT. Rendu à ce point, il n'y a plus rien d'important ni dans la sphère de vie personnelle ni dans la sphère de vie professionnelle de l'individu, c.-à-d., c'est la détresse psychologique dans l'ensemble des sphères de vie.

En somme, les résultats des deux volets de cette étude contribuent de façon exploratoire à l'avancement des connaissances sur plusieurs aspects concernant l'étude du lien que peut avoir la sphère de vie personnelle avec la sphère de vie professionnelle, et ce, dans le développement de problématiques de santé mentale telles que l'épuisement professionnel et la détresse psychologique. Ainsi, les prochaines sections abordent les diverses considérations méthodologiques : les forces et les limites des deux volets de cette étude.

6.3 Les considérations méthodologiques: forces et limites de l'étude

6.3.1 Les forces de l'étude

Les deux volets présentés dans cette thèse de doctorat sont de nature quantitative. Ils amorcent une compréhension plus intégrée de la dynamique des liens entre les sphères de vie QVT et QV, l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique. En effet, l'utilisation d'outils quantitatifs (ISQVT, ISQV), solides au plan psychométrique permet une évaluation des deux concepts de QVT et de QV avec une même base théorique: modèle des systèmes de contrôle. Ainsi, en plus d'évaluer la mesure de qualité de vie (score de l'indice d'écart), les outils de mesure utilisés permettent également d'obtenir deux autres indices donnant ainsi accès à une information plus détaillée du vécu des travailleurs, à savoir les scores de l'indice de but et de rang. On a vu le rôle important de ces deux mesures dans les pages précédentes. Les outils mesurant la détresse psychologique et l'épuisement professionnel étaient aussi bien reconnus. Par ailleurs, le fait d'utiliser des instruments de mesure de QV et de QVT qui ne se basent pas sur des construits de santé mentale permet de bien distinguer la QV et la QVT de ces indicateurs de santé mentale que sont la détresse psychologique et l'épuisement professionnel.

Une autre force est, sans aucun doute, le fait d'avoir testé à la fois les modèles de médiation et de modération. Il est rare que dans des études, on teste les deux. Pourtant, même

si la littérature peut permettre parfois de poser l'hypothèse de la médiation, il se peut que dans cette même littérature, la modération n'ait jamais été testée et, comme le mentionnent Baron et Kenny (1986) dans l'étude des modèles, le modèle de modération, s'il est significatif, doit avoir préséance sur le modèle de médiation (Baron et Kenny, 1986).

Enfin, bien que le volet II de l'étude soit, comme nous l'avons mentionné plus haut, de nature exploratoire compte tenu du petit nombre de répondants, il est important de souligner que l'utilisation d'un modèle théorique unique (des systèmes de contrôle) sous-jacent à la mesure des deux construits de QV et de QVT (à l'aide de l'ISQV et de l'ISQVT) a permis l'amorce d'une meilleure compréhension du lien entre les sous-échelles et les items de la QVT et la QV et vice-versa. Évidemment, les résultats de notre étude sont limités à la clientèle évaluée, soit des travailleurs communautaires. Nous y reviendrons dans la prochaine section portant sur les limites de l'étude.

6.3.2 Les limites de l'étude

Quoique cette thèse doctorale contribue à l'avancement des connaissances, il importe de faire ressortir ses limites. La principale limite réside dans le nombre restreint de répondants, soit un nombre de 70 pour le volet I de l'étude et 88 pour son volet II. Effectivement, en raison de la taille des échantillons pour chacun des volets de l'étude, il est important d'être prudent dans l'interprétation et la généralisation des résultats. La petite taille de l'échantillon ne nous permet donc pas de généraliser les résultats à la population générale des travailleurs communautaires. De plus, la perte d'un bon nombre de sujets dans les analyses est due au fait que certains questionnaires n'étaient pas complètement remplis. Il va sans dire que des tailles d'échantillon plus grandes auraient permis de répondre à d'autres questions qui seront mentionnées dans la section des pistes de recherches futures. Cependant, du point de vue statistique, bien que la taille de notre échantillon soit restreinte, il est important de souligner que cette dernière était suffisamment grande pour permettre de détecter des tailles d'effet moyen, comme mentionné à la section méthodologie du chapitre IV. Par contre, étant donné le nombre restreint de répondants de notre échantillon, il est important de mentionner que

nous n'avons pu inclure dans des modèles multivariés plus complexes des co-variables et des variables intermédiaires comme l'âge, le sexe, etc., ce qui constitue effectivement une limite de la méthode statistique utilisée.

Une autre limite réside dans le choix de l'échantillon étudié. En effet, le choix de cet échantillon particulier de travailleurs vient précisément de la demande initiale de l'organisme commanditaire, à savoir de documenter la qualité de vie au travail, la qualité de vie générale, le niveau d'épuisement professionnel et de détresse psychologique chez les travailleurs communautaires de premières lignes venant en aide aux gens de la rue afin d'offrir aux employés des services ou ressources pouvant prévenir ces problèmes. Ainsi, l'absence d'autres populations de travailleurs constitue une limite dans la présente étude. De plus, le fait qu'un de nos critères de sélection de notre échantillon était que seuls les employés présents au travail ont été sollicités pour cette étude limite notre capacité de généralisation uniquement aux intervenants communautaires présents au travail des organismes participants à l'étude.

Une autre limite de cette étude réside dans le fait qu'il s'agit d'une sélection sur base de volontariat. Comme dans toutes recherches en psychologie, la possibilité d'un biais de volontariat existe.

Par ailleurs, il est important de mentionner que le temps de passation pour l'ensemble des questionnaires a peut-être influencé le taux de réponses. En effet, le temps total de passation était d'environ une heure trente pour l'ensemble des questionnaires de l'étude. Le temps de passation peut avoir eu deux effets à savoir que l'ensemble des questionnaires n'a pas été complété par tous les sujets et aussi que certains participants ont refusé de participer à l'étude compte tenu du temps que celui-ci devait consacrer pour y participer. Ainsi, cette perte de sujets (i. e. participants n'ayant pas répondu à tous les questionnaires ou participants ayant fait le choix de ne pas participer du tout à l'étude) a pu biaiser les résultats de notre échantillon. On ne peut effectivement pas savoir si les réponses des sujets qui ont fait le choix de ne pas répondre à tous les questionnaires de l'étude ou ceux ayant refusé de participer à l'étude même auraient modifié les résultats obtenus.

De plus, les groupes (BQV, MBQV, BQVT et MBQVT), déterminés par l'analyse de « clusters », sont typiques de notre échantillon. Il n'est pas certain qu'avec un échantillon plus grand ou différent, les profils caractérisant les groupes auraient été les mêmes. Un échantillon plus grand aurait peut-être permis également de faire 3 « clusters » (ou groupes) au lieu de deux, ce qui aurait amené une distinction encore plus fine entre les niveaux de QV et de QVT. Il faut souligner également que les liens entre les « clusters » de QV et QVT, tant dans le volet I (incluant les variables d'épuisement émotionnel, le désengagement et la détresse psychologique) que dans le volet II, sont de nature corrélationnelle. En effet, ils dégagent des liens d'association et non de causalité. Pour ce dernier type de lien (de causalité), il aurait fallu évidemment une étude longitudinale.

Enfin, il faut mentionner que le choix et le nombre de variables sélectionnées dans le cadre de cette étude est en soi une limite de cette thèse. En effet, il aurait été intéressant d'inclure d'autres variables, par exemple le niveau de stress, le bien-être psychologique, le locus de contrôle interne / externe, etc., ce qui aurait permis des résultats plus riches et complets. Cependant, il est important de mentionner que le choix et la sélection du nombre de variables se sont faits dans l'optique de répondre adéquatement à la demande initiale de l'organisme mandataire qui était de documenter la QVT, la QV générale, le niveau d'épuisement professionnel et de détresse psychologique chez les travailleurs communautaires de premières lignes venant en aide aux gens de la rue.

6.4 Les pistes de recherches futures

La réalisation de cette thèse de doctorat peut suggérer certaines pistes de recherche intéressantes. D'entrée de jeu, puisque les recherches relatives aux liens précis entre la QV personnelle, la QVT, l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique sont peu nombreuses, il conviendrait de considérer la nécessité d'effectuer davantage d'études pour préciser plus clairement la dynamique des liens entre ces deux sphères de vie (personnelle vs professionnelle) quant au développement de diverses

problématiques de santé mentale en fonction d'échantillons plus grands, plus diversifiés et plus représentatifs permettant ainsi une plus grande possibilité de généralisation auprès de populations plus vastes. Il serait alors intéressant de comparer les résultats obtenus et de voir si ces derniers confirment ou non les conclusions des deux volets de la présente étude.

De plus, des recherches futures pourraient être menées dans le but d'étudier, avec des modèles plus complexes les effets de l'âge et du genre. En effet, ces recherches permettraient alors de répondre aux questionnements suivants : observerait-on les mêmes influences de QVT-QV sur l'épuisement émotionnel, le désengagement et la détresse psychologique chez les hommes que chez les femmes? Est-ce que les sphères de QVT qui influencent la QV chez les hommes sont les mêmes que chez les femmes? Aussi, des questions semblables peuvent se poser au niveau des catégories d'âge. Cette exploration future des facteurs tels que l'âge et le sexe amènerait certainement une compréhension plus approfondie du lien QVT-QV et des diverses problématiques de santé mentale.

D'autres recherches pourraient reprendre l'étude des liens entre les différentes variables (QVT, QV, épuisement professionnel et détresse psychologique), mais en utilisant à la fois des instruments quantitatifs (ISQV et l'ISQVT) et qualitatifs pour mesurer la qualité de vie. Ceci permettrait, entre autres, de conjuguer les résultats quantitatifs à une compréhension qualitative davantage personnalisée.

Enfin, une autre avenue pour des recherches futures pourrait être d'effectuer une étude, mais à l'aide de données longitudinales. Ceci permettrait alors de voir si les liens obtenus dans la présente étude en sont d'association ou de causalité. En effet, le modèle des systèmes de contrôle prévoit que l'accumulation de boucles de rétroaction positive, au fil du temps, entraînera de la détresse et de la résignation. Ceci permettrait ainsi de vérifier ce processus temporel, dans le cadre d'une étude longitudinale.

6.5 Les implications pratiques

6.5.1 Les implications cliniques et l'intérêt des organisations pour les mesures de QV et de QVT

La présence performante au travail (c.-à-d. être présent, mais également d'offrir une prestation de travail attendu en échange d'un salaire) demeure un enjeu important dans le contexte actuel des organisations. En effet, celles qui désirent demeurer concurrentielles se questionnent souvent sur leur façon de faire et recherchent constamment les meilleures pratiques pour garder leurs employés présents et performants au travail. En regard à cette étude, plusieurs implications cliniques peuvent être soulignées.

Dans un premier temps, il est important de mentionner que l'ISQVT et l'ISQV peuvent servir comme instrument de dépistage, de diagnostic organisationnel et de mesure d'évaluation d'initiatives en santé mentale. En effet, l'utilisation de ces instruments de mesure, par une organisation, pourrait lui permettre de dépister les individus les plus à risque de vivre de l'épuisement professionnel et de la détresse psychologique tant au niveau des sphères de vie professionnelle et personnelle. Ainsi, les résultats obtenus de QV et de QVT permettraient, d'une part, à l'individu d'obtenir un rapport personnalisé sur son état de QV et de QVT et, d'autre part, de voir qu'elles sont les domaines les plus et les moins affectés afin de mettre en place les stratégies pour améliorer sa QV et sa QVT. Du côté de l'organisation, ces résultats de QV et de QVT pour l'ensemble de ses employés permettraient de voir les différents domaines (c.-à-d. les sous-échelles et les items de ISQVT et de l'ISQV) les plus affectés (tendance de groupe) et de choisir les stratégies à mettre en place directement alignées sur ces domaines (c.-à-d. les sous-échelles et les items de ISQVT et de l'ISQV) en particulier, ce qui permettrait d'éviter que ces problèmes finissent par tellement s'aggraver que des conséquences graves se produisent au niveau de la santé mentale des travailleurs. Aussi, l'utilisation des instruments de mesure de QV et de QVT par une organisation permet de faire un diagnostic de l'état de la QV et QVT de travailleurs dans un temps donné. En effet, une organisation qui aimerait implanter un programme de gestion du stress, de santé/mieux-être ou de QVT, pourrait, en utilisant l'ISQVT, identifier de manière précise les

domaines (c.-à-d. sous-échelles et les items de l'ISQVT) sur lesquels les individus ont une plus basse QVT et alors mettre en place des interventions spécifiquement sur ceux-ci.

Il est important de préciser que pour améliorer la QV et la QVT des employés, une organisation doit s'impliquer en intégrant dans le milieu professionnel des programmes de gestion de stress, de gestion de la santé mentale et physique, des moyens pratiques afin d'éviter l'épuisement professionnel et la détresse psychologique et proposer des façons pour favoriser le bien-être psychologique au travail. Les organisations voulant se démarquer sur le point de la QV et de la QVT devront mettre l'accent sur l'implantation de programmes de prévention primaire, secondaire et tertiaire (par exemple : session de sensibilisation sur les bonnes pratiques de gestion du stress, des outils pratiques sur comment préparer le retour au travail pour l'employé absent et au gestionnaire qui l'accueillera, suivi personnalisé par des professionnels santé dans le cadre du retour au travail progressif auprès des employés pour soutenir les employés dans leur réintégration professionnelle, disponibilité et promotion d'un PAE permettant des consultations gratuites et confidentielles avec des professionnels qualifiés, etc.) et surtout viser des interventions ciblées sur les divers facteurs psychosociaux de l'environnement de travail à savoir le contrôle (autonomie, participation, utilisation et développement d'habiletés), la charge de travail (quantité, complexité, contraintes temporelles), les rôles (conflit, ambiguïtés), les relations avec les autres (soutien social, harcèlement, reconnaissance), les perspectives de carrière (promotion, précarité, rétrogradation), le climat ou la culture organisationnelle (communication, structure hiérarchique, équité) et l'interaction travail-vie privée (Vézina *et al.*, 2006) afin de diminuer les facteurs de risque et d'augmenter les facteurs de protection chez leurs employés.

Dans un troisième temps, l'ISQVT et l'ISQV permettent à une organisation d'évaluer quantitativement à deux moments différents (mesure pré et post) l'effet de la mise en place d'outils de prévention. À titre d'exemple, on peut penser à la diffusion d'outils de sensibilisation portant spécifiquement sur des conseils pratiques et concrets (ex.: apprendre à organiser son temps en dressant la liste des tâches prioritaires à accomplir, prendre le temps d'identifier les gens qui font du bien, départager sur quoi l'individu a du pouvoir ou non : agir sur les choses qui sont sous notre contrôle et accepter les choses sur lesquels nous n'avons

pas de contrôle, être à l'écoute de ses symptômes physiques et psychologiques; apprendre à dire non quand c'est possible, et ce sans culpabilité, etc.) ou à des programmes de gestion du stress ou de QVT dans le but d'aider l'individu à prendre soin de sa santé mentale au quotidien. Ainsi, le résultat de la mise en place de ces différentes initiatives de prévention en santé mentale permettrait à l'organisation de savoir si ces activités ont réellement un impact positif sur la QVT et la QV de ses employés. Dans le cas où les différentes initiatives n'ont pas d'effet positif sur la QV et la QVT de ses employés, l'organisation prendra des décisions basées sur une analyse quantitative, quant à la tenue de certains programmes ou de la mise en place de certaines stratégies « santé » afin d'investir leur argent dans ce qui a le plus d'impact pour leurs employés, et ce toujours en fonction de leurs objectifs et du contexte organisationnel.

Enfin, la réalité organisationnelle actuelle appuie bien la réelle tendance à se préoccuper de la qualité de vie au travail, de la qualité de vie et aussi de la santé mentale au travail comme composante intégrante de la santé globale ayant un impact sur la performance des travailleurs. Encore faut-il cependant que la qualité de vie et la qualité de vie au travail soient adéquatement mesurées afin de pouvoir bien identifier les cibles d'interventions préventives ou curatives à mettre en place par l'organisation dans le but de favoriser la « santé » de ses employés.

CONCLUSION

L'objectif principal de cette thèse était de vérifier le type de relation qu'entretiennent la QVT et la QV, et comment ces liens ont des effets sur l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et la détresse psychologique. Pour ce faire, nous avons eu recours aux données d'une étude effectuée entre le 7 novembre 2007 et le 9 février 2008, à la demande d'un organisme offrant un programme d'aide aux employés auprès des 21 organismes partenaires participants. Il est important de souligner que les participants étaient tous des travailleurs communautaires œuvrant en première ligne auprès d'une clientèle de la rue.

Les questionnaires utilisés dans le cadre de cette étude étaient : l'ISQV et ISQVT en ligne sur le site <http://qualitedevie.ca> et les questionnaires papier crayon : la version française du questionnaire de l'Oldenberg Burnout Inventory (OLBI) traduite par Chevrier (2009) pour la mesure des deux dimensions de l'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement), le questionnaire Ilfeld (1976) composé de 29 items dans sa version intégrale (Ilfeld, 1976) pour évaluer la détresse psychologique et un questionnaire sociodémographique mesurant l'âge, sexe, revenu, scolarité, nombre d'heures travaillées par semaine, expérience en aide et expérience dans la fonction. L'étude avait deux volets. La différence dans le nombre de participants aux deux volets de l'étude est attribuable au fait que plus de sujets avaient complété les questionnaires informatisés de QV et de QVT comparativement aux autres questionnaires papier crayon.

Plus précisément, l'objectif du volet I était d'analyser le type de lien (médiation ou modération) entre la QVT-QV dans leur relation avec les variables dépendantes d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de la détresse psychologique. Les questions de recherches du volet I étaient : est-ce que les trois indices que sont le but, l'écart et le rang de la QVT via les trois indices de but, d'écart et de rang de la QV

personnelle entretiennent des relations correspondant à un modèle de médiation ou de modération avec les variables d'épuisement professionnel (épuisement émotionnel et désengagement) et de détresse psychologique? Pour le volet I de l'étude, l'échantillon des participants était de 70 travailleurs. Pour ce qui est de nos analyses dans le volet I, la stratégie des « clusters » a été préférée à celle utilisant les scores de toutes les sous-échelles, car cela aurait constitué un nombre très élevé de variables pour le nombre de sujets dont nous disposions. Des analyses descriptives ont été ensuite effectuées pour présenter les moyennes et écarts-types de chaque groupe sur l'indice d'écart de la QV pour chacune des sous-échelles de même que pour l'indice d'écart de la QVT. Les résultats du volet I de l'étude ont révélé que les modèles QVT-QV-épuisement émotionnel et QVT-QV-détresse psychologique répondaient tous deux aux critères de modèles de médiation alors que le lien QVT-QV-désengagement n'est explicable ni par un modèle de médiation ni de modération. Ainsi, dans les modèles QVT-QV-épuisement émotionnel et QVT-QV-détresse psychologique, l'effet de la QVT sur l'épuisement émotionnel et la détresse psychologique se ferait via l'effet de la QVT sur la QV alors que pour le modèle QVT-QV-désengagement, le lien QVT - désengagement ne passe pas par la QV (comme variable médiatrice). De plus, en testant également les modèles de modération, les résultats du volet I de l'étude ont permis de constater que seuls les modèles QVT (indice de but) -QV (indice de but)- épuisement émotionnel (variable dépendante) et QVT (indice de rang)- QV (indice de rang)- détresse psychologique (variable dépendante) répondaient à un modèle de modération.

L'objectif du volet II de l'étude était de vérifier si certaines sous-échelles de la QVT sont associées ou non à la QV et vice versa. Les questions de recherche du volet II étaient, d'une part, quelles sont les sous-échelles de la QVT ayant un lien significatif avec la QV? Aussi, quels sont, parmi les sous-échelles significatives de QVT, les items qui sont associés avec la QV? D'autre part, nous avons regardé quelles étaient les sous-échelles de la QV personnelle ayant un lien significatif avec la QVT et quels étaient les items des sous-échelles significatives de la QV personnelle avec la QVT? Pour le volet II de l'étude, l'échantillon des participants était de 88 travailleurs. Les analyses du volet II furent une série de régressions logistiques, méthode ascendante pas à pas (stepwise) conditionnelle, afin de connaître quelles sous-échelles de la QVT avaient un lien avec l'appartenance aux groupements de QV (groupe

1= bonne QV -BQV et groupe 2 moins bonne QV- MBQV) et, par la suite, quelles sous-échelles de QV étaient associées à l'appartenance aux groupements de QVT (groupe 1 = bonne QVT- BQVT et groupe 2= moins bonne QVT- MBQVT. De plus, des régressions logistiques ont permis d'identifier plus précisément quels items des sous-échelles significatives de QV étaient liés plus fortement à la QVT et inversement. Ainsi, les résultats du volet II de l'étude ont démontré que des scores « moins bons » comportant des écarts plus grands entre la situation vécue et la situation désirée sur les sous-échelles *rémunération, cheminement professionnel et aux facteurs influençant l'appréciation de la tâche* de la QVT sont associés à la QV personnelle. Aussi, les items *revenu, possibilité d'avancement, le perfectionnement et formation, l'efficacité de la tâche* ainsi que *la participation aux décisions* de la QVT sont associés également à la QV personnelle. Du côté de la QV, ce sont les sous-échelles de *santé physique* et de *l'environnement social-familial* qui sont associées à la QVT. Il est important de souligner qu'aucun item de ces deux sous-échelles de QV ne s'est révélé significatif avec la QVT.

La méthodologie utilisée pour les deux volets de notre étude a permis de dégager des résultats intéressants, même si exploratoires compte tenu de nos échantillons restreints. Ainsi, nos résultats devront être repris avec des échantillons plus larges afin de permettre de possibles généralisations. Ils devront également être repris dans divers contextes, auprès de divers milieux de travailleurs avant de pouvoir les généraliser à tous les corps d'emploi. Finalement, cette étude permet d'être un point de départ pour les recherches à venir qui tenteront d'étudier les liens entre la QVT, la QV ainsi que leurs impacts sur différentes problématiques de santé mentale.

Compte tenu des éléments énoncés précédemment, s'intéresser à la QVT et à la QV, aux liens entre elles et aux impacts sur la santé mentale des travailleurs, s'annonce comme un incontournable au XXI^e siècle pour les organisations qui désirent demeurer concurrentielles. Par ailleurs, étant donné le contexte actuel de pénurie de main-d'œuvre qualifiée, les jeunes travailleurs compétents, ayant une perception assez précise de leurs besoins en matière de QV et de QVT, ont donc la possibilité d'être plus sélectifs envers le choix de leur employeur. Ainsi, il devient primordial pour les organisations, si elles veulent demeurer performantes, de

tabler sur l'aspect de la QV et de la QVT pour être considérées comme des entreprises attirantes.

Toutefois, comme nous vivons dans une société capitaliste, la performance entre en considération, le plus grand défi sera de garder un certain équilibre entre la performance, la QVT et la QV. La nouvelle génération de travailleurs veut s'offrir non seulement une QVT, mais aussi une QV. Elle est prête à changer d'emploi autant de fois que les conditions de travail offertes lui octroient la possibilité de concilier ses objectifs à la fois personnels et professionnels, d'où les enjeux pour les entreprises de recruter, maintenir et retenir les plus talentueux. Il appert donc que les organisations qui voudront demeurer compétitives sur le marché devront accorder une attention particulière à la mesure de la QV et de la QVT, aux liens entre elles et aux impacts sur la santé mentale des travailleurs. Cette préoccupation organisationnelle permettra, entre autres, d'attirer la nouvelle génération de travailleurs, les maintenir présents, performants et en santé au travail, de les retenir à long terme et garantir, du même coup, la pérennité de l'entreprise.

BIBLIOGRAPHIE

- Abeloff, M. D., J. O. Armitage, A. S. Lichter et J. E. Niederhuber. 2000. *Clinical Oncology (2e édition)*. New York: Churchill Livingstone, 3040 p.
- Abraham, R. 1998. «Emotional Dissonance in Organizations : A Conceptualization of Consequences, Mediators and Moderators ». *Leadership et Organization Development Journal*, vol. 19, no 3, p. 137-146.
- Ackerley, G. D., J. Burnell, D. C. Holder et L. A. Kurdek. 1988. «Burnout among Licensed Psychologists». *Professional Psychology : Research and Practice*, vol. 19, no 6, p. 624-631.
- Adelmann, P. K. 1995. «Emotional Labor as a Potential Source of Job Stress». In *Organizational Risk Factors for Job Stress*, S. L. Sauter et L. R. Murphy, p. 371-381. Washington (DC): American Psychological Association.
- Adler, N., et K. Matthews. 1994. «Why do some People get Sick and Some Stay Well?». *Health Psychology : Annual Review of Psychology*, vol. 45, no 1, p. 229-259.
- Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (U.E .ou E.U- osha).2002. S'adapter aux changements du travail et de la société: une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006. Bilbao (Espagne), Commission des Communautés Européennes (Comm 2002): 118 p En ligne. <<http://europe.osha.eu.int/systems/strategies/future/#270>>.
- Ahola, K., et J. Hakonen. 2007. «Job Strain, Burnout and Depressive Symptoms : A Prospective Study among Dentists». *Journal of Affective Disorders*, vol. 104, no 1, p. 103-110.
- Ahola, K., T. Honkonen, E. Isometsä, R. Kalimo, E. Nykyri, S. Koskinen et J. Lönnqvist. 2006a. «Burnout in the General Population. Results from the Finnish Health 2000 Study». *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 41, no 1, p. 11-17.
- Ahola, K., T. Honkonen, E. Isometsä, R. Kalimo, E. Nykyri, A. Aromaa et J. Lönnqvist. 2005. «The Relationship between Job-Related Burnout and Depressive Disorders- Results from the Finnish Health 2000 Study». *Journal of Affective Disorders*, vol. 88, no 1, p. 55-62.
- Ahola, K., T. Honkonen, M. Kivimäki, M. Virtanen, E. Isometsä, A. Aromaa et J. Lönnqvist. 2006b. «Contribution of Burnout to the Association between Job Strain and Depression: the Health 2000 Study». *Journal of Occupational Environmental Medicine*, vol. 48, no 10, p. 1023-1030.

- Ahola, K., M. Kivimaki, T. Honkonen, M. Virtanen, S. Koskinen, J. Vahtera et J. Lönnqvist. 2008a. «Occupational Burnout and Medically Certified Sickness Absence : A Population - Based Study of Finnish Employees ». *Journal of Psychomatic Research*, vol. 64, no 2, p. 185-193.
- Akerbroom, S., et S. Maes. 2006. «Beyond Demand and Control : the Contribution of Organizational Risk Factors in Assessing the Psychological Well-Being on Health Care Employee.». *Work and Stress*, vol. 20, no 1, p. 21-36.
- Alarcon, G. M. 2011. «A Meta-Analysis of Burnout with Job Demands, Resources, and Attitudes». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 79, no 2, p. 549-562.
- Albertsen, K., M. L. Nielsen et V. Borg. 2001. «The Danish Psychosocial Work Environment and Symptoms of Stress : the Main, Mediating and Moderating Role of Sense of Coherence». *Work & Stress*, vol. 15, no 3, p. 241-253.
- Aldwin, C., et D. Stokols. 1988. «The Effects of Environmental Change on Individuals and Groups : Some Neglected Issues in Stress Research». *Journal of Environmental Psychology*, vol. 8, no 1, p. 57-75.
- Alis, D., E. Campoy, M. Dumas et A. Joyeau. 2005. «35 heures : vers un nouvel équilibre entre travail et hors travail / Réduction du temps de travail: Le temps libéré». *Travail et Emploi* no 101, janvier-mars, p. 45-57.
- Allen, T. D., D. E. L. Herts, C. S. Bruck et M. Sutton. 2000. «Consequences Associated with Work-to-Family Conflict : A Review and Agenda for Future Research». *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, no 2, p. 278-308.
- Allen, T. D., R. C. Johnson, K. N. Saboe, E. Cho, S. Dumani et S. Evans. 2012. «Dispositional Variables and Work-Family Conflict : A Meta-Analysis». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 80, no 1, p. 17-26.
- American Psychiatric Association (APA). 2003. *DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé, traduction française (2003)*. Paris: Elsevier Masson, 1002 p. En ligne. <<http://fr.scribd.com/doc/52432548/DSM-IV-TR>>.
- Andrea, H., U. Bultman, A. J. Beurskens, G. M. Swan, C. P. Van Schayck et I. J. Kant. 2004. «Anxiety and Depression in the Working Population Using the HAD Scale. Psychometrics, Prevalence and Relationships with Psychosocial Work Characteristics». *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 39, no 8, p. 637-646.
- Andrews, F., et S. B. Withey. 1976. *Social Indicators of Well-Being : American's Perceptions of Life Quality*. New York: Plenum Press, 455 p.

- Andrisani, P. J., et M. B. Shapiro. 1978. «Women's Attitudes Towards their Jobs : Some Longitudinal Data on a National Sample». *Personnel Psychology*, vol. 31, no 1, p. 15-34.
- Aristote. 1987. *The Nicomachean Ethics*. New York: Oxford University Press, 358 p.
- Arthur, N. M. 1990. «The Assessment of Burnout. A Review of three Inventories Useful for Research and Counselling and Development». *Journal of Counselling and development*, vol. 69, no 2, p. 186-189.
- Ashby, W. R. 1956. *Design for a Brain*. New York: Jonh Wiley, 286 p.
- Ashforth, B. E., et Humphrey R. H. 1993. «Emotional Labour in Service Roles : The Influence of Identity». *Academy of Management Review*, vol. 18, no 1, p. 88-115.
- Ashforth, B. E., et R. H. Humphrey. 1995. «Emotion in the Workplace: A Reappraisal». *Human relations*, vol. 48, no 2, p. 97-125.
- Atkinson, T. 1979. Public Perceptions of the Quality of Life in Statistics Canada. Perspective Canada III. Ottawa, Statistics Canada.
- Bachrach, L. L. 1982. «Assessment of Outcomes in Community Support Systems : Results, Problems and Limitations». *Schizophrenia Bulletin*, vol. 8, no 1, p. 39-61.
- Bakker, A. B., E. Demerouti, T. Taris, W. B. Schaufeli et P. J. G. Schreurs. 2003. «A Multigroup Analysis of the Job Demands-Resources Model in Four Home Care Organizations». *International of Stress Management*, vol. 10, no 1, p. 16-38.
- Bakker, A. B., P. M. Le Blanc et W. B. Schaufeli. 2005. «Burnout Contagion among Intensive Care Nurses». *Journal of advanced nursing*, vol. 51, no 3, p. 276-287.
- Bakker, A., et E. Heuven. 2006. «Emotional Dissonance, Burnout, and in-Role Performance among Nurses and Police Officers». *International Journal of Stress Management*, vol. 1, no 13, p. 423-440.
- Bakker, A.B., E. Demerouti et W. Verbeke. 2004. «Using the Job Demands-Resources Model to Predict Burnout and Performance. Human Resource Management». *Human Resource Management*, vol. 43, no 1, p. 83-104.
- Barnett, R. C., K. C. Gareis et R. T. Brennan. 1999. «Fit as a Mediator of the Relationship between Work Hours and Burnout». *Journal of occupational health psychology*, vol. 4, no 4, p. 307-317.
- Barnett, R. C., N. L. Marshall et J. H. Pleck. 1992. «Men's Roles and their Relationship to Men's Psychological Distress». *Journal of Marriage and the Family*, vol. 54, no 2 (May), p. 358-367.

- Barnett, R. C., N. L. Marshall et A. Sayer. 1992. «Positive-Spillover Effects from Job to Home : A Closer Look». *Woman and Health*, vol. 19, no 2, p. 13-41.
- Barnett, R.C., Hyde, S. 2001. «Women, Men, Work and Family: An Expansionist Theory». *American Psychologist*, vol. 56, no 10, p. 781-796.
- Baron, R. M., et D. A. Kenny. 1986. «The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Research : Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations». *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 51, no 6, p. 1173-1182.
- Barrick, M. R., et M. K. Mount. 1991. «The Big Five Personality Dimensions and Job Performance : A meta-Analysis». *Personnel Psychology*, vol. 44, no 1, p. 1-26.
- Beasley, T. M., S. Erickson et D. B. Allison. 2009. «Based Inverse Normal Transformations are Increasingly Used, But are They Merited?». *Behavior Genetics*, vol. 39, no 5 p. 580-595.
- Beck, A. T. 2009. *Depression : Causes and Treatment (2e édition)* Philadelphia, Pennsylvania University of Pennsylvania Press, 405 p.
- Bekker, M. H. J., M. A. Croon et B. Bressers. 2005. «Child Care Involvement, Job Characteristics, Gender and Work Attitudes as Predictors of Emotional Exhaustion and Sickness Absence». *Work & Stress*, vol. 19, no 3, p. 221-237.
- Bernier, D. 1998. «A study of Coping: Successful Recovery from Severe Burnout and Another Reactions to Severe Work-Related Stress». *Work ans Stress*, vol. 12, no 1, p. 50-65.
- , 2001. *La crise du burnout : s'en remettre, c'est refaire sa vie*. Montréal: Éditions internationales Alain Stanké, 186 p.
- Bertalanffy, L. 1968. *Théorie Générale des Systèmes*. Paris: Éditions Dunod, 295 p.
- BNET .2008. BNET Business Dictionary En ligne. <<http://dictionary.bnet.com/definition/quality+of+working+life.html>>.
- Boisvert, M. 1977. *La qualité de vie au travail*. Montréal, École des Hautes Études Commerciales
- Boisvert, M., et Groupe d'étude de travail des Hautes Études Commerciales (HEC). 1981. *La qualité de vie au travail. Regard sur l'Expérience québécoise*. Montréal: Éditions Agence d'Arc Inc, 461 p.

- Bono, J. E., et T. A. Judge. 2004. «Personality and Transformational and Transactional Leadership : A meta-Analysis». *Journal of Applied Psychology*, vol. 89, no 5, p. 901-910.
- Borritz, M., U. Bultmann, R. Rugulies, K. B. Christensen, E. Villadsen et T.S. Kristensen. 2005. «Psychosocial Work Characteristics as Predictors for Burnout : Findings from 3-Year Follow up of the PUMA Study». *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 47, no 10, p. 1015-1025.
- Bouman, A. M., H. T. Brake et J. Hoogstraten. 2002. «Significant Effects Due to Rephrasing the Maslach Burnout Inventory's Personal Accomplishment Items». *Psychological Reports*, vol. 91, no 3, p. 825-826.
- Bourbonnais, R., C. Brisson, R. Malenfant et M. Vézina. 2005. «Health Care Restructuring, Work Environment, and Health of Nurses». *American Journal Industrial Medicine*, vol. 47, no 1, p. 54-64.
- Bourbonnais, R., C. Brisson, J. Moisan et M. Vézina. 1996. «Job Strain and Psychological Distress in White-Collar Workers». *Scandinavian Journal of Work. Environment and Health*, vol. 22, no 2, p. 139-145.
- Bourbonnais, R., M. Comeau et M. Vezina. 1999. «Job Strain and Evolution of Mental Health among Nurses». *Journal of occupational health psychology*, vol. 4, no 2, p. 95-107.
- Bourbonnais, R., M. Comeau, M. Vézina et G. Dion 1998. «Job Strain Psychological Distress, and Burnout in Nurses». *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 34, no 1, p. 20-28.
- Bourbonnais, R., Jauvin, N., Dussault, J. et Vézina, M. 2007. «Psychological Work Environment, Interpersonal Violence at Work and Mental Health among Correctional Officers». *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 1, no 30, p. 355-368.
- Bowling, N. A., T. A. Beehr, A. L. Johnson, N. K. Semmer, E. A. Hendricks et H. A. Webster. 2004. «Explaining Potential Antecedents of Workplace Social Support : Reciprocity or Attractiveness?». *Journal of occupational health psychology*, vol. 9, no 4, p. 339-350. En ligne. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15506850>>.
- Breaugh, J. A. 1985. «The Measurement of Work Autonomy». *Human Relations*, vol. 38, no 6, p. 551-570.
- Brenninkmeyer, V., N. W. Van Yperen et B. P. Buunk. 2001. «Burnout and Depression Are Not Identical Twins : Is Decline of Superiority a Distinguishing Feature?». *Personality and Individual Differences*, vol. 30, no 5, p. 873-880.

- Brisson, C., B. Laroque et R. Bourbonnais. 2001. «Les contraintes psychosociales au travail chez les Canadiennes et les Canadiens». *Revue Canadienne de santé publique*, vol. 92, no 6, p. 460-467.
- Bromet, E. J., A. Dew et D. K. Parkinson. 1990. «Spillover between Work and Family : A Study of Blue-Collar Working Wives». In *Stress between Work and Family*, J. Eckenrode et S. Gore, p. 133-151. New York (London): Plenum.
- Bronfenbrenner, U. 1989. «Ecological Systems Theory». In *Six Theories of Child Development. Annals of Child Development : A Research Annual*, R. Vasta, p. 187-249. Greenwich (CT): JAI Press.
- Brotheridge, C. M. 2004. «Book Review : Emotions in the Workplace : Research, Theory/ and Practice/ Managing Emotions in the Workplace». *Human Relations*, vol. 57, no 10, p. 1334-1337.
- Brotheridge, C. M., et A. A. Grandey. 2002. «Emotional Labor and Burnout : Comparing two Perspectives of « People Work »». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 60, no 1, p. 17-39.
- Brotheridge, C. M., et R. T. Lee. 2003. «Development and Validation of the Emotional Labour Scale». *Journal of Occupational and Organizational psychology*, vol. 76, no 3, p. 365-379.
- Brouwers, A., et W. Tomic. 2000. «A Longitudinal Study of Teacher Burnout and Perceived Self-Efficacy in Classroom Management ». *Teaching and Teacher Education*, vol. 16, no 2, p. 239-253.
- Brown, C., et K. M. O'Brien. 1998. «Understanding Stress and Burnout in Shelter Workers». *Professionnal Psychology : Research and Practice*, vol. 29, no 4, p. 383-385.
- Browner, C. H., K. A. Ellis, T. Ford, J. Silsby, J. Tampoya et C. Yee. 1987. «Stress, Social Support, and Health of Psychiatric Technicians in a State Facility». *Mental Retardation*, vol. 25, no 1, p. 31-38.
- Bruck, C. S., et T. D. Allen. 2003. «The Relationship between Big Five Personality Traits, Negative Affectivity, Type A Behavior, and Work-Family Conflict.». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 63, no 3, p. 457-472.
- Brun, J.P., et C. Lamarche. 2006. Évaluation des coûts du stress au travail. Québec (Qc), Université Laval En ligne. <<http://cqsst.fsa.ulaval.ca/chaire/stock/fra/doc232-964.pdf>>.
- Bulan, H. F., R. J. Erickson et A. S. Wharton. 1997. «Doing for Others on the Job : The Affective Requirements of Service Work, Gender, and Emotional Well-Being». *Social problems*, vol. 44, no 2, p. 235-256.

- Burke, R. J. 1993. «Toward an Understanding of Psychological Burnout among Police Officers». *Journal of Behavior and Personality*, vol. 8, no 3, p. 425-438.
- Burke, R. J., et E. Greenglass. 2001. «Hospital Restructuring and Nursing Staff Well-Being : The Role of Perceived Hospital and Union Support». *Anxiety, Stress, and Coping : An International Journal*, vol. 14, no 1, p. 93-115.
- Burke, R. J., et E. Greenglass. 1995. «A Longitudinal Examination of the Cherniss Model of Psychological Burnout». *Social Science & Medicine : An International Journal*, vol. 40, no 10, p. 1357-1363.
- Buunk, B. P., et W. B. Schaufeli. 1993. «Professional Burnout : A Perspective from Social Comparison Theory». In *Professional Burnout : Recent Development in Theory and Research*, p. 53-69, W. B. Schaufeli, C. Maslach et T. Tarek, p. 299. Philadelphia (PA): Taylor et Francis.
- Byrne, B. M. 1994. «Burnout : Testing for the Validity, Replication, and Variance of Causal Structure across Elementary, Intermediate and Secondary Teachers». *American Educational Research Journal*, vol. 31, no 3, p. 645-673.
- Calman, K. 1984. «Quality of Life in Cancer Patients - an Hypothesis». *Journal Medical Ethics*, vol. 10, no 3, p. 124-127.
- Campbell, A. 1981. *The Sense of Well-Being in America*. New York: MC Graw Hill, 263 p.
- Capner, M., et M. L. Caltabiano. 1993. «Factors Affecting the Progression towards Burnout : A Comparison of Professional and Volunteer Counseling». *Psychological Reports*, vol. 73, no 2, p. 555-561.
- Carayon, P. 1993. «A Longitudinal Test of Karasek's Job Strain Model among Office Workers». *Works et Stress*, vol. 7, no 4, p. 299-314.
- Carlisle, E. 1972. «The Conceptual Structure of Social Indicators». In *Social Indicators and Social Policy*, A. Shonfield et S. Shaw, p. 23-32. London: Heinemann Educational for the Social Science Research Council.
- Carlson, D., K. Kacmar, J. Wayne et J. Grzywacz. 2006. «Measuring the Positive Side of the Work-Family Interface : Development and Validation of a Work-Family Enrichment Scale». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 68, no 1, p. 131-164.
- Carlson, D. S. 1999. «Personality and Role Variables as Predictors of Three Forms of Work-Family Conflict». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 55, no 2, p. 236-253.

- Carlson, H. C. 1980. «A Model of Quality of Work Life as a Developmental Process». In *Trends and Issues in OD : Current Theory and Practice*, W.W. Bruke et L.D. Goodstein, p. 83-123. San Diego (CA): University Associates.
- Casillas, J.-M, S Damak, J.-C Chauvet-Gelinier, G. Deley et P. Ornetti. 2006. «Fatigue et maladies cardiovasculaires : Analyse de la littérature». *Annales de réadaptation et de médecine physique : Elsevier Masson*, vol. 49, no 6, p. 309-319.
- Casper, W. J., L. T. Eby, C. Bordeaux, A. Lockwood et D. A. Lambert. 2007. «Review of Research Methods in IO/OB Work-Family Research». *Journal of Applied Psychology*, vol. 92, no 1, p. 28-43. En ligne. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17227149>>.
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST). 2013. «Santé mentale- facteurs de risque psychosociaux au travail». CCHST. Consulté le 12 août 2013.
- Centre for Applied in Mental Health and Addiction (CARMHA) de la faculté des sciences Simon Fraser (équipe de chercheurs). 2012. «Protégeons la santé mentale au travail (PSMT): un guide pour la santé et la sécurité psychologiques au travail». Centre canadien d'hygiène et de santé au travail (CCHST). Consulté le 18 août 2013.
- Champoux, J. E. 1981a. «A Sociological Perspective Work Involvement». *International Review of Applied Psychology*, vol. 30, no 1, p. 65-86.
- Chang, S. J., S. B. Koh, M. G. Kang et B. S. Cha. 2005. «Epidemiology of Psychosocial Distress in Korean Employees». *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, vol. 38, no 1, p. 25-37.
- Cherniss, C. 1980. *Professional Burnout in Human Service Organizations*. New York: Praeger, 295 p.
- Chevrier, N. 2009. «Adaptation québécoise de l'Oldenberg Burnout Inventory (OLBI)». Thèse, Montréal (Québec, Canada), Université du Québec à Montréal.
- Chrétien, L. 2005. La conciliation travail-famille dans les MRC de Bellechasse, Lévis et Lotbinière. Rapport de recherche. Pistes: Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé. Québec, CRAD, INSR-Urbanisation et CAMF En ligne. <<http://www.cgsst.com/stock/fra/doc286-943.pdf>>.
- Cinamon, R. G., et Y. Rich. 2010. «Work Family Relations : Antecedents and Outcomes». *Journal of Career Assessment*, vol. 18, no 1, p. 59-70.
- Clays, E., D. De Bacquer, F. Leynen, M. Komitzer, F. Kittel et G. De Backer. 2007. «Job Stress and Depression Symptoms in Middle-Aged Workers : Prospective Results from the Belstress Study». *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, vol. 33, p. 252-259.

- Cobb, S. 1976. «Social Support as a Moderator of Life Stress». *Psychosomatic medicine*, vol. 38, no 5, p. 300-314.
- Cohen, S., et T. A. Willis. 1985. «Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis». *Psychological Bulletin*, vol. 98, no 2, p. 310-357.
- Cole, D. C., S. Ibrahim, H. S. Shannon, F. E. Scott et J. Eyles. 2002. «Work and Life Stressors and Psychological Distress in the Canadian Working Population : A structural Equation Modelling Approach to Analysis of the 1994 National Population Health Survey». *Chronic Diseases in Canada*, vol. 23, no 3, p. 91-99.
- Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail. 2006. «CSST».
- Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (CUSSTR). 2005. «Les risques liés aux relations humaines au travail (ou les risques psychosociaux au travail)». En ligne. <<http://www.cusstr.ch/doc/330.pdf>>.
- Conseil Canadien d'Agrément des Services de santé (CCASS). 2005. «Work Life Indicators Research. Project : Revision of CCHSA Work Life Dimension of Quality and Accreditation Standards, sous la dir. de Tracy Murphy, Paula Greco». En ligne. <http://www.cnanurses.ca/CNA/document/pdf/publications/quality_workplace_indicators_f.pdf>.
- , 2007a. «Dimensions de la qualité de vie au travail». En ligne. <http://www.cna-nurses.ca/CNA/documnets/pdf/publications/quality_workplace_indicators_f.pdf>.
- , 2007b. «Pulse TOOL ». Université Brock. En ligne. <<http://www.criso.ca/fr/attachments/87.pdf>>.
- Cooper, C. L., P. J. Dewe et M. P. O'Driscoll. 2001. *Organizational Stress : A review and Critique of Theory, Research, and Applications* Thousands Oaks, Californie, 267 p.
- Cordes, C. L., et T. W. Dougherty. 1993. «A Review and an Integration of Research on Job Burnout». *Academy of Management Review*, vol. 18, no 4, p. 621-656.
- Corrigan, P. W., E. P. Homes et D. Luchins. 1995. «Burnout and Collegial Support in State Psychiatric Hospital Staff». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 51, no 5, p. 703-710.
- Cox, T., et A. Griffiths. 2005. «The Nature and Measurement of Work-Related Stress : Theory and Practice». In *Evaluation of Human Work (3rd ed.)*, J. R. Wilson et N. Corlett. London: CRS Press.

- Cox, T., M. Tisserand et T. Taris. 2005. «The Conceptualization and Measurement of Burnout : Questions and Directions». *Work & Stress : An International Journal of Work, Health & Organisations*, vol. 19, no 3, p. 187-191.
- Coyne, J. C., et A. De Longis. 1986. «Going beyond Social Support : The role Social Relationships in Adaptation». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 54, no 4, p. 454-460.
- Crohan, S. E., T. C. Antonucci, P. K. Adelman et L. M. Coleman. 1989. «Job Characteristics and Well Being at Midlife : Ethnic and Gender Comparisons». *Psychology of Woman Quaterly*, vol. 13, no 2, p. 223-235.
- Crouter, A. C. 1984. «Spillover from Family to Work : The Neglected Side of the Work-Family Interface». *Human Relations*, vol. 37, no 2, p. 425-441.
- Daveluy, C., L. Pica, N. Audet, R. Courtemanche, F. Lapointe, L. Côté et J. Beaulne. 2000. Enquête sociale et de la santé 1998. 1998 Quebec health and Social Survey. Québec, Institut National de la santé publique.
- Davis, L. E., et A. B. Cherns. 1975. *The Quality of Working Life: Vol. I : «Problems, Prospects and the State of the Art», Vol. II : «Cases and Commentary»*. New York: Free Press, vol. I : 450. II : 387 p.
- De Gaulejac, V. 2005. *La société malade de la gestion: Idéologie gestionnaire, pouvoir managérial et harcèlement social*. Paris: Éditions du Seuil, 276 p.
- De Jonge, J., H. Bosma, R. Peter et J. Siegrist. 2000b. «Job Strain, Effort-Reward Imbalance and Employee Well-Being : A Large-Scale Cross-Sectional Study». *Social Science & Medicine*, vol. 50, no 9, p. 1317-1327.
- De Jonge, J., P. P. M. Janssen et G. J. P. Van Breukelen. 1996. «Testing the Demand-Control-Support Model among Health-Care Professionals : A structural Equation Model». *Work & Stress*, vol. 10, no 3, p. 209-224.
- De Jonge, J., M. M. Reuvers, I. L. Houtman et M. A. Kompier. 2000a. «Linear and Nonlinear Relations between Psychosocial Job Characteristics, Subjective Outcomes, and Sickness Absence : Baseline Results from SMASH. Study on Musculoskeletal Disorders, Absenteeism, Stress, and Health». *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, no 2, p. 256-268.
- Deary, I. J., H. Blenkin, R. M. Agius, N. Endler, H. Zeally et R. Wood. 1996. «Models of Job-Related Stress and Personal Achievement among Consultant Doctors». *British Journal of Psychology*, vol. 87, no 1, p. 3-29.
- Dejours, C. 1993. *Travail et usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique*. Paris: Nouvelle édition augmentée. Editions Bayard, 281 p.

- Del Río Carral, M., F. Fasseur et M. Santiago-Delefosse. 2009. «"Porosité" entre travail et vie privée, conflits et aménagements : une étude comparative de deux populations de femmes». *Pratiques Psychologiques*, vol. 15, no 2, p. 155-171.
- Demerouti, E., A. B. Bakker et A. Bulters. 2004. «The Loss Spiral of Work Pressure Work-Home Interference and Exhaustion : Reciprocal Relations in a Three-Wave Study». *Journal of Vocational Behaviour*, vol. 64, no 1, p. 131-149.
- Demerouti, E., A. B. Bakker, F. Nachreiner et W. B. Schaufeli. 2001. «The Job Demands-Resources Model of Burnout». *Journal of Applied Psychology*, vol. 86, no 3, p. 499-512.
- Demerouti, E., et F. Nachreiner. 1996. «Reliability and Validity of the Maslach Burnout Inventory : A Critical Approach». *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, vol. 52, p. 82-89.
- Derogatis, L. R., R. S. Lipman, K. Rickels, E. H. Uhlenhuth et L. Covi. 1974. «The Hopkins Symptom Checklist, (HSCL) : A Self-Report Symptom Inventory». *Behavioral Science*, vol. 19, no 1, p. 1-15.
- Dragano, N., Y. He, S. Moebus, K.-H. Jöckel, R. Erbel et J. Siegrist. 2008. «Two Models of Job Stress and Depressive Symptoms - Results from a Population-Based Study». *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 43, no 1, p. 72-78.
- Drapeau, A., C. Rousseau et J-F. Boivin. 2002. «Mesure de la santé mentale dans une enquête longitudinale populationnelle». *Santé mentale*, vol. 2, p. 89-120.
- Duncan, O. D. 1969. *Toward Social Reporting : Next Steps*. New York: Russell Sage Foundation, 41 p
- Dupuis, G. 2010. *L'inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT): Diagnostic organisationnel des risques psychosociaux et prévention des problèmes de santé mentale au travail. 6e journées annuelles INPES: les journées de la prévention (Paris)*.
- Dupuis, G., J. Lachance-Fiola et N. Hébert-Bonneville. 2010. *Qualité de vie au travail, détresse psychologique et épuisement professionnel chez des travailleurs communautaires: Congrès de l'ACFAS*.
- Dupuis, G., D. Marois et A.-M. Étienne. 2012. La mesure de la qualité de vie : le modèle des systèmes de contrôle , une approche théorique pratique pour parler du bonheur. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*. Liège (Belgique), Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement. XV11: 4-14 p En ligne. <<http://hdl.handle.net/2268/125081>>.

- Dupuis, G., J.-P. Martel, C. Voirol, L. Bibeau et N. Bonneville-Hébert. 2010. La Qualité de Vie au travail : Bilan des connaissances et présentation de l'inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©). Social Service Review. ISQVT. Montréal, Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP) En ligne. <http://www.clipp.ca/doc/fr/attachments/Bilans_de_connaissance/BilancompletISQVT20sept10.pdf>.
- Dupuis, G., et J. P. Martel. 2004. *Caractéristiques psychométriques de L'ISQVT©: Fidélité test-retest, cohérence interne, validité de construit, validation transculturelle : La qualité de la vie au travail dans les années 2000: Actes du XIIIème congrès de l'Association internationale de psychologie du travail et des organisations de langue française (AIPTLF)* (Bologne, Italie, 26-29 août). 1184-1195 p.
- Dupuis, G., J. P. Martel, J Lachance et J. Perreault. 2009. *Measurement of Happiness and Quality of Life at Work : A Framework for Prevention of Psychosocial Risks at Work International Conference Happiness and Relational Goods : Well being and Interpersonal Relations in the Economic Sphere (june 11-13)* (Venise, Italy). University of Milano Bicocca, Department of Économics - University of Padova, Department of Économic Sciences - Econometrica - Happiness, Économics and Interpersonal Relations (HEIRs)-Center for Interdisciplinary Studies in Économics, Psychology and Social Sciences (CISEPS).
- Dupuis, G., J. Perreault, M.C. Lambany, E. Kennedy et P. David. 1989. «A new tool to assess quality of Life: the quality of life systemic inventory». *Quality of Life and Cardiovascular care*, vol. 5, p. 36-45.
- Dupuis, G., M.-C. Taillefer, A.-M. Étienne, O. Fontaine, S. Boivin et A. Von Turk. 2000. «Measurement of quality of life in cardiac rehabilitation». In *Advances in cardiopulmonary rehabilitation*, J. Jobin, F. Maltais, P. Leblanc, C. Simard, , p. 247-273. Champaign (IL): Human Kinetics
- Duquette, R. L., G. Dupuis et J. Perreault. 1994. «A New Approach for Quality of Life Assessment in Cardiac Patients : Rationale and Validation of the Quality of Life Systemic Inventory (QLSI)». *The Canadian Journal of Cardiology*, vol. 10, no 1, p. 106-112.
- Duxbury, L. E., et C. A. Higgins. 1991. «Gender Differences in Work-Family Conflict». *Journal of Applied Psychology*, vol. 76, no 1, p. 60-74.
- Eborall, C., K. Garmeson et G. Britain. 2001. Desk Research on Recruitment and Retention in Social Care and Social Work: . Business and Industrial Market Research. London, Department of Health.

- Edwards, J. R., et N. P. Rothbard. 2000. «Mechanisms Linking Work and Family : Clarifying the Relationship between Work and Family Constructs.». *Academy of Management Review*, vol. 25, no 1, p. 178-199.
- Elizur, D., et S. Shye. 1990. «Quality of Work Life and its Relation to Quality of Life». *Applied Psychology : An International Review*, vol. 39, no 3, p. 275-291.
- Elovainio, M., M. Kivimäki, E. Ek, J. Vahtera, T. Honkonen, A. Taanila, J. Veijola et M.-R. Järvelin. 2007. «The Effect of Pre-Employment Factors on Job Control, Job Strain and Psychological Distress : A 31-year Longitudinal Study». *Social Science & Medicine*, vol. 65, no 2, p. 187-199.
- Escribà-Agüir, V., et S. Pérez-Hoyos. 2007. «Psychological Well-Being and Psychological Work Environment Characteristics among Emergency Medical and Nursing Staff». *Stress and Health*, vol. 23, no 3, p. 153-160.
- Estryn-Behar, M., B. Van der Heijden, K. Guétarni et G. Fry. 2010. «Pertinence des indicateurs de risques psychosociaux à l'hôpital pour la prévention du burnout». *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, vol. 71, no 4, p. 619-637.
- Evans, S., P. Huxley, C. Gately, M. Webber, A. Mears, S. Pajak, J. Medina, T. Kendall et C. Katona. 2006. «Mental Health, Burnout and Job Satisfaction among Mental Health Social Workers in England and Wales». *British journal of psychiatry*, vol. 188, no 1, p. 75-80.
- Eztion, D., et M. Westman. 1994. «Social Support and Sense of Control as Moderators of the Stress-Burnout Relationship in Military Careers». *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 9, no 4, p. 639-656.
- Farber, B. A., et L. J. Heifetz. 1981. «The Satisfaction and Stresses of Psychotherapeutic Work : A factor Analytic Study». *Professional Psychology*, vol. 12, no 5, p. 621-630.
- Faul, F., E. Erdfelder, A. Buchner et A.-G. Lang. 2009. «Statistical Power Analysis using G*Power 3.1: Tests for Correlation and Regression Analysis». *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, vol. 41, p. 1149-1160.
- Feldman, L. A. 1993. «Distinguishing Depression and Anxiety in Self-Report: Evidence from Confirmatory Factor Analysis on Nonclinical and Clinical Samples». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 61, no 4, p. 631-638.
- Ferron, M. 2011. «Mémoire numérique : La relation entre qualité de vie et santé : une question épistémologique.». Montréal, Faculté des Arts et Sciences, Anthropologie, option médicale et légale, Université de Montréal. En ligne. <<http://hdl.handle.net/1866/6135>>.

- Festinger, L. 1957. *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford University Press, 291 p.
- Field, A. 2009. *Discovering statistics using SPSS (3e edition)*. Coll. «Sage Publications». Thousands Oaks, Ca.: p.
- Fineman, S. 1993. «Organizations as Emotional Arenas». In *Emotion in Organizations* S. Fineman, p. 9-35. London: Sage.
- Flax, M. J. 1972. *A Study in Comparative Urban Indicators : Conditions in 18 Large Metropolitan Areas.* The Urban Institute. Washington D.C. : 150 p
- Foucher, R., E. Boyer et P. Denis. 2003. «Concilier l'emploi et la vie personnelle». In *Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail*, R. Foucher, Savoie, A., Brunet, L., p. 177-204. Montréal: Éditions Nouvelles.
- Freudenberger, H. J. 1974. «Staff Burn-Out». *Journal of Social Issues*, vol. 30, no 1, p. 159-165.
- Freudenberger, H. J., et G. Richelson. 1980. *Burn-Out : The High Cost of High Achievement*. New-York: Anchor Press, 214 p.
- Friedman, I. A. 2000. «Burnout in Teachers : Shattered Dreams of Impeccable Professional Performance ». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 56, no 5, p. 595-606.
- Friedman, S. D., et J. H. Greenhaus. 2000. *Allies or Enemies? What Happens When Business Professionals Confront Life Choices*. New York, Oxford University Press.
- Frone, M. R. 2003. «Work-Family Balance». In *Handbook of Occupational Health Psychology*, J.C. Quick et L.E. Tetrick, p. 143-162. Washington (DC): American Psychological Association.
- Frone, M. R., M. Russell et M. L. Cooper. 1992. «Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict : Testing a Model of the Work-Family Interface». *Journal of Applied Psychology*, vol. 77, no 1, p. 65-78.
- Frone, M. R., J. K. Yardley et K. S. Markel. 1997. «Developing and Testing an Interactive Model of the Work-Family Interface». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 50, no 2, p. 145-167.
- Gadalla, T. M. 2009. «Determinants , Correlates and Mediators of Psychological Distress : A Longitudinal Study». *Social Science & Medicine*, no 68, p. 2199-2205.
- Georges, J. M., et A. P. Brief. 1990. «The Economic Instrumentality of Work : An Examination of the Moderating Effects of Financial Requirement and Sex on the

- Pay-Life Satisfaction Relationship». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 37, no 3, p. 357-368.
- Gerin, W., D. Milner, S. Chawla et T. G. Pickering. 1995. «Social Support as a Moderator of Cardiovascular Reactivity in Women : A Test of the Direct Effects and Buffering Hypothesis». *Psychosomatic medicine*, vol. 57, no 1, p. 16-22.
- Geurts, S. A. E. 2000. (SWING) Survey Work-Home Interaction-Nijmegen (International Research Report). Nijmegen (Pays-Bas), University of Nijmegen.
- Geurts, S. A. E., et E. Demerouti. 2003. «Work / Non-Work Interface : A review of Theories and Findings». In *The Handbook of Work and Health Psychology (2e édition)*, J. Schabracq et C. L. Winnubst, p. 279-312. Chichester (England): John Wiley.
- Geurts, S. A. E., M. A. J. Kompier, S. Roxburgh et I. L. D. Houtman. 2003. «Does Work-Home Interference Mediate the Relationship between Workload and Well-Being?». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 63, no 3, p. 532-559.
- Geurts, S. A. E., C. G. Rutte et M. Peeters. 1999. «Antecedents and Consequences of Work-Home Interference among Medical Residents». *Social Science & Medicine*, vol. 48, no 9, p. 1135-1148.
- Godon, S. L. 1990. «Social Structure Effects on Emotions». In *Research Agendas in the Sociology of Emotions*, T. D. Kemper, p. 145-179. Albany: State University of New York Press.
- Golberg, L. S., et A. A. Grandey. 2007. «Display Rules versus Display Autonomy : Emotion Regulation, Emotional Exhaustion, and Task Performance in a Call Center Simulation». *Journal of occupational health psychology*, vol. 12, no 3, p. 301-318.
- Goldberg, D. 1992. General Health Questionnaire (GHQ-12). Windsor, NEFR-Nelson.
- Goode, D. A. 1989. «Quality of Life, Quality of Work Life». In *Economics, Industry and Disability : A Look Ahead*, W. E. Kiernan et R. L. Schalock, p. 337-349. Baltimore: Éditions Paul H. Brookes.
- Grandey, A. A. 2000. «Emotional Regulation in the Workplace : A New Way to Conceptualize Emotional Labor». *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, no 1, p. 95-110.
- Grandey, A. A. . 2003. «When 'the Show Must Go on' : Surface Acting and Deep Acting as Determinants of Emotional Exhaustion and Peer-Rated Service Delivery ». *Academy of Management Journal*, vol. 46, no 1, p. 86.
- Grebot, E. 2008. *Stress et burnout au travail : identifier, prévenir, guérir*. Paris: Groupe Eyrolles, 234 p.

- Green, S. G., F. H. Walker et A. Taylor. 1991. «The Three-Factor Structure of Maslach Burnout Inventory : A Multicultural, Multinational Confirmatory Study». *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 6, no 3, p. 453-472.
- Greenglass, E. R., I. Fiksenbaum et R. J. Burke. 1994. «The Relationship between Social Support and Burnout over Time in Teachers». *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 9, no 2, p. 219-230.
- Greenglass, E. R., K.I. Pantony et R. J. Burke. 1988. «A Gender Role Conflict, Work Stress and Social Support». *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 3, no 4, p. 318-328.
- Greenhaus, J. H, et N. J. Beutell. 1985. «Sources of Conflict between Work and Family Roles». *Academy of Management Review*, vol. 10, no 1, p. 76-88.
- Greenhaus, J. H., et G. N. Powell. 2006. «When work and family are allies : A theory of work-family enrichment». *Academy of Management Review*, vol. 31, no 1, p. 72-92.
- Grosjean, V., J. L. Kop, N. Formet-Robert et C. Parmentier. 2007. *Questionnaire d'évaluation de la santé au travail pour la prévention, le diagnostic et l'intervention (SATIN: acronyme SAT-(Santé Au Travail)- I (INRS)- N (Nancy)*, no Collection note scientifique et technique, NS 272. Paris (France): Université Nancy 2, 39 p. En ligne. <[http://www.inrs-pub/inrs01.nsf/inrs01_search_view/A248B53A3A232ACBC12574340049F318/\\$File/ns272.pdf](http://www.inrs.fr/inrs-pub/inrs01.nsf/inrs01_search_view/A248B53A3A232ACBC12574340049F318/$File/ns272.pdf)>.
- Guérin, G., S. St-Onge, L. Chevalier, K. Deneault et M. Deschamps. 1997. *Le conflit emploi-famille: ses causes et ses conséquences . Résultats d'enquête : Document de recherche #97-05- publication 222*. Montréal: École des relations industrielles. Université de Montréal En ligne.<<http://papyrus.bib.umontreal.ca/dspace/handle/1866/1869>>.
- Guilbert, L., et A. Lancry. 2009. «La conciliation des sphères de vie des cadres. Études de cas». *Pratiques Psychologiques*, vol. 15, no 2, p. 271-285.
- Guilbert, P., et A. Gautier 2006. Baromètre santé 2005. Premiers résultats. Saint-Denis (France), L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) En ligne. <Consulté en ligne le 2 août 2013 www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/888.pdf>.
- Guyon, L. 1988. La perception de la santé à travers l'enquête Santé Québec. Santé Québec. Montréal, Association des démographes du Québec (Direction : Marc Termote). 17: 193-2112 p En ligne. <<http://id.erudit.org/iderudit/600639ar>>.

- Haines, V. Y., A. Marchand, V. Rousseau et A. Demers. 2008. «The Mediating Role of Work-to-Family Conflict in the Relationship between Shiftwork and Depression». *Work and Stress*, vol. 22, no 4, p. 341-356.
- Halbesleben, J. R. 2006. «Sources of Social Support and Burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model». *Journal of Applied Psychology*, vol. 91, no 5, p. 1134-1145.
- Halbesleben, J. R., et E. Demerouti. 2005. «The Construct Validity of Alternative Measure of Burnout : Investigating the English Translation of Oldenburg Burnout Inventory». *Work & Stress : An International Journal of Work, Health & Organisations*, vol. 19, no 3-Special Issue: The Conceptualisation and Measurement of Burnout, p. 208-220.
- Hansez, I. 2001. La validation du WOCCQ: vers un modèle structural du stress et du contrôle de l'activité de travail. Thèse de doctorat en psychologie. Liège (Belgique), Université de Liège.
- Hansez, I., et V. De Keyser. 2002. «Du diagnostic des risques psychosociaux à la gestion organisationnelle du stress». In *Santé au travail et santé psychique. Coll. Travail et Activité Humaine*, M Neboit, et M. Vezina p. 189-206. Toulouse (France): Éditions Octarès.
- Hanson, G. C., L. B. Hammer et C. L. Colton. 2006. «Development and Validation of a Multidimensional Scale of Perceived Work-Family Positive Spillover». *Journal of occupational health psychology*, vol. 11, no 3, p. 249-265.
- Harvey, S., E. K. Kelloway et L. Duncan-Leiper. 2003. «Trust in Management as a Buffer of the Relationships between Overload and Strain». *Journal of occupational health psychology*, vol. 8, no 4, p. 306-315. En ligne. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14570525>>.
- Heady, B. W., E. L. Holmström et A. J. Wearing. 1984a. «Well-Being and Ill-Being : Different Dimensions? ». *Social indicators Research*, vol. 14, no 2, p. 115-139.
- , 1984b. «The Impact of Life Events and Changes in Domain Satisfaction on Well-Being». *Social indicators Research*, vol. 15, no 3, p. 203-227.
- , 1985. «Models of Well-Being and Ill-Being». *Social indicators Research*, vol. 17, no 3, p. 211-234.
- Heuven , E., et A. Bakker. 2003. «Emotional Dissonance and Burnout among Cabin attendants». *European Journal of work and organizational psychology*, vol. 12, no 1, p. 81-100.
- Hills, H., et N. Norvell. 1991. «An Examination of Hardiness and Neuroticism as Potential Moderators of Stress Outcomes». *Behavioral Medicine*, vol. 17 no 1, p. 31-38.

- Hiscott, R. D., et P. J. Connop. 1989. «Job Stress and Occupational Burnout : Gender Differences among Mental Health Professionals». *Social Service Review*, vol. 74, no 1, p. 10-15.
- Hochschild, A. 1983. *The Managed Heart : Communication of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press, 327 p.
- House, J. S. , et R. Kahn. 1985. «Measures and concepts of social support». In *Social Support and Health* S. Cohen et L.S. Syme. New York: Academic Press Inc.
- House, J. S., D. Huberman et K. R. Landis. 1988. «Structures and Processes of Social Support». *Annual Review of Sociology*, vol. 14, p. 293-318.
- Ilfeld, F. W. Jr. 1976. «Further Validation of Psychiatric Symptom Index in a Normal Population». *Psychological Reports*, vol. 39, no 3f, p. 1215-1228.
- , 1978. «Psychologic Status of Community Residents along Major Demographic Dimensions.». *Archives of General Psychiatry*, vol. 35, no 6, p. 716-724.
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). 1995. Partie II. Chap. 6 facteurs de risques psychosociaux. Rachialgies en milieu professionnel; quelles voies de prévention? Paris (France), INSERM: 83-102 p En ligne. <<http://is.inserm.fr/basisrapports/rachialg.html>>.
- Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS). 2007. Guide: Dépister les risques psychosociaux En ligne. <[http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/IntranetObject-accessParReference/ED%206012/\\$File/ed6012.pdf](http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/IntranetObject-accessParReference/ED%206012/$File/ed6012.pdf)>.
- Institut National de Santé au Travail. 2002. Questionnaire Psychosocial du Danemark. Copenhague (Danemark), Institut National de Santé au Travail En ligne. <<http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p52-54.pdf>>.
- Institut National de Santé de Finlande. 2002. Questionnaire Nordique Général (QPS 34+). Helsinki (Finlande), Institut National de Santé de Finlande En ligne. <<http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p55-56.pdf>>.
- International Conference on the Quality of Working Life. 1972. Report of the Task Force on Evaluation: International Conference on the Quality of Working Life, New York. September 24-29. Arden House, Harriman, N.Y., School of management, University of California, Los Angeles. Los Angeles, Calif. 90024 En ligne. <<http://cdn.calisphere.org/data/28722/6d/bk0003v056d/files/bk0003v056d-FID1.pdf>>.
- International Labour Office (ILO). 2000. Mental Health in the Workplace. Geneva, International Labour Organization.

- Jackson, S. E., R. L. Schwab et R. S. Schuler. 1986. «Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon». *Journal of Applied Psychology*, vol. 71, no 4, p. 630-640.
- Janssen, P. P. M., M. C. V. Peeters, J. De Jonge, I. Houkes et G. E. R. Tummers. 2004. «Specific Relationships between Job Demands, Job Resources and Psychological Outcomes and the Mediating Role of Negative Work-Home Interference». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 65, no 3, p. 411-429.
- Jones, F., et B. Fletcher. 1996. «Job Control and Health». In *Handbook of Work and Health Psychology*, M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst et C. L. Cooper, p. 33-50. Chichester (UK): Wiley.
- Judge, T. A., D. Heller et M. K. Mount. 2002. «Five-Factor Model of Personality and Job Satisfaction : A meta-Analysis». *Journal of Applied Psychology*, vol. 87, no 2, p. 530-541.
- Kabanoff, B. 1980. «Work and Nonwork : A Review of Models, Methods, and Findings». *Psychological Bulletin*, vol. 88 no no. 1, p. 60-77.
- Kalimo, R. 2000. «The Challenge of Changing Work and Stress for Human Resources. The Case of Finland». *Journal of Tokyo Medical University*, vol. 58, no 3, p. 349-356.
- Kalliath, T. J., M. P. O'Driscoll, D. F. Gillespie et A. C. Bluedorn. 2000. «A Test of the Maslach Burnout Inventory in Three Samples of Healthcare Professionals». *Work & Stress*, vol. 14, no 1, p. 35-51.
- Kaplan, S., J. C. Bradley, J. N. Luchman et D. Haynes. 2009. «On the Role of Positive and Negative Affectivity in Job Performance : A Meta-Analytic Investigation». *Journal of Applied Psychology*, vol. 94, no 1, p. 162-176.
- Karasek, R. A. 1979a. «Job Demands, Job Decision Latitude and Mental Strain : Implications for Job Redesign». *Administrative Sciences Quarterly*, vol. 24, no 2, p. 285-308.
- , 1979b. «Lower Health Risk with Increased Job Control among White Collar Workers». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 11, no 3, p. 171-185.
- Karasek, R. A., D. Baker, F. Marxer, A. Ahlbom et T. Theorell. 1981. «Job Decision Latitude, Job Demands, and Cardiovascular Disease : A Prospective Study of Swedish Men». *American Journal of Public Health*, vol. 71, no 7, p. 694-705.
- Karasek, R. A., C. Brisson et N. Kawakami. 1998. «The Job Content Questionnaire (JCQ) : An Instrument for Internationally Comparative Assessment of Psychosocial Job Characteristics.». *Journal of occupational health psychology*, vol. 3, no 4, p. 322-355. En ligne. <<http://www.jcqcenter.org/>>.

- Karasek, R., et T. Theorell. 1990. *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books, 398 p.
- Kashdan, T. B., R. Biswas-Diener et L. A. King. 2008. «Reconsidering Happiness : The Cost of Distinguishing between Hedonics and Eudaimonia». *Journal of Positive Psychology*, vol. 3, no 4, p. 219-233.
- Kavanagh, M. J., et M. Halpern. 1977. «The Impact of Job Level and Sex Differences on the Relationship between Life and Job Satisfaction». *Academy of Management Journal*, vol. 20, no 1, p. 66-73.
- Kerce, E. W., et S. Booth-Kewley. 1993. «Quality of Work Life Survey in Organizations : Methods and Benefits». In *Improving Organizational Surveys : New Directions, Methods, and Applications*, Sage Focus, p. 188-209. Thousand Oaks (CA): Sage Publications.
- Kiernan, W. E., et K. Knutson. 1990. «Quality of Work Life». In *Quality of Life : Perspectives and Issues*, R. L. Schalock et M. J. Begab, p. 27-40. Washington (DC): American Association of Mental Retardation.
- Kinnunen, U., et S. Mauno. 1998. «Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict among Employed Women and Men in Finland». *Human Relations*, vol. 51, no 2, p. 157-177.
- Kirchmeyer, C., et A. Cohen. 1999. «Different Strategies for Managing the Work / Non-Work Interface: A Test for Unique Pathways to Work Outcomes». *Work & Stress*, vol. 13, no 1, p. 59-73.
- Koeske, G. F., et T. Kelly. 1995. «The Impact of Overinvolvement on Burnout and Job Satisfaction». *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 65, no 2, p. 282-292.
- Koeske, G. F., et R. D. Koeske. 1989. «Work Load and Burnout : Can social Support and Perceived Accomplishment Help?». *Social Work*, vol. 34, no 3, p. 243-248.
- Koeske, G. F., et R. D. Koske. 1993. «A Preliminary Test of a Stress-Strain-Outcome Model for Reconceptualizing the Burnout Phenomenon». *Journal of Social Service Research*, vol. 17, no 3-4, p. 107-135.
- Kohl, M. L., et C. Shooler. 1982. «Job Conditions and Personality : A Longitudinal Assessment of their Reciprocal Effects». *American Journal of Sociology*, vol. 87, no 6, p. 1257-1286.
- Kornhauser, A. W. 1965. *Mental Health of Industrial Worker : A Detroit study*. Oxford, England: John Wiley, 354 p. En ligne. <http://virtuolien.uqam.ca/tout/UQAM_BIB000801545>.

- Kossek, E. E. , et C. Ozeki. 1998. «Work-family Conflict , Policies, and Job-Life Satisfaction Relationship : A review and Directions for Organizational Behavior-Human Resources Research ». *Journal of Applied Psychology*, vol. 83, no 2, p. 139-149.
- Kowalski, C., O. Ommen, E. Driller, N. Ernstmann, M.A. Wirtz, T. Köhler et H. Pfaff. 2010. «Burnout in Nurses - the Relationship between Social Capital in Hospitals and Emotional Exhaustion». *Journal of Clinical Nursing*, vol. 19, no 11-12, p. 1654-1663.
- Kristensen, T. S., M. Borritz, E. Villadsen et K. B. Christensen. 2005. «The Copenhagen Burnout Inventory : A New Tool for the Assessment of Burnout ». *Work & Stress*, vol. 19, no 3, p. 192-207.
- Lamb, H. R. 1981. «What Did we Really Expect from Deinstitutionalization?». *Hospital and Community Psychiatry*, vol. 32, no 2, p. 105-109.
- , 1984. *The Homeless Mentally Ill : A Task Force of the American Psychiatric Association*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 320 p.
- Lambert, E. G., I. Altheimer et N. Hogan. 2010. «Exploring the Relationship between Social Support and Job Burnout among Correctional Staff». *Criminal Justice and Behavior*, vol. 37, no 11, p. 1217-1236.
- Lambert, S. J. 1990. «Processes Linking Work and Family : A Critical Review and Research Agenda». *Human Relations*, vol. 43, no 3, p. 239-257.
- LaRocco, J. M., J. S. House et J. R. French Jr. 1980. «Social Support, Occupational Stress, and Health». *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 21, no 3, p. 202-218.
- Lawler, E. E. 1975. «Measuring the Psychological Quality of Working Life: The Why and How of It». In *The Quality of Working Life*, L. E. Davis, et A. B. Chermis, p. 123-133. New York: Free Press.
- Lazarus , R. S. 1991. *Emotion and Adaptation* New York: Oxford University Press, 557 p.
- Lazarus, R. S., et S. Folkman. 1984. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company Inc., 445 p.
- Lee, R. T., et B. E. Ashfort. 1996. «A Meta-Analytic Examination of the Correlates of the Three Dimensions of Job Burnout». *Journal of Applied Psychology*, vol. 81, no 2, p. 123-133.
- Lee, R. T., et B. E. Ashforth. 1990. «On the Meaning of Maslach's Three Dimension of Burnout». *Journal of Applied Psychology*, vol. 75, no 3, p. 743-747.

- , 1991. «Work-unit Structure and Processes and Job-Related Stressors as Predictors of Managerial Burnout». *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 21, no 22, p. 1831-1847.
- , 1993. «A Further Examination of Management Burnout : Toward an Integrated Model». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 14, no 1, p. 3-20.
- Légaré, G. , M. Gagné et D. St-Laurent. 2013. La mortalité par suicide au Québec : 1981-2010. Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec. <<http://www.inspq.qc.ca>>.
- Leiter, M .P., et C Maslach. 1999. «Six Areas of Worklife : A model of the Organizational Context of Burnout». *Journal of Health and Human Resources Administration*, vol. 21, no 4, p. 472-489.
- Leiter, M. P. 1993. «Burnout as a Development Process : Consideration of Models». In *Professional Burnout : Recent Developments in Theory and Research*, W. B Schaufeli, C. Maslach et T. Marek, p. 237-250. Washington (DC): Taylor and Francis.
- Leiter, M. P., A. L. Day, P. Harvie et K. Shaughnessy. 2007 «Personal and Organizational Knowledge Transfer : Implications for Work Life Engagement ». *Human Relations*, vol. 60 no 2, p. 259-283.
- Leiter, M. P., et M. J. Durup. 1996. «Work, Home, and in between : A Longitudinal Study of Spillover». *Journal of Applied Behavioral Science*, vol. 32, no 1, p. 29-47.
- Leiter, M. P., et P. Harvie. 1997. «The Correspondence of Supervisor and Subordinate Perspectives on Major Organizational Change ». *Journal of occupational health psychology*, vol. 2, no 4, p. 343-352.
- , 1998. «Conditions for Staff Acceptance of Organizational Change : Burnout as a Mediating Construct». *Anxiety, Stress, and Coping*, vol. 11, no 1, p. 1-25.
- Leiter, M. P., et C. Maslach. 1988. «The Impact of Interpersonal Environment of Burnout and Organizational Commitment». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 9, no 4, p. 297-308.
- Leiter, M. P., et W. B. Schaufeli. 1996. «Consistency of the Burnout Construct across Occupations». *Anxiety Stress, and Coping*, vol. 9, no 3, p. 229-243.
- Leka, S., A. Griffiths, T. Cox et Occupational and Environmental Health Team. 2003. Work Organisation and Stress : Systematic Problem Approaches for Employers, Managers and Trade Union Representatives. Protecting Workers'Health Series. World Health Organisation (WHO). Geneva, IRIS- WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

- Lepège, A., et S. Hunt. 1997. «The Problem of Quality of Life in Medicine». *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, vol. 278, no 1, p. 47-50.
- Lepège, A. 1999. *Les mesures de la qualité de vie*. Coll. «Collection Que sais-je?». Paris: Presses Universitaires de France, , 128 p.
- Leroux, I., C. E. Dionne, R. Bourbonnais et C. Brisson. 2005. «Prevalence of Musculoskeletal Pain and Associated Factors in the Quebec Working Population». *International Archives of Occupational and Environmental Health*, no 78, p. 379-386.
- Lesage, A., F. Bernèche et M. Bordeleau. 2010. Étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois : une synthèse pour soutenir l'action. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (Cycle 1.2) Québec, Institut de la statistique du Québec: 104 p
- Levine, S., et S. H. Croog. 1984. «What Constitutes Quality of Life? A conceptualization of the Dimensions of Life Quality in Healthy Populations and Patients with Cardiovascular Disease». In *Assessment of Quality of Life in Clinical Trials of Cardiovascular Therapies*, N. K. Wenger, M.E. Matson, C.D. Furberg et J. Elison, p. 46-59. Greenwich: Le Jacq Publishing Inc.
- Levitin, T.E., et R.P. Quinn. 1974. *Changes in Sex Roles and Attitude Toward Work: Conference of the American Association for Public Research*. American Association for Public Research.
- Lewiston, N. J., J. Conley et J. Blessing-Moore. 1981. «Measurement of Hypothetical Burnout in Cystic Fibrosis Caregivers». *Acta Paediatrica Scandinavica*, vol. 70, no 6, p. 935-939.
- Lim, K. L., P. Jacobs, A. Ohinmaa, D. Schopflocher et C. S. Dewa. 2008. «A New Population-Based Measure of the Economic Burden of Mental Illness in Canada». *Chronic Diseases in Canada*, vol. 28, no 3, p. 92-98.
- Lim, S., V. J. Magley et L. M. Cortina. 2008. «Personal and Workgroup Incivility : Impact on Work and Health Outcomes». *Journal of Applied Psychology*, vol. 93, no 1, p. 95-107.
- Lindblom, K. M., S. J. Linton, C. Fedeli et I.-L. Brygelsson. 2006. «Burnout in the Working Population : Relations to Psychosocial Work Factors». *International Journal of Behavioral Medicine*, vol. 13, no 1, p. 51-59.
- Liu, B. 1975. «Quality of life : Concept, Measure, Results». *The American Journal of Economics and Sociology*, vol. 34, no 1, p. 1-13.

- Liu, C., P. E. Spector et S. M. Jex. 2005. «The Relation of Job Control with Job Strains : A Comparison of Multiple Data Sources». *Journal of Occupational and Organizational psychology*, vol. 78, no 3, p. 325-336.
- Lloyd, C., R. King et L. Chenoweth. 2002. «Social Work, Stress and Burnout : A Review». *Journal of Mental Health*, vol. 11, no 3, p. 255-265.
- Loscocco, K. A. 1989. «The Interplay of Personal and Job Characteristics in Determining Work Commitment». *Social Science Research*, vol. 18, no 4, p. 370-394.
- Loscocco, K. A., et A. R. Roschelle. 1991. «Influences on the Quality of Work and Nonwork Life : Two Decades in Review». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 39, no 2, p. 182-225.
- Louis, A. M. 1975. The Worst American City. Harper's Magazine. 250: 67-71 p
- Lourel, M., K. Gana et S. Wawrzyniak. 2005. «L'interface « vie privée-vie au travail » : adaptation et validation française de l'échelle SWING (survey work-home interaction-Nijmegen)». *Psychologie du travail et des organisations*, vol. 11, no 4, p. 227-239.
- Lourel, M., N. Gueguen et F Mouda. 2007. «L'évaluation du burnout de Pines: adaptation et validation en version française de l'instrument Burnout Measure Short version (BMS-10)». *Pratiques Psychologiques*, vol. 13, no 3, p. 353-364.
- Low, G. S., D. W. Cravens, K. Grant et W .C. Moncrief. 2001. «Antecedents and Consequences of Salesperson Burnout». *European journal of marketing*, vol. 35, no 5/6, p. 587-611.
- Macklin, D. S., L. A. Smith et M. F. Dollard. 2006. «Public and Private Sector Work Stress : Workers Compensation, Levels of Distress and Job Satisfaction, and the Demand-Control-Support model». *Australian Journal of Psychology*, vol. 58, no 3, p. 130-143.
- Maddi, S. R., et S. C. Kobasa. 1984. *The Hardy Executive: Health under Stress*. Homewood (IL): Dow Jones-Irwin, 131 p.
- Marchand, A. 2004. «Travail et santé mentale : une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique». Montréal (Québec), Thèse de doctorat, Faculté des études supérieures, Département de sociologie, Université de Montréal.
- , 2007. «Mental Health in Canada : Are There Any Risk Occupations and Industries?». *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 30, no 4, p. 272-283.

- Marchand, A., A. Demers et P. Durand. 2005b. «Does Work Really Cause Distress? : The Contribution of Occupational Structure and Work Organization to the Experience of Psychological Distress». *Social Science & Medicine*, vol. 61, no 1, p. 1-14.
- Marchand, A., A. Demers et P. Durand. 2006a. «Social Structures, Agent Personality and Workers' Mental Health : A longitudinal Analysis of the Specific Role of Occupation and Workplace Constraints-Resources on Psychological Distress in the Canadian Workforce». *Human Relations*, vol. 59, no 7, p. 875-901.
- Marchand, A., A. Demers et P. Durand. 2005a. «Do Occupation and Work Conditions Really Matter? A Longitudinal Analysis of Psychological Distress Experiences among Canadian Workers». *Sociology of Health and Illness*, vol. 27, no 5, p. 602-627.
- Marchand, A., A. Demers, P. Durand et M. Simard. 2003. «The Moderating Effect of Alcohol Intake of the Relationship between Work Stains and Psychological Distress». *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 64, no 3, p. 419-427.
- Marchand, A., et P. Durand. 2011. «Psychological Distress, Depression, and Burnout : Similar Contribution of the Job Demand-Control and Job Demand-Control-Support Models?». *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 53, no 2, p. 185-189.
- Marchand, A., P. Durand et A. Demers. 2006b. «Un modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre». *Revue canadienne de santé mentale communautaire/ Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 25, no 2, p. 11-30.
- Marks, S. R. 1977. «Multiple Roles and Role Drain : Some Notes on Human Energy, Time and Commitment». *American Sociological Review*, vol. 42, no 6, p. 921-936. En ligne. <<http://www.jstor.org/stable/2094577>>.
- Martel, J. P., et G. Dupuis. 2004. *La qualité de vie au travail: Problèmes théoriques et méthodologiques, présentation d'un nouveau modèle et d'un nouvel instrument de mesure dans La qualité de vie au travail dans les années 2000: Actes du XIII^{ième} congrès de l'Association internationale de psychologie du travail et des organisations de langue française (AIPTLF)* (Bologne-Italie, 26-29 août). AIPTLF, 1235-1245 p.
- , 2006. «Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems, and Presentation of a New Model and Measuring Instrument». *Social Indicators Research*, vol. 77, no 2, p. 333-368.
- Martin (San), L. 2004. «L'épuisement professionnel chez les enseignantes et les enseignants du secondaire au Québec en lien avec la perte du plaisir au travail». Québec (QC), Département des fondements et pratiques en éducation, Thèse de doctorat, Université Laval.

- Marx, K., et F. Engels. 1939. *The German Ideology (Part I & III)*. New York, International Publishers
- Maslach, C. 1978. «The Client Role in Staff Burnout». *Journal of Social Issues*, vol. 34, no 4, p. 111-124.
- Maslach, C. 1982. «Understanding Burnout : Definitional Issues in Analyzing a Complex Phenomenon». In *Job Stress and Burnout : Research, Theory, and Intervention Perspectives*, W. S. Paine, p. 29-40. Beverly Hills (CA): Sage.
- , 1982a. «Burnout: A Social Psychological Analysis». In *The Burnout Syndrome*, J. W. Jones, p. p.30-53. Park Ridge (IL): London House, New York.
- , 1982b. *The Cost of Caring*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall, 192 p.
- , 1993. «Burnout: A Multidimensional Perspective». In *Professional burnout : Recent Development in Theory and Research*, W. B. Schaufeli, C. Maslach et T. Marek, p. 19-51. Washington (DC): Taylor and Francis.
- Maslach, C. , et S. E. Jackson. 1981a. «The Measurement of Experienced Burnout». *Journal of Occupational Behavior*, vol. 2, no 2, p. 99-113.
- Maslach, C. , W. B. Schaufeli et M. P. Leiter. 2001. «Job Burnout». *Annual Review of Psychology*, vol. 52, p. 397-422.
- Maslach, C., et S. E. Jackson. 1981b. *Maslach Burnout Inventory (MBI) Manual*. Palo Alto (CA): Consulting Psychologists Press, 34 p.
- , 1982. «Burnout in Health Professions : A social Psychological Analysis». In *Social Psychology of Health and Illness*, G. S. Sanders et J. Suls, p. 227-251. Hillsdale (NJ): Erlbaum.
- , 1984a. «Burnout in Organizational Settings». *Applied Social Psychology Annual*, vol. 5, p. 133-153.
- , 1984b. «Patterns of Burnout among a National Sample of Public Contact Workers». *Journal of Health and Human Resources Administration*, vol. 7 (2), p. 189-212. En ligne. <<http://www.jstor.org/stable/25780192>>.
- Maslach, C., S. E. Jackson et M .P. Leiter. 1996. *Maslach Burnout Inventory Manual (3e édition)*. Palo Alto, Université de Californie: Consulting Psychologists Press, 52 p.
- Maslach, C., S. E. Jackson et M. P. Leiter. 1986. *Maslach Burnout Inventory (MBI): Manual*. Polo Alto (CA): Consulting Psychologists Press, 34 p.

- Maslach, C., et M. P. Leiter. 1997, 2011. *The Truth about Burnout. How Organisations Cause Personal Stress and What to Do about It. Original publié en 1997, traduit en 2011 par Véronique Gourdon : Burn-out, le syndrome d'épuisement professionnel.* Paris, France: Éditions des Arènes, 269 p.
- , 1999. «Burnout and Engagement in the Workplace : A Contextual Analysis». *Advances in motivation and achievement*, vol. 11, p. 275-302.
- , 2008. «Early Predictors of Job Burnout and Engagement». *Journal of Applied Psychology*, vol. 93, no 3, p. 498-512.
- Maslach, C., et A. M. Pines. 1977. «The Burnout Syndrome in the Day Care Setting». In *Child and Youth Care Forum*, p. 100-113. Netherlands: Springer.
- Maslow, A. H. 1954. *Motivation and Personality* New York: Harper & Row, 411 p.
- Mayo, E. 1960. *The Human Problems of an Industrial Civilisation.* New York: Viking Press, 187 p.
- Mc Farland, R. A. 1971. «Understanding Fatigue in Modern Life». *Ergonomics*, vol. 14, no 1, p. 1-10.
- McDonough, P. 2000. «Job Insecurity and Health». *International Journal of Health Services*, vol. 30, no 3, p. 453-476.
- McLean, J., et T. Andrews. 2000. «Commitment, Satisfaction, Stress and Control among Social Services Managers and Social Workers in the UK». *Administration in Social Work*, vol. 23, no 3-4, p. 93-117.
- Meadow, K. P. 1981. «Burnout in Professionals Working with Deaf Children». *American Annals of the Deaf*, vol. 126, no 1, p. 13-22.
- Mercier, C., et J. Filion. 1987. «La qualité de vie : perspectives théoriques et empiriques». *Santé mentale au Québec*, vol. 12, no 1, p. 135-143.
- Mesmer-Magnus, J., et C. Viswesvaran. 2005. «Convergence between Measures of Work-to-Family and Family-to-Work Conflict : A Meta Analytic Examination ». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 67, no 2, p. 215-232.
- Miller, K., et J. Considine. 2007. «Let Me Tell you about My Job. Exploring the Terrain of Emotions in Workplace». *Management Communication Quarterly*, vol. 20, no 3, p. 231-260.
- Möller-Leimkühler , A. M. 2002. «Barriers to Help-Seeking by Men: A Review of Sociocultural and Clinical Literature with Particular Reference to Depression ». *Journal of Affective Disorders*, vol. 71, no 1-3, p. 1-9.

- Molloy, G. J., E. Stamatakis, G. Randall et M. Hamer. 2009. «Marital Status, Gender and Cardiovascular Mortality : Behavioural, Psychological Distress and Metabolic Explanation». *Social Science & Medicine*, vol. 69, no 2, p. 223-228.
- Monat, A., et R. S. Lazarus. 1977. *Stress and Coping : An Anthology*. New York: Colombis University Press, 425 p.
- Morin, E. M. 2008. «Qu'est-ce qui donne un sens au travail?». *Objectif prévention / Dossier : donner un sens au travail*, vol. 31, no 2, p. 10-12.
- Nadler, D. A., et E. E. Lawler. 1983. «Quality of work life: Perceptions and directions». *Organizational Dynamics*; vol. 11, no 3, p. 20-30.
- Naring, G., M. Briet et A. Brouwers. 2006. «Beyond Demand-Control : Emotional Labour and Symptoms of Burnout in Teachers». *Work & Stress*, vol. 20, no 4, p. 303-315.
- Near, J. P., R. W. Rice et R. G. Hunt. 1978. «Work and Extra-Work Correlates of Life and Job Satisfaction ». *Academy of Management Journal*, vol. 21, no 2, p. 248-264.
- . 1980. «The Relationship between Work and NONwork Domains: A Review of Empirical Research». *Academy of Management Review*, vol. 5, no 3, p. 415-429.
- Netemeyer, R. G., J. S. Boles et R. McMurrin. 1996. «Development and Validation of Work-Family Conflict and Family- Work Conflict Scales». *Journal of Applied Psychology*, vol. 81, no 4, p. 400-410.
- Niedhammer, I., M. Goldberg, A. Leclerc, I. Bugel et S. David. 1998. «Psychosocial Factors at Work and Subsequent Depressive Symptoms in the Gazel Cohort.». *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, vol. 24, no 3, p. 197-205.
- Niedhammer, I., M. L. Tek, D. Starke et J. Siegrist. 2004. «Effort-Reward Imbalance Model and Self-Reported Health : Cross-Sectional and Prospective Findings from the GAZEL Cohort». *Social Science & Medicine*, vol. 58, no 8, p. 1531-1541.
- O'Leary, A. 1990. «Stress, Emotion and Human Immune Function». *Psychological Bulletin*, vol. 108, no 3, p. 363-382.
- Oberlander, L.B. 1990. «Work Satisfaction among Community-Based Mental Health Service Providers: the Association between Work Environment and Work Satisfaction». *Community Mental Health Journal*, vol. 26, no 6, p. 517-532.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). 1990. Composite International Diagnostic Interview. Version 1.0. Genève, World Health Organization

- , 2010. *La santé mentale: renforcer notre action.: Aide-mémoire no 220*. (Septembre). OMS. En ligne. <<http://who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>>.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), S. Leka, A. Griffiths et T. Cox. 2004. Organisation du travail et stress: approches systématiques du problème à l'intention des employeurs, des cadres dirigeants et représentants syndicaux /série no 3 ; rédaction du texte en français Sandrine Kurth Nothigham, Royaume Uni, Organisation mondiale de la santé, I-WHO (Institut of Work, Health & Organisations), IRIS En ligne. <<http://apps.who.int/iris/handle/>>.
- Organisation mondiale de la santé(OMS). 2007. «Santé mentale: un état de bien-être». OMS. En ligne. <http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/fr/index.html>.
- Orpen, C. 1978. «Work and Nonwork Satisfaction : A Causal - Correlational Analysis». *Journal of Applied Psychology*, vol. 63, no 4, p. 530-532.
- Paquet, M., et S. Gagnon. 2007. Consultation sur le climat de travail et les pratiques de reconnaissance: Questionnaire de climat psychologique. Montreal, Conseil de recherche et innovation en santé des organisations de McGill (CRISO) -Institut de recherche du CUSM, En ligne. <http://criso.ca/CMS/Media/60_14_fr-CA_0_105.pdf
<http://criso.ca/CMS/Media/58_14_fr-CA_0_98.pdf>.
- Paquet, M., S. Gagnon et A. Lafrenière. 2007. Questionnaire de climat psychologique (QCP4). Montréal, Centre de Recherche Intervention en Santé des Organisations du Centre universitaire de santé McGill (CRISO) En ligne. <<http://www.criso.ca/fr/attachments/87.pdf>>.
- Paternitti, S, I. Niedhammer, T. Lang et S. M. Consoli. 2002. «Psychological Factors at Work, Personality Traits and Depressive Symptoms: Longitudinal Results from the GAZEL Study». *British journal of psychiatry*, vol. 181, no 2, p. 111-117.
- Perreault, C. 1987. Les mesures de santé mentale. Possibilités et limites de la méthodologie utilisée. Cahier Technique 87-06. Montréal, Santé Québec: 33 p
- Perry-Jenkins, M., R. L. Repetti et A. C. Crouter. 2000. «Work and Family in the 1990's». *Journal of Marriage and the Family*, vol. 62, no 4, p. 981-998.
- Peters, S., et P. Mesters. 2008. «Le coût du stress et du burnout, en France et ailleurs.». In *Le burnout, comprendre et vaincre l'épuisement professionnel*, Marabout, p. 203-207. Paris.
- Piko, B. F. 2006. « Burnout, Role Conflict, Job Satisfaction and Psychological Health among Hungarian Health Care Staff : A Questionnaire Survey». *International Journal of Nursing Studies*, vol. 43, no 3, p. 311-318.

- Pines, A., et E. Aronson. 1988. *Career burnout: Causes and cures*. New York (USA): Free Press, 257 p.
- Pines, A., E. Aronson et D. Kafry. 1981. *Burnout: From Tedium to Personal Growth*. New York: Free Press, 229 p.
- Pines, A., et C. Maslach. 1978. «Characteristics of Staff Burnout in Mental Health Settings». *Hospital and Community Psychiatric*, vol. 29, no 4, p. 233-237.
- Piper, B. 1988. *Fatigue in Cancer Patients : Current Perspectives on Measurement and Management: American Cancer Society (USA)*.
- Plante, A. , et L. Bouchard. 1995. «Occupational Stress, Burnout and Professional Support in Nurses Working with Dying Patients». *OMEGA- Journal of Death and Dying*, vol. 32, no 2, p. 93-109.
- Powers, W. T. 1973. *Behavior : The Control of Perception*. Oxford, England: Éditions Aldine, 296 p.
- Preacher, K. J., et A. F. Hayes. 2004. «SPSS and SAS Procedures for Estimating Indirect Effects in Simple Mediation Models». *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, vol. 36, no 4, p. 717-731.
- Prévaille, M., R. Boyer, L. Potvin, C. Perrault et G. Légaré. 1987. La détresse psychologique: détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec. Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Montréal (QC), Ministère de la Santé et des Services Sociaux. Cahier de recherche no.7
- Pugliesi, K. 1999. «The Consequences of Emotional Labor : Effects on Workstress, Job Satisfaction, and Well-Being. ». *Motivation and Emotion, Special Issue : Sociological contributions to the understanding of emotion*, vol. 23, no 2, p. 125-154.
- Questionnaire Nordique Général. 2002. En ligne. <<http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p55-56.pdf>>.
- Questionnaire Psychosocial de Copenhague. 2002. En ligne. <<http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p52-54.pdf>>.
- Quick, J. C., J. O. Quick, O. L. Nelson et J. J. Hurrell. 1997. *Preventive Stress Management in Organisations*. Washington (DC): American Psychological Association 368 p.
- Quick, J. E., et L. E. Tetrick. 2003. *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington (DC): American Psychological Association, 475 p.

- Rafaeli, A., et R. I. Sutton. 1990. «Busy Stores and Demanding Customers: How do They Affect the Display of Positive Emotion?». *Academy of Management Journal*, vol. 33, no 3, p. 623-637.
- Rafferty, Y., R. Friend et P. A. Landsbergis. 2001. «The Association between Job Skill Discretion, Decision Authority and Burnout. ». *Work & Stress*, vol. 15, no 1, p. 73-85.
- Rahim, A. 1996. «Stress, Strain, and their Moderators : An Empirical Comparison of Entrepreneurs and Managers». *Journal of Small Business Management*, vol. 34, no 1, p. 46-58.
- Rain, J. S., I. M. Lane et D. A. Steiner. 1991. «A Current Look at the Satisfaction / Life Satisfaction Relationship: Review and Future Considerations». *Human Relations*, vol. 44, no 3, p. 287-307.
- Ratliff, N. 1988. «Stress and Burnout in the Helping Professions». *Social Case-work: The Journal of Contemporary Social Work*, vol. 69, no 3, p. 147-154.
- Ream, E., et A. Richardson. 1996 «Fatigue : A Concept Analysis». *International Journal Nursing Studies*, vol. 33, no 5, p. 519-529.
- Reich, R. 1973. «Care of the Chronically Mentally Ill. A National Disgrace». *American Journal of psychiatry*, vol. 130, no 8, p. 911-912.
- Rejeski, W. J., et S. L. Mihalko. 2001. «Physical Activity and Quality of life in Older Adults ». *Journal of gerontology : Biological Sciences and Medical Sciences*, vol. 56, Special Issue, no II, p. 23-35. En ligne. <Consulté sur internet 02 08 1023 http://www.TheLifestudy.org/.../FE_AP06-002_Published_Article_Rejeski.pdf>.
- Rice, R. W., M. R. Frone et D. B. McFarlin. 1992. «Work-Nonwork Conflict and the Perceived Quality of Life». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 13, no 2, p. 155-168.
- Rice, R. W., P. N. Janet et R. G. Hunt. 1980. «The Job-Satisfaction / Life-Satisfaction Relationship : A Review of Empirical Research». *Basic and Applied Social Psychology*, vol. 1, p. 37-64.
- Rice, R. W., D. B. McFarlin, R. G. Hunt et J. P. Near. 1985. «Job Importance as a Moderator of the Relationship Between Job Satisfaction and Life Satisfaction». *Basic and Applied Social Psychology*, vol. 6, no 4, p. 297-316.
- Ridner, S. H. 2004. «Nursing Theory and Concept Development or Analysis. Psychological Distress : Concept Analysis». *Journal of Advanced Nursing. Blackwell Publishing Ltd*, vol. 45, no 5, p. 536-545.

- Rinehart, J. 1986. «Improving the Quality of Working Life through Job Redesign : Work Humanization or Work Rationalization?». *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie / Canadian Review of Sociology and Anthropology, University of Western Ontario*, vol. 23, no 4, p. 507-530.
- Robidoux, S. 1996. «Impact de la qualité de la relation conjugale et du soutien du conjoint sur la détresse parentale des mères négligentes ou à risque de négligence». Trois-Rivières (QC), Psychologie, Mémoire de maîtrise Université du Québec à Trois-Rivières, 137 p.
- Rodin, J. 1986. «Health, Control, and Aging». In *The Psychology of Control and Aging*, M. M. Baltes et P. B. Baltes, p. 139-165. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum.
- Rodrigue, J. R., et T. L. Park. 1996. «General and Illness-Specific Adjustment to Cancer : Relationship to Marital Status and Marital Quality». *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 40, no 1, p. 29-36.
- Rose, R. C., L. S. Beh, J. U. Uli et K. Idriss. 2006. «Quality Of Work Life : Implications Of Career Dimensions». *Journal of social sciences*, vol. 2, no 2, p. 61-67.
- Ross, E. 1993. «Preventing Burnout among Social Workers in the Field of AIDS/HIV». *Social Work in Health Care*, vol. 18, no 2, p. 91-108.
- Rousseau, D. M. 1978. «Relationship of Work to Nonwork». *Journal of Applied Psychology*, vol. 63, no 4, p. 513-517.
- , 1995. *Psychological Contrats in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements*. Thousand Oaks (CA): Sage Publications, 246 p.
- Ruderman, M. N., P. J. Ohlott, K. Panser et S. N. King. 2002. «Benefits of Multiple Roles for Managerial Women». *Academy of Management Journal*, vol. 45, no 2, p. 369-386.
- Rumens, N. 2005. « Extended Review : Emotion in Work Organizations». *Reviews Section-Management Learning*, vol. 36, no 1, p. 117-128.
- Rydstedt, L. W., J. Devereux et M. Sverke. 2007. «Comparing and Combining the Demand-Control-Support Model and the Effort Reward Imbalance Model to Predict Long-Term Mental Strain». *European Journal of work and organizational psychology*, vol. 16, no 3, p. 261-278.
- Sashkin, M., et W. W. Burke. 1987. «Organizational Development in the 1980's». *Journal of Management*, vol. 13, no 2, p. 393-417.
- Sauter, S., L. Murphy, M. Colligan, N. Swanson, J. J. Hurrell et F. J. Scharf. 1999. Stress at Work. Collaboration : Social Service Review. Health. Cincinnati (OH), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): 99-101 p

- Savicki, V., et E. Cooley. 1987. «The Relationship of Work Environment and Client Contact to Burnout in Mental Health Professionals». *Journal of Counselling and development*, vol. 65, no 5, p. 249-252.
- Schabracq, M. J., J. A. M. Winnubst et C. L Cooper. 2003. *The Handbook of Work and Health Psychology (2e édition)*. Chichester (England): John Wiley & Sons, 636 p.
- Schaufeli, W. B., et A. B. Bakker. 2004. «Job Demands, Job Resources, and their Relationship with Burnout and Engagement : A Multi-Sample Study». *Journal of Organizational Behavior*, vol. 25, no 3, p. 293-315.
- Schaufeli, W. B., et D. Enzmann. 1998. *The Burnout Companion to Study and Practice : A Critical Analysis*. London: Taylor & Francis, 224 p.
- Schaufeli, W. B., M. P. Leiter et C. Maslach. 2009. «Burnout : 35 Years of Research and Practice». *Career Development International*, vol. 14, no 3, p. 204-220.
- Schaufeli, W. B., C. Maslach et T. Marek. 1993. *Professionnal Burnout : Recent developments in Theory and Research*. Washington (DC): Taylor & Francis, 299 p.
- Schaufeli, W. B., T. W. Taris et W. Van Rhenen. 2008. «Workaholism, Burnout, and Work Engagement : Three of Kind or Three Different Kinds of Employee Well-Being?». *Applied Psychology : An International Review*, vol. 57, no 2, p. 173-203.
- Schaufeli, W. B., D. Van Dierendonck et K. V. Van Gorp. 1996. «Burnout and Reciprocity : Towards a Dual-Level Social Exchange Model». *Work and Stress*, vol. 10, no 3, p. 225-237.
- Schmitt, N., et A. G. Bedeian. 1982. «A Comparison of LISREL and Two-Stage Least Squares Analysis of a Hypothesized Life-Job Satisfaction Reciprocal Relationship». *Journal of Applied Psychology*, vol. 67, no 6, p. 806-817.
- Schmitt, N., et P. A. Mellon. 1980. «Life and Job Satisfaction : Is the Job Central?». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 16, no 1, p. 51-58.
- Schneider, M. 1975. «The Quality of Life in Large American Cities : Objective and Subjective Social Indicators». *Social indicators Research*, vol. 1, no 4, p. 495-509.
- Schwartz, J. E., C. F. Pieper et R. A. Karasek. 1988. «A Procedure for Linking Psychosocial Job Characteristics Data to Health Surveys». *American Journal of Public Health*, vol. 78, no 8, p. 904-909.
- Seashore, S. E. 1975. «Defining and measuring the quality of working life». In *The Quality of Working Life*, L.E. Davis et A.B. Cherns, p. 105-118. New York: Free Press.

- Seligman, M. E. P. 2002. *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press, 321 p.
- Selye, H. 1956. *The Stress of Life*. New York (USA): McGraw-Hill, 324 p.
- Shea, W. R., et J. King-Farlow. 1976. *Values and the Quality of Life*. New York: Science History Publication, 181 p.
- Shimazu, A., J. De Jonge et H. Irimajiri. 2008. «Lagged Effects of Active Coping within the Demand-Control Model : A Three-Wave Panel Study among Japanese Employees». *International Journal of Behavioral Medicine*, vol. 15, no 1, p. 44-53.
- Shin, H. S., H. R. Han et M. T. Kim. 2007. «Predictors of Psychological Well-Being amongst Korean Immigrants to the United States : A Structured Interviews Survey». *International Journal of Nursing Studies*, vol. 3, no 44, p. 415-426.
- Shinn, M. 1982. «Methodological Issues : Evaluating and Using Information». In *Job stress and burnout*, W.S. Paine. Beverly Hills: Sage.
- Shirom, A. 1989. «Burnout in Work Organizations». In *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, C. L. Cooper et I. T. Robertson, p. 25-48. Chichester (UK): John Wiley & Sons.
- . 2003. «Job-related burnout: a review». In *Handbook of Occupational Health Psychology 475 p.*, J. C. Quick et L. E. Tetrick, p. 245-265. Washington (DC): American Psychological Association (APA).
- . 2005. «Reflections on the Study of Burnout». *Work & Stress*, vol. 19, no 3, p. 263-270.
- Sieber, S. D. 1974. «Toward a Theory of Role Accumulation». *American Sociological Review*, vol. 39, no 4, p. 567-578.
- Siefert, K., S. Jayratne et W. Chess. 1991. «Job Satisfaction, Burnout and Turnover in Health Care Social Workers». *Health and Social Work*, vol. 16, no 3, p. 139-202.
- Siegrist, J. 1996. «Adverse Health Effects of High-Effort / Low Reward Conditions at work». *Journal of occupational health psychology*, vol. 1, no 1, p. 27-41.
- Sirgy, M. J., D. Efraty, P. Siegel et Lee. D. J. 2001. «A New Measure of Quality of Work Life (QWL) Based on Need Satisfaction and Spillover Theories». *Social Indicators Research Springer*, vol. 55 no 3, p. 241-302. En ligne. <<http://www.jstor.org/stable/27526956>>.
- Soares, A. 2011. «Visibles : genre, émotions et violences au travail ». *Revue multidisciplinaire sur l'emploi, le syndicalisme et le travail*, vol. 6, no 2, p. 128-148.

- Sobel, M. E. 1982. «Asymptomatic Intervals for Indirect Effects in Structural Equations Models». In *Sociological Methodology*, S. Leinhardt, p. 290-312. San Francisco: Jossey-Bass.
- St-Onge, S., S. Renaud, G. Guérin et E. Caussignac. 2002. «Vérification d'un modèle structurel à l'égard du conflit travail-famille». *Relations industrielles / Industrial Relations*, vol. 57, no 3, p. 491-516.
- Staines, G. L. 1980. «Spillover versus Compensation : A Review of the Literature on the Relationship between Work and Nonwork». *Human Relations*, vol. 33, no 2, p. 111-129.
- Statistique Canada. 2003. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Santé mentale et bien-être En ligne. <<http://www.statcan.gc.ca/concepts/nphs-ensp/q00-fra.pdf>>.
- 2007. Étude : La dépression et les problèmes au travail. site consulté 21 juillet 2013. Gouvernement fédéral. Ottawa En ligne. <<http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/070112/dq070112a-fra.htm>>.
- Steiner, D. D., et D.M. Truxillo. 1989. «An improved test of the disaggregation hypothesis of job and life satisfaction». *Journal of Occupational Psychology*, vol. 62, no 1, p. 33-39.
- Stephens, M. A., M. M. Franks et A. A. Atienza. 1997. «Where two roles intersect: Spillover between parent care and employment». *Psychology and Aging*, vol. 12, no 1, p. 30-37.
- Stephens, T., C. Dulberg et N. Jourbert. 2000b. «La santé mentale de la population canadienne : une analyse exhaustive». *Agence de la santé publique du Canada*, vol. 20, no 3, p. 1-19.
- Stewart, A. L. 1992. «Conceptual and methodologic issues in defining quality of life : State of the art». *Progress in Cardiovascular Nursing*, vol. 7, no 1, p. 3-11.
- Sundin, L., J. Hochwalder, C. Bildt et J. Lisspers. 2007a. «The relationship between different work-related sources of social support and burnout among registered and assistant nurses in Sweden: A questionnaire survey». *International Journal of Nursing Studies*, vol. 44, no 5, p. 758-769.
- Sundin, L., J. Hochwalder, C. Bildt et J. Lisspers. 2007b. «The relationship between different work-related sources of social support and burnout among registered and assistant nurses in Sweden : A questionnaire survey ». *International Journal of Nursing Studies*, vol. 44, no 5, p. 758-769.

- Sutton, R. I. 1991. «Maintaining Norms about Expressed Emotions : The Case of Bill Collectors ». *Administrative Science Quarterly*, vol. 36, no 2, p. 245-268.
- Sutton, R. I., et R. L. Kahn. 1987. «Prediction, understanding, and control as antidotes to organizational stress». In *Handbook of Organizational Behavior*, J.W. Lorsch, p. 285. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice-Hall.
- Swaen, G. M., U. Bültmann, I. Kant et L. G. Van Amelsvoort. 2004. «Effects of job insecurity from a workplace closure threat on fatigue and psychological distress». *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 46, no 5, p. 443-449.
- Taillefer, M.-C., G. Dupuis, M.-A. Roberge et S. Lemay. 2003. «Health-related quality of life models : Systematic review of the literature». *Social indicators Research*, vol. 64, p. 293-323.
- Talbott, J. A. 1979. «Care of the chronically mentally ill--still a national disgrace». *American Journal of psychiatry*, vol. 136, no 5, p. 688-689.
- Taris, T. W., P. M. Le Blanc, W. B. Schaufeli et P. J. G. Schreurs. 2005. «Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests». *Work & Stress*, vol. 19, no 3, p. 238-255.
- Taris, T. W., P. J. G. Schreurs et W. B. Schaufeli. 1999. «Construct validity of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: two sample of its factor structure and correlates». *Work Stress*, vol. 13, no 3, p. 223-237.
- Tennant, C. 2001. «Work-related stress and depressive disorders.». *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 51, no 5, p. 697-704.
- Thoits, P. A. . 1996. «Managing the Emotions of Others». *Symbolic Interaction*, vol. 19, no 2, p. 85-109.
- Toppinen-Tanner, S., A. Ojajarvi, A. Vaananen, R. Kalimo et P. Jappinen. 2005. «Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes». *Behavioral Medicine*, vol. 31, no 18, p. 32.
- Tousignant, M, et V. Kovess. 1985. «L'épidémiologie en santé mentale: Le cadre conceptuel de l'Enquête Santé-Québec». *Sociologie et Sociétés*, vol. 17, no 1, p. 15-26.
- Tremblay, D. G. 2003. La difficile articulation des temps sociaux : concilier la vie familiale et la vie professionnelle. Interventions économiques: temps sociaux, temps de travail. Montréal (QC), UQÀM (Télé-université). 31 En ligne. <<http://www.telug.quebec.ca/interventionseconomiques>
<http://interventionséconomiques.revues.org/904>>.

- Truchot, D., et M. Deregard. 2001. «Perceived Inequity, Communal Orientation and Burnout: The Role of Helping Models». *Work & Stress*, vol. 15, no 4, p. 347-356.
- Tummers, G. E. R., et J. Landeweerd. 2002. «Work Organization, Work Characteristics, and Their Psychological Effects on Nurses in the Netherlands.». *International Journal of Stress Management*, vol. 9, no 3, p. 183-205.
- Turcotte, P. R. 1988. *La Qualité de Vie au Travail (QVT): une voie vers l'excellence*. Montréal: Agence d'ARC, 276 p.
- United States Department of Health, Education and Welfare (USDHEW). 1969. Towards a Social Report. Education and Welfare Department of Health. Washington (DC), United States Government Printing Office
- Van Hoorebeke, D. 2003. «Le management des émotions au travail: une reconsidération des pratiques organisationnelles». *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, no 49, p. 2-14.
- , 2005. «La dissonance émotionnelle au travail : une approche ethnométhodologique». *Management Prospective Ed. / Management & Avenir*, vol. 1, no 3, p. 61-75. En ligne. <www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2005-1-page-61.htm>.
- Van Laar, D., J. A. Edwards et S. Easton. 2007. «The Work-Related Quality of Life Scale for Healthcare Workers». *Journal of Advanced Nursing (JAN)*, vol. 60, no 3, p. 325-333. En ligne. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17908128>>.
- Van Vegchel, N., J. De Jonge, H. Bosma et W. B. Schaufeli. 2005. «Rewriting the Effort-Reward Imbalance Model: Drawing up the Balance of 45 Empirical Studies». *Social Science & Medicine*, vol. 60, no 5, p. 1117-1131.
- Vandenberghe, C., S. Stordeur et W. D'Hoore. 2009. «Une analyse des effets de la latitude de décision, de l'épuisement émotionnel et de la satisfaction au travail sur l'absentéisme au sein des unités de soins infirmiers». *Le travail humain*, vol. 72, no 3, p. 209-228.
- Vanier, C., et D. Fortin. 1996. Une étude exploratoire des sources de stress et de soutien social chez les intervenantes communautaires en santé mentale. *Érudit*. 21: 200-223 p En ligne. <<http://id.erudit.org/iderudit/032405ar>>.
- Vermulen, M. , et C. Mustard. 2000. «Gender Differences in Job strain, Social support at work, and Psychological Distress». *Journal of occupational health psychology*, vol. 5, no 4, p. 428-440.
- Vézina, M. 2008. «La prévention des problèmes de santé psychologique liés au travail: nouveau défi pour la santé publique». *Santé publique*, vol. 20, no 3, p. 121-128.

- Vézina, M., R. Bourbonnais, C. Brisson et L. Trudel. 2006. «Définir les risques : Note de recherche : Sur la prévention des problèmes de santé mentale». *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 3, no 163, p. 32-38. En ligne. <www.cairn.info/revue-actes-de-la-recherche-en-sciences-sociales-2006-3-page-32.htm>.
- Vézina, M., R. Bourbonnais, A. Marchand et R. Arcand. 2008. Stress au travail chez les adultes québécois. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2). Québec, Institut de la statistique du Québec: 1-50 p
- Vézina, M., et C. Chénard. 2008. Outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail. environnementaux et occupationnels Direction des risques biologiques. Québec, Institut national de santé publique du Québec En ligne. <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/744_OutilCaractMilieuTravail.pdf>.
- Vézina, M., C. Chénard, L. Bhérer, R. Bourbonnais, C. Brisson, J-P. Brun, P. Gourdeau, C. Guimont, K. Lippel, A. Marchand, L. St-Arnaud et S. Stock. 2009. Grille d'identification des risques psychosociaux au travail., Institut national de santé publique du Québec En ligne. <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/930_GrilleRisquePsychoTravail.pdf>.
- Vézina, M., M. Cousineau, D. Mergler, A. Vinet et M.-C. Laurendeau. 1992. *Pour donner un sens au travail: bilan et orientations du Québec en santé psychologique au travail. Comité de la santé mentale du Québec*. Boucherville (QC): Éditions Gaétan Morin, 179 p.
- Vézina, M., et S. Gingras. 1996. «Travail et santé mentale : les groupes à risque». *Canadian Journal of Public Health*, vol. 87, no 2, p. 135-140.
- Virtanen, M., J. Vahtera, J. Pentti, T. Honkonen, M. Elovainio et M. Kivimäki. 2007. «Job Strain and Psychologic Distress : Influence on Sickness Absence among Finnish Employees». *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 33, p. 182-187.
- Voydanoff, P. 2001. «Conceptualizing Community in the Context of Work and Family». *Community, Work & Family*, vol. 4, no 2, p. 133-156.
- , 2004a. «Implications of Work and Community Demands and Resources for Work-to-Family Conflict and Facilitation». *Journal of occupational health psychology*, vol. 9, no 4, p. 275-295. En ligne. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15506845>>.
- , 2004b. «The Effects of Work Demands and Resources on Work-to-Family Conflict and Facilitation». *Journal of Marriage and Family*, vol. 66, no 2, p. 398-412.
- Voydanoff, P., et B. W. Donnely. 1999. «The Intersection of Time in Activities and Perceived Unfairness in Relation to Psychological Distress and Marital Quality». *Journal of Marriage and the Family*, vol. 20, no 3, p. 328-349.

- Wainwright, D., et M. Calnan. 2002. *Work Stress : The Making of a Modern Epidemic*. Buckingham: Open University Press, 240 p.
- Wang, J. L., A. Lesage, N. Schmitz et A. Drapeau. 2008. «The Relationship between Work Stress and Mental Disorders in Men and Woman : Findings from a Population-Based Study». *Journal of Epidemiology & Community Health*, vol. 62, no 1, p. 42-47.
- Wayne, J. H. 2009. «Cleaning up the Constructs on the Positive Side of the Work–Family Interface». In *Handbook of Families and Work : Interdisciplinary Perspectives*, D. R. Crane et J. Hill. Lanham (MD): University Press of America.
- Wayne, J. H., J. G. Grzywacz, D. S. Carlson et K. M. Kacmar. 2007. «Work–Family Facilitation : A Theoretical Explanation and Model of Primary Antecedents and Consequences». *Human Resource Management Review*, vol. 17, no 1, p. 63-76.
- Wayne, J. H., N. Musica et W. Fleeson. 2004. «Considering the Role of Personality in the Work-Family Experience: Relationships of the Big Five to Work-Family Conflict and Facilitation». *Journal of Vocational Behaviour*, vol. 64, no 1, p. 108-130.
- Weber, M. 1947. *The Theory of Social and Economic Organization, translated by A. M. Henderson and Talcott Parsons*. New York: The Free Press and the Falcon's Bring Press, 448 p.
- Werbel, J., et M. H. Walter. 2002. «Changing Views of Work and Family Roles : A Symbiotic Perspective». *Human Resource Management Review*, vol. 12, no 3, p. 293–298
- Wharton, A. S., et R. J. Erickson. 1993. «Managing Emotions on the Job and at Home : Understanding the Consequences of Multiple Emotional Role». *Academy of Management Review*, vol. 18, no 3, p. 457-486.
- WHOQOL. 1995. «The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL) : position paper from the World Health Organization». *Social Scientific Medicine*, vol. 41, p. 1403-1409.
- Wieclaw, J., E. Agerbo, P. B. Mortensen et J. P. Bonde. 2005. «Occupational Risk of Affective and Stress-Related Disorders in the Danish Workforce». *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, no 31, p. 343-351.
- Wiener, N. 1948. *Cybernetics; or Control and Communication in the Animal and the Machine*. Oxford (England): John Wiley, 194 p.

- Wilkins, K., et M. P. Beaudet. 1998. Le stress au travail et la santé. Rapports sur la santé. Ottawa, Statistique Canada. 10: 49-66 p En ligne. <<http://www.publications.gc.ca/Collection-R/Statcan/82-003-XIF/0039882-003-XIF.pdf>>.
- Winnubst, J. A. M., F. H. G. Marcellissen et R. J. Kleber. 1982. «Effects of Social Support in the Stressor-Strain Relationship : A Dutch Sample». *Social Science & Medicine*, vol. 16, no 4, p. 475-482.
- World Health Organization (WHO). 1978. «International Conference of Primary Health Care». In *Primary Health Care* (Alma-Ata, USSR), sous la dir. de Office of Publications: Educational Resources Information Center (ERIC) Clearinghouse, p. 12. Alma-Ata, USSR: Office of Publications: Educational Resources Information Center (ERIC) Clearinghouse.
- World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL), W. Kuyken, J. Orley, M. Power, H. Herrman, H. Schofield, B. Murphy, Ž. Metelko, S. Szabo, M. Pibernik-Okanović, N. Quemada, A. Caria, S. Rajkumar, S. Kumar, S. Saxena, D. Baron, M. Amir, M. Tazaki, A. Noji, G. Vanheck, J. Devries, J. A. Sucre, L. Picardami, M. Kabanov, A. Lomachenkov et G. Burkovsky. 1995. «The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL) - position paper from the World Health Organization». *Social Science and Medicine*, vol. 41, p. 1403-1409.
- Yildirim, I. 2008. «Relationships between Burnout Sources of Social Support and Sociodemographic Variables». *Social Behavior and Personality*, vol. 36, no 5, p. 603-616.
- Zacchia, C. 2007. Je suis en burnout : Suis-je en dépression? Mammouth Magazine: traduction Marie-France Marin. 4: 8-10 p
- Zapf, D. 2002. «Emotion Work and Psychological Well-Being : A Review of the Literature and some Conceptual Considerations». *Human Resources Management Review*, vol. 12, no 2, p. 237-268.
- Zapf, D., et M. Holz. 2006. «On the Positive and Negative Effects of Emotion Work in organizations». *European Journal of work and organizational psychology*, no 15, p. 1-28.
- Zellars, K. L., P. L. Perrewé et W. A. Hochwarter. 2000 «Burnout in Health Care : The Role of the Five Factors of Personality ». *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 30 no 8, p. 1570-1598.
- Zunz, S. 1998. «Resiliency and Burnout : Protective Factors for Human Service Managers». *Administration in Social Work*, vol. 22, no 3, p. 39-54.

APPENDICES

APPENDICE A**LETTRE DE PRÉSENTATION DU PROJET DE RECHERCHE**

(Note : afin de préserver la confidentialité vis-à-vis l'organisme ayant commandité l'étude, le nom de cet organisme et des responsables ont été masqués sur les différents formulaires)

Nous sollicitons votre participation pour ***une recherche quantitative sur la qualité de vie*** des intervenants de première ligne des organismes communautaires partenaires de l'organisme mandataire

C'est dans l'esprit de témoigner de la réalité vécue par les intervenants et en plus d'offrir des soins de santé physiques et psychologiques, que l'équipe du Projet-Montréal vous propose de participer à une recherche quantitative sur la *qualité de vie* des intervenants communautaires.

Cette recherche fait suite à l'une des recommandations de Mme XXXX, psychologue, qui a réalisé en 2000, une recherche exploratoire qualitative sur les besoins psychologiques et les conditions de travail des intervenants de huit organismes communautaires¹. Cette étude a notamment permis d'améliorer nos connaissances sur la réalité psychologique des intervenants et d'identifier des besoins plus spécifiques, auxquels nous tentons encore de répondre, soit par les supervisions de groupe mensuelles et le service de soutien psychologique.

Soulignons que dans la littérature scientifique, la réalité affective des intervenants du milieu communautaire est peu ciblée comme objet d'étude.

Pour réaliser cette nouvelle recherche quantitative, nous mandatons et avons recours à l'expertise de M Gilles Dupuis, Ph.D., professeur au Département de psychologie de l'UQAM et M Jean-Pierre Martel Ph.D., professionnel de recherche au *Laboratoire d'études en psychologie de la santé et de la qualité de vie* de l'UQAM. Nous allons utiliser des outils de mesure déjà existants soit, le questionnaire nommé « *l'Inventaire Systématique de Qualité de Vie* » et celui sur « *l'Évaluation de la qualité de vie au travail* ». À ces deux questionnaires s'ajoutent ceux sur « *la détresse psychologique* » et sur « *l'épuisement professionnel* ». Ces instruments de mesure serviront à appréhender de façon plus fiable et valide l'évaluation de votre *qualité de vie* et non seulement, celle de ceux qui consultent en psychothérapie. Nous avons constaté au sein de notre service de soutien psychologique que beaucoup d'intervenants présentent des signes d'épuisement émotionnel préoccupants, ce qui influence leur satisfaction quant à leur *qualité de vie*.

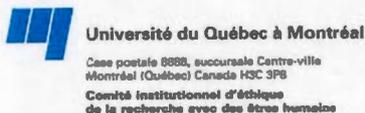
Cette recherche vise à mieux identifier comment vous percevez la nature et l'intensité des stressors vécus, face à différents aspects de la vie, tant au plan personnel, qu'au niveau du travail, de même que l'interaction entre ces deux dimensions. De plus, les données de groupe obtenues seront comparées à des normes québécoises et nord-américaines.

Nous pensons que les résultats de cette recherche pourront être utilisés par vos équipes respectives et favoriser un moment de réflexion et d'échange sur des questions touchant les notions de *qualité de vie*, *d'épuisement professionnel* et *de détresse psychologique*. Ces questions sont d'autant plus importantes quand on travaille soi-même en relation d'aide auprès des clientèles fortement marginalisées. Nous souhaitons aussi que cette recherche apporte aux organismes participants la possibilité de poser des constats de groupe et de mettre en place des actions plus ciblées.

Finalement, nous croyons que les résultats de cette recherche pourront avoir une portée politique en sensibilisant les décideurs et les bailleurs de fond à la réalité et aux besoins spécifiques des travailleurs communautaires de première ligne de Montréal.

APPENDICE B

FORMULAIRE DE DÉONTOLOGIE



Montréal, le 1^{er} novembre 2007

Monsieur Gilles Dupuis
Professeur
Département de psychologie

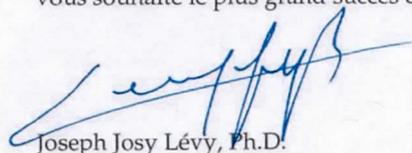
Objet : *Projet de recherche intitulé : «Recherche quantitative sur la qualité de vie en général et au travail, de même que sur l'épuisement professionnel et sur la détresse psychologique, des intervenants de première ligne des organismes partenaires du projet de l'organisme XXXX», financé par l'organisme XXXX*

Cher monsieur,

Suite au complément d'information reçu et aux recommandations émises par le Comité, il m'est agréable de vous confirmer l'acceptation de votre protocole de recherche au plan éthique. Vous trouverez ci-joint le certificat de conformité à l'éthique émis par le Comité et valide pour la durée du projet.

Je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité d'informer le Comité des modifications majeures qui seront apportées à votre projet, en cours de réalisation, et qui ont trait à la participation des sujets humains.

Le Comité vous remercie d'avoir porté votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite le plus grand succès dans la poursuite de vos travaux.



Joseph Josy Lévy, Ph.D.
Professeur
Président



Université du Québec à Montréal

Casa postale 6888, succursale Centre-ville
Montréal (Québec) Canada H3C 3P8
Comité institutionnel d'éthique
de la recherche avec des êtres humains

No. DUPG01

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Gilles Dupuis

Département ou École : Psychologie

Titre du projet : *«Recherche quantitative sur la qualité de vie en général et au travail, de même que sur l'épuisement professionnel et sur la détresse psychologique, des intervenants de première ligne des organismes partenaires du projet Mo...»*

Étudiant (s) réalisant leurs projets de m... de l'organisme XXXX lu présent projet ou programme :

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le «Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM».

Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Le présent certificat est valide pour la durée du projet.

Membres du Comité

Marc Bélanger, Directeur, Département de kinanthropologie
Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines
René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité
Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité
Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques
Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie
Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

1^{er} novembre 2007

Date

Joseph Josy Lévy
Président

UQAM

APPENDICE C

AUTORISATION DE COMMUNICATION

Autorisation de communication

En cas de difficultés ou de problèmes révélés par le questionnaire de détresse psychologique, et qui nécessiteraient que nous vous contactions (tel qu'exigé par les règles d'éthique) pour vous offrir de l'aide laissez nous les informations demandées ci-dessous.

Nom : _____

Téléphone où me rejoindre : _____

APPENDICE D

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Recherche quantitative sur la qualité de vie en général et au travail, de même que sur l'épuisement professionnel et sur la détresse psychologique, des intervenants de première ligne des organismes partenaires de l'organisme XXXX

Formulaire de consentement libre et éclairé

Responsable du projet pour l'organisme

XXXXXXXX

Chercheur responsable du projet : Monsieur Dupuis, Ph.D.,
Faculté des Sciences Humaines, Département de psychologie,
Université du Québec à Montréal.

1-Objectif de la recherche

L'objectif de cette étude est de mieux connaître réalité affective vécue par les intervenants de première ligne d'organismes communautaires et ce, par la mesure de la qualité de vie (au travail et en général) des intervenants ainsi que des indices d'épuisement professionnel et de détresse psychologique.

2-Déroulement de la recherche

Si vous acceptez de participer à cette étude, vous aurez deux questionnaires à compléter par internet et trois autres (fiche sociodémographique, détresse psychologique et épuisement professionnel) sous forme papier-crayon. Les deux questionnaires de qualité de vie doivent être remplis de façon informatisée sur le site suivant : soit au <http://qualitedevie.ca>, i.e. celui sur la « qualité de vie général et celui sur la qualité de vie au travail ». L'accès à ce site demande une connexion « à haute vitesse ». Des hauts parleurs ou des écouteurs sont aussi nécessaires. Cependant, pour ceux qui ne possèdent pas le support informatique nécessaire et/ou qui ont besoin d'assistance, nous allons offrir des plages horaires de disponibilité dans un de nos locaux, en la présence d'un accompagnateur non lié au Projet. xxx M. xxx vous expliquera la procédure d'utilisation du site, notamment, comment créer et entrer votre n° de code. Les questionnaires papier-crayon vous seront remis dans une enveloppe. Sur chaque questionnaire, vous devrez inscrire le n° de code que vous aurez utilisé pour compléter les questionnaires informatisés. Une fois terminés, vous remettrez les questionnaires dans l'enveloppe que vous cachetterez et vous la déposez au secrétariat de votre organisme, où une personne désignée mettra votre enveloppe dans une enveloppe préaffranchie à l'adresse du laboratoire du professeur Dupuis, à l'UQAM. Cette enveloppe contiendra tous les questionnaires des personnes de votre centre qui auront accepté de participer. Lorsque la période prévue pour compléter les questionnaires sera terminée, l'enveloppe sera postée. Les questionnaires informatisés devraient vous prendre environ une heure quinze à compléter et les questionnaires papier-crayon environ 15 minutes.

3-Avantages et inconvénients possibles reliés à votre participation

Il n'y a pas de risque associé à la participation à cette étude. Votre participation à cette recherche ne comporte aucun désavantage à priori si, ce n'est le temps, estimé à une heure et trente, que vous accordez pour réaliser la passation des quatre questionnaires. Soulignons, que nous avons cependant la responsabilité éthique de référer à un professionnel de la santé tout participant qui présenterait des indices de détresse psychologique trop élevés. Cette recommandation à consulter, est la responsabilité de l'équipe de chercheurs et se fera sans que votre employeur soit mis au courant, et ce, afin de préserver la confidentialité. Dans l'enveloppe renfermant les questionnaires, il y aura une feuille sur laquelle vous pourrez inscrire votre prénom et un n° de téléphone ou vous aimeriez être rejoint. De cette façon, nous pourrions vous contacter s'il nous semble que les scores obtenus au niveau de la détresse psychologique nécessiteraient que nous discutions de la possibilité de recevoir un support psychologique. Si vous le désirez, à ce moment, nous pourrions vous référer au programme d'aide aux employés de l'organisme XX, que vous pouvez d'ailleurs consulter en tout temps (514-912-2973). En tout temps, vous pouvez contacter M. Jean-Pierre Martel, Ph.D., psychologue au 514-987-3000 poste 3834.

Il n'y a pas de bénéfices directs à participer à cette étude, excepté la possibilité que si nos questionnaires révèlent des difficultés nous pourrions, comme mentionné ci-haut, vous suggérer des ressources de consultations pour vous aider. Vous pouvez aussi obtenir un profil personnalisé de votre qualité de vie au travail et de votre qualité de vie générale. Finalement, plus nous obtiendrons d'information sur les effets du stress sur des travailleurs comme vous, plus nous pourrions développer des moyens de prévention et de traitement qui pourront prévenir ou traiter des problèmes de détresse psychologique ou d'épuisement professionnel provenant d'une qualité de vie au travail détériorée.

4-Diffusion des résultats

Les résultats seront diffusés lors d'une seule présentation publique à laquelle seront conviés tous les participants à la recherche et toutes les personnes concernées soit les intervenants et les directions des organismes partenaires de l'organisme XX. Une version écrite des résultats sera également disponible sur demande. Quelque soit le mode de présentation des résultats, ces derniers ne rendront compte que de statistiques de groupes préservant ainsi la confidentialité de toute information. Si vous désirez obtenir vos profils individualisés de qualité de vie et de qualité de vie au travail, il suffira d'indiquer sur la carte dans l'enveloppe, si vous désirez un, l'autre ou les deux en inscrivant sur la carte, votre n° de code.

5-Confidentialité

Tous les renseignements recueillis au cours de la recherche demeureront strictement confidentiels et vous ne serez identifié que par un numéro de code afin de préserver la confidentialité. Vos résultats individuels seront conservés dans une base de données sécurisées appartenant au *Laboratoire de psychologie de la santé* de l'UQAM et par conséquent, aucunement accessible à qui que se soit, sauf les personnes du laboratoire du Dr Dupuis qui y seront autorisées et qui auront signé le formulaire de confidentialité. Vos données brutes seront ajoutées à celles déjà existantes de d'autres travailleurs québécois, déjà présents dans une base de données contenant maintenant plus de 1000 participants.

Aucune publication ou présentation résultant de cette recherche ne renfermera quoi que ce soit qui puisse permettre de vous identifier personnellement.

6-Participation volontaire et droit de retrait

Votre participation à cette recherche doit être menée de façon volontaire. Vous êtes libre de refuser d'y participer ou de vous retirer de la recherche à n'importe quel moment sans qu'aucun préjudice ne vous soit causé.

7-Questions au sujet de la recherche

Pour toute information concernant cette étude, vous pouvez contacter Jean-Pierre Martel au 514-987-3000 poste 3834 ou par courriel à l'adresse suivante : lepsyq@er.uqam.ca. Ce projet de recherche a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche impliquant des sujets humains de l'UQAM (CIÉR). Si vous avez besoin de plus amples informations concernant les responsabilités de l'équipe de recherche ou si vous estimez que l'un de ses membres a manqué à ses engagements, vous pouvez faire valoir votre situation auprès du Président du CIÉR, Dr. Joseph Josy Lévy. Il peut être joint au numéro (514) 987- 3000 # 4483 ou # 7753 ou par courriel à l'adresse suivante : levy.joseph_josy@uqam.ca

La nature et le déroulement de la recherche, les avantages et les inconvénients que comporte ma participation ainsi que le caractère confidentiel m'ont été expliqués.

J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions et de recevoir des réponses satisfaisantes.

J'ai lu ou l'on m'a lu le formulaire de consentement et j'en comprends la contenu

Je soussigné, accepte volontairement de participer à cette recherche.

Participant : Nom, Prénom
(Lettres moulées) _____

Signature du participant _____

Date _____

Chercheur : Nom, Prénom
(Lettres moulées) _____ Gilles Dupuis, Ph.D. _____

Signature du chercheur  _____

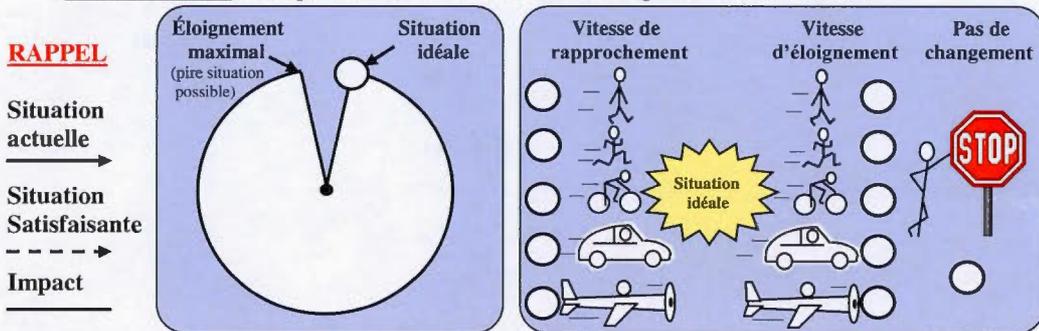
Date _____

APPENDICE E

QUESTIONNAIRE ISQV (VERSION PAPIER)

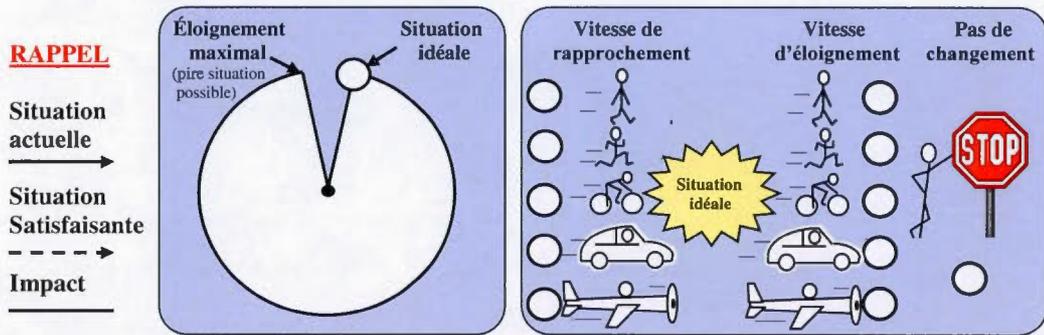
28. Activités spirituelles ou religieuses (devoirs et obligations demandés par ma religion ou mes croyances)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ma capacité à faire ces activités



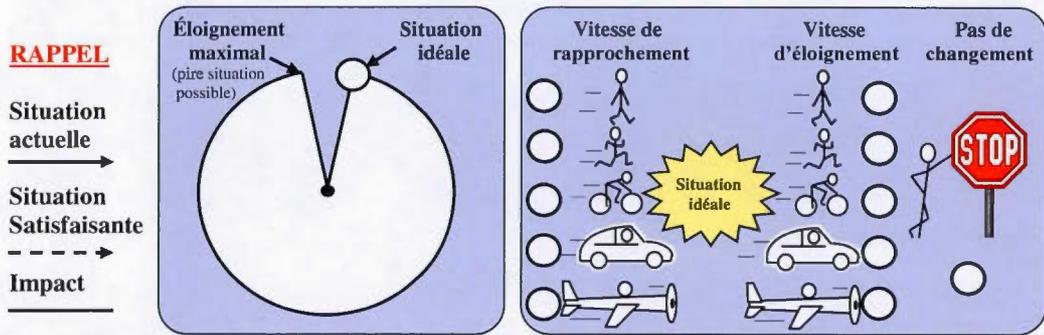
25. Relation de couple (marque d'affection, entente, communication)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



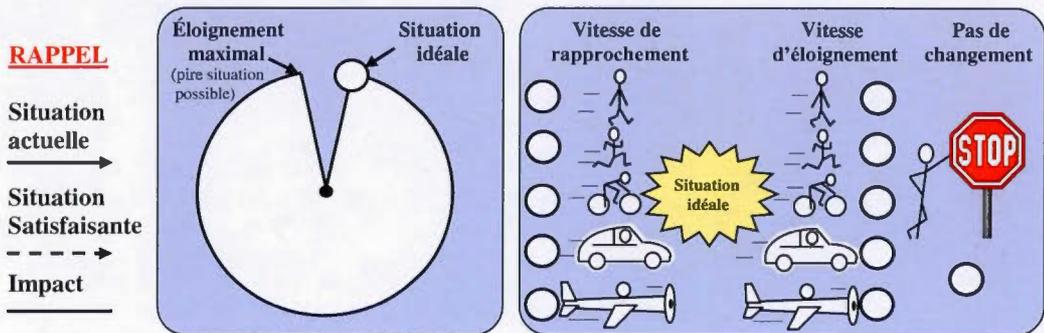
26. Relations sexuelles

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



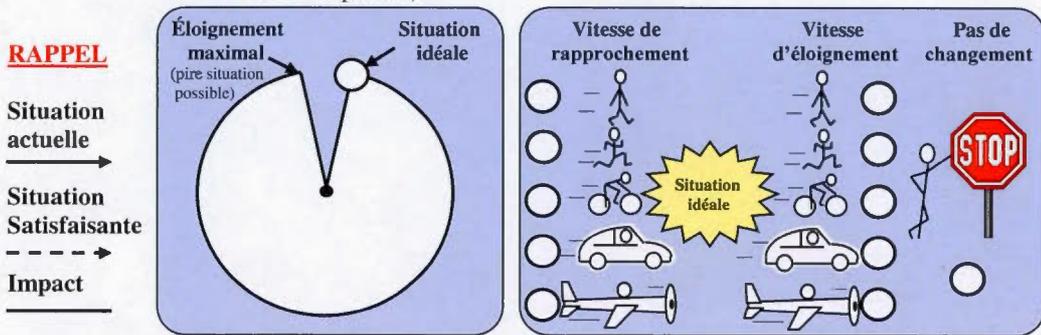
27. Vie spirituelle ou religieuse

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ce que m'apporte ma vie spirituelle ou religieuse



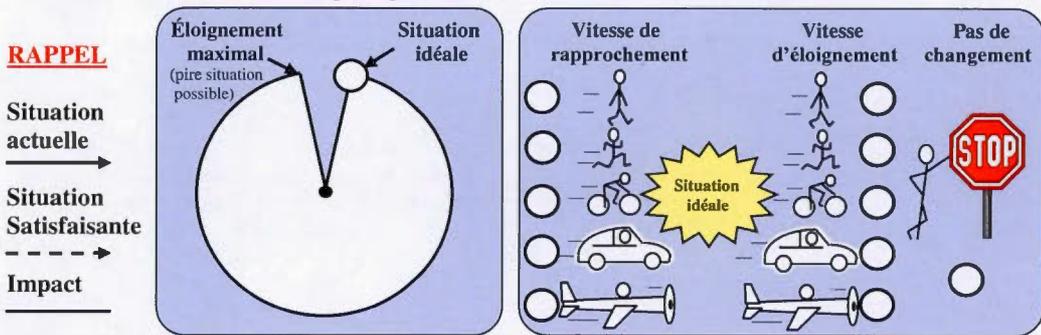
22. Estime de soi (opinion globale de soi)

Situation idéale : avoir une excellente estime de soi (avoir parfaitement confiance en soi, en ses capacités)



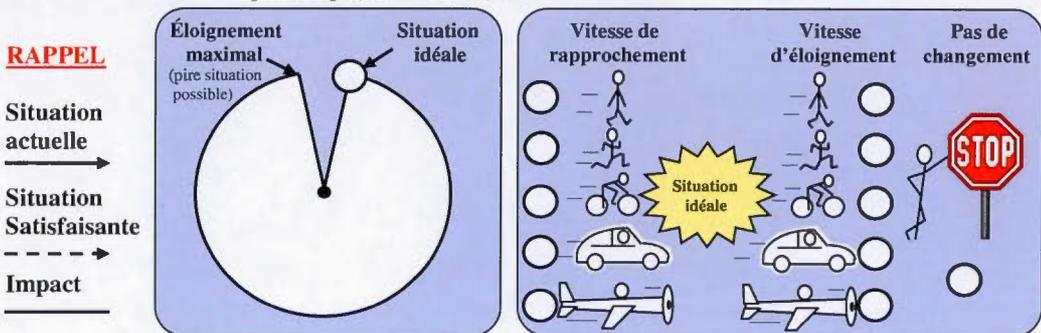
23. Moral

Situation idéale : avoir un excellent moral, (être très heureux(se), pas déprimé(e) ni découragé(e) par le futur)



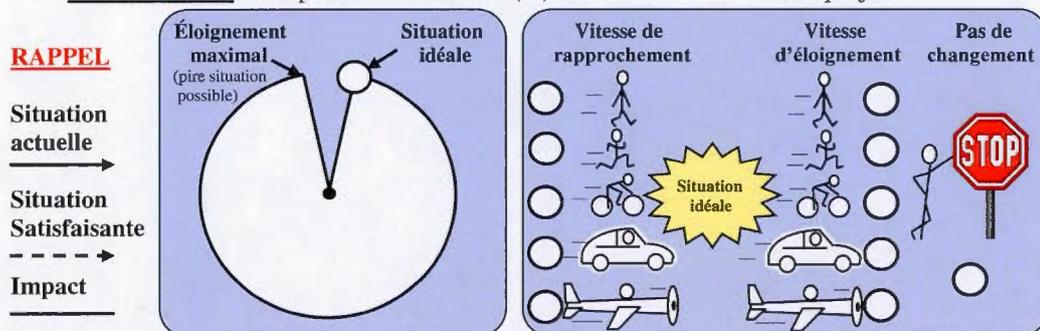
24. Tranquillité d'esprit

Situation idéale : être parfaitement calme et serein(e) (ne pas être inquiet(te), anxieux(se) ni préoccupé(e) ni énervé(e))



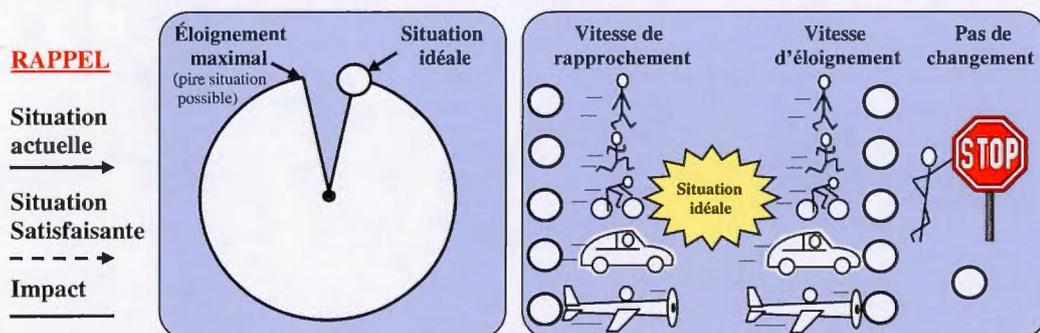
19. Entretien de la maison (appartement) et de la cour (s'il y a lieu) (travaux lourds : peinture, réparation, laver les planchers, les fenêtres, entretien de la pelouse, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité dans ce que je fais



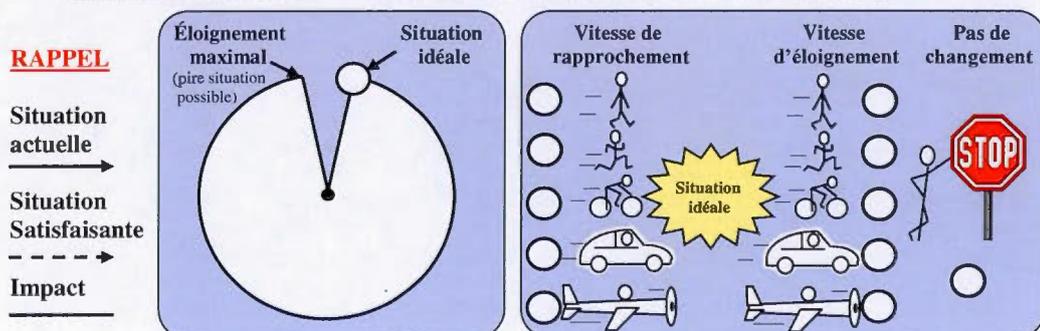
20. Mémoire (capacité de se rappeler des choses à faire, des noms, des mots, des événements, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité dans ce domaine



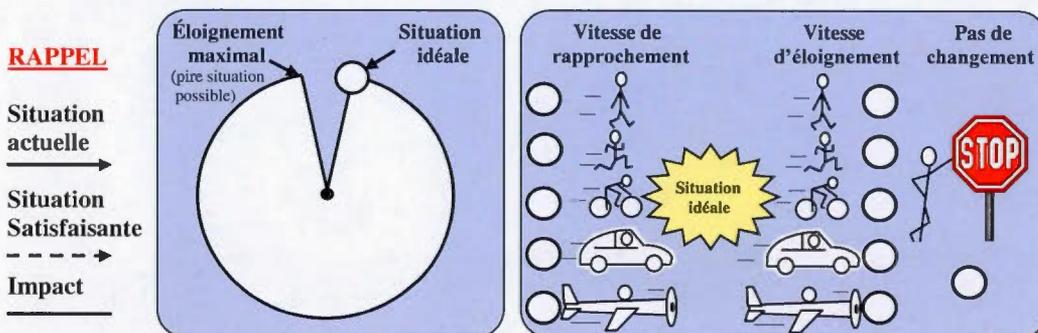
21. Concentration et attention (pouvoir me concentrer sur une tâche comme lire, être attentif(ve) à une discussion, à une émission de télévision, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité dans ce domaine



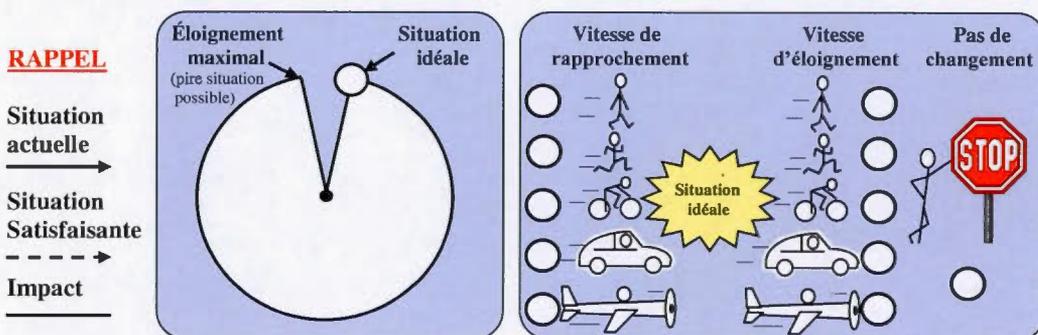
16. Finances (revenu, budget, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon niveau de vie



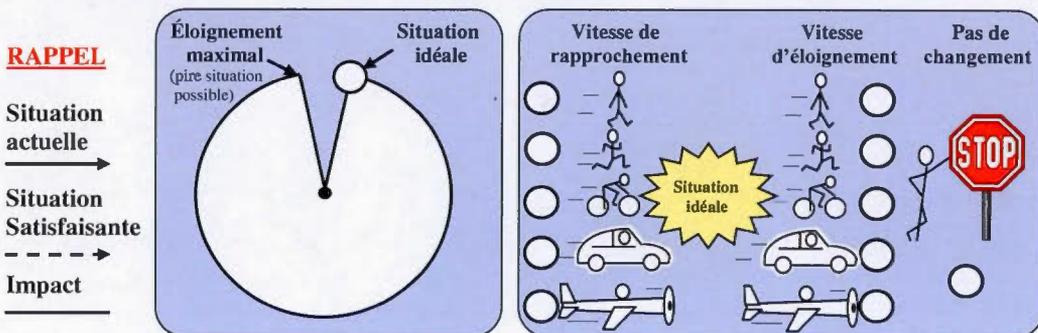
17. Activités non-rémunérées (bénévolat, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



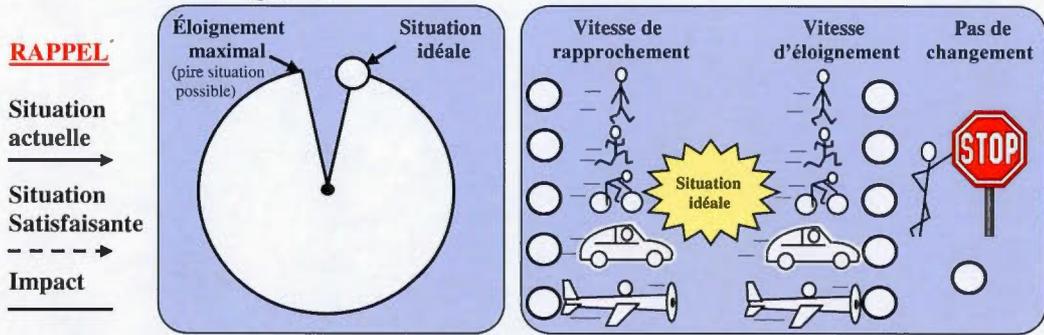
18. Travail domestique (travaux légers : vaisselle, époussetage, préparation des repas, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité dans ce que je fais



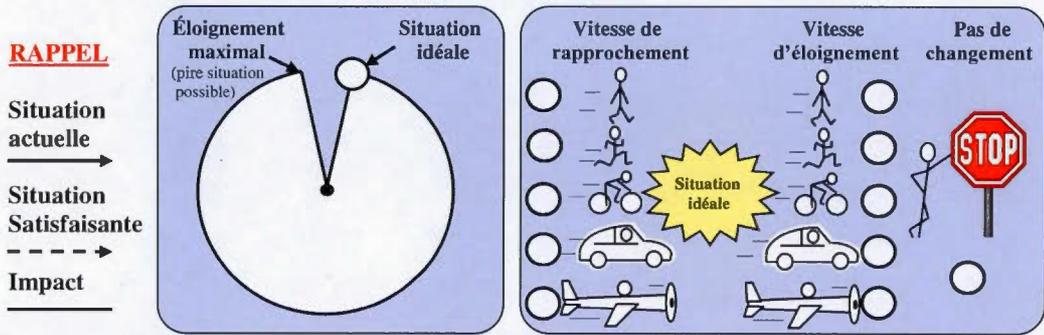
13. Efficacité au travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité au travail (quantité et qualité)



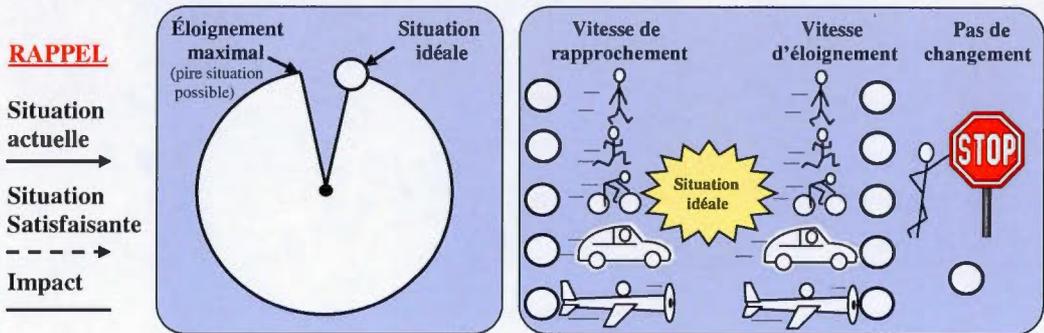
14. Interactions avec les collègues durant les heures de travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mes interactions avec eux (elles)



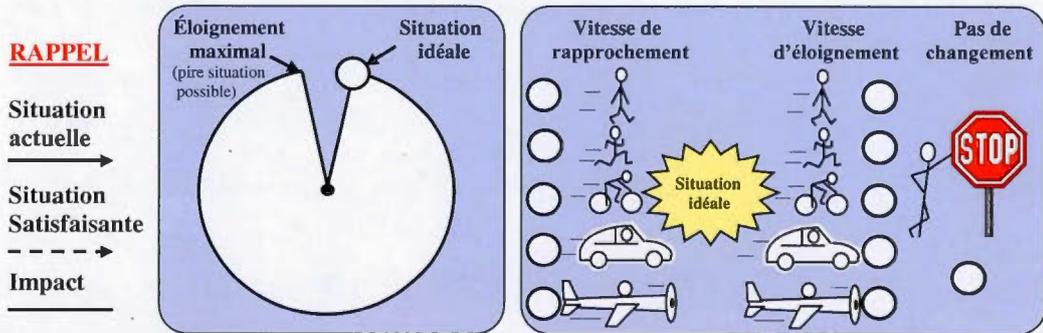
15. Interactions avec les employeurs(es) ou supérieurs(es) immédiats durant le travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mes interactions avec eux elles



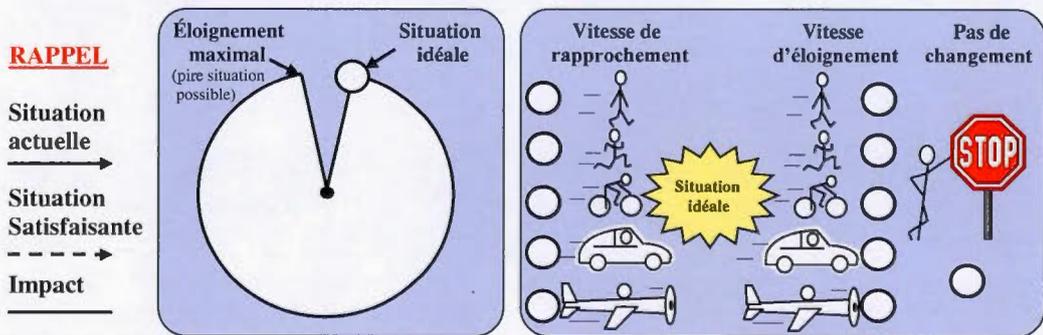
10. Interactions avec la famille (frères, sœurs, belle-famille, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



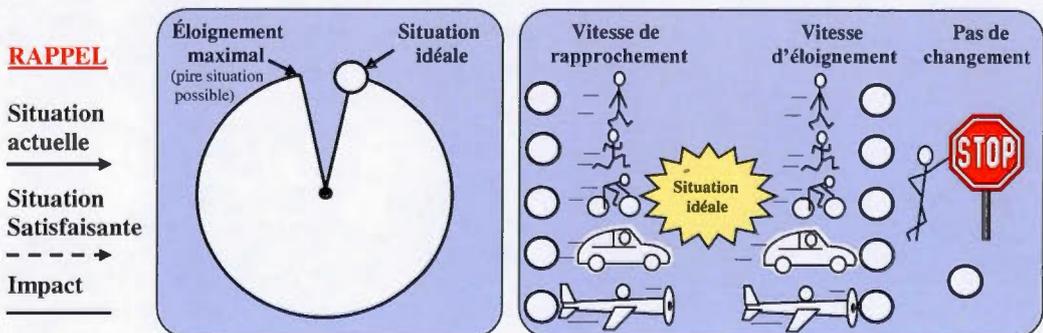
11. Interactions avec mes amis(es)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



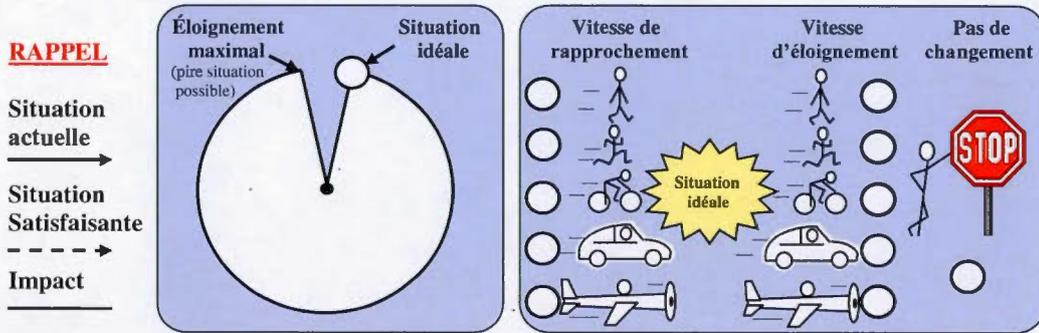
12. Type de travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ce que je fais



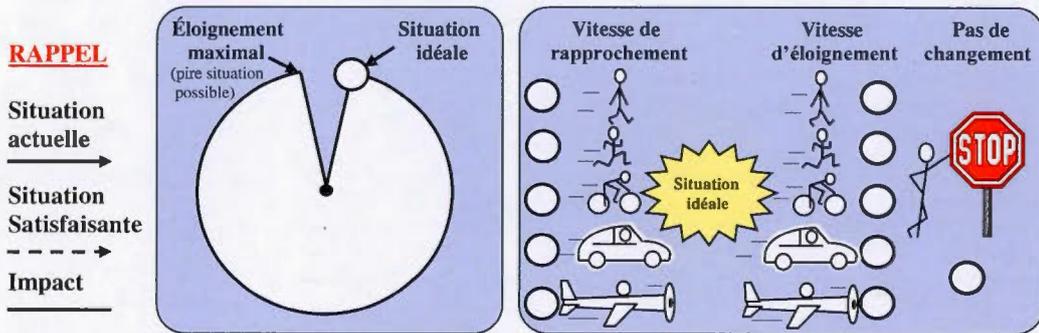
7. Loisirs actifs exigeant une dépense d'énergie (sport, bricolage, jardinage, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ce que je fais



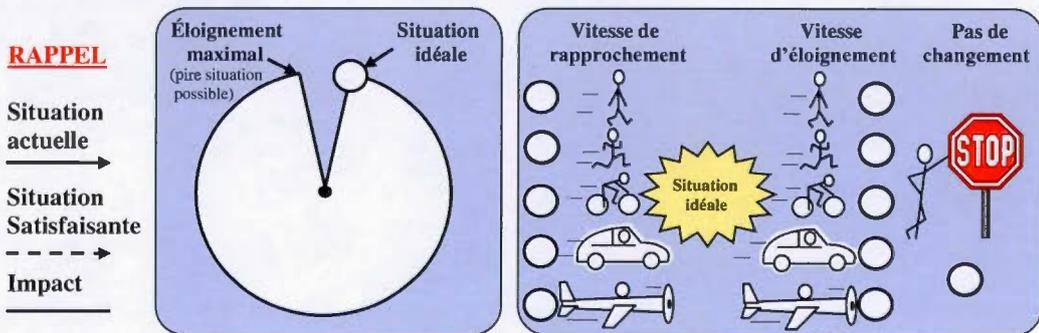
8. Sorties (cinéma, restaurant, visiter des amis, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ce que je fais



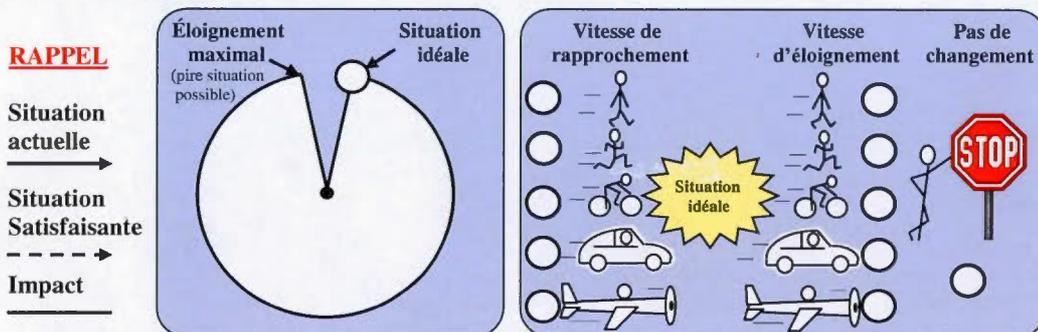
9. Interactions avec mes enfants

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



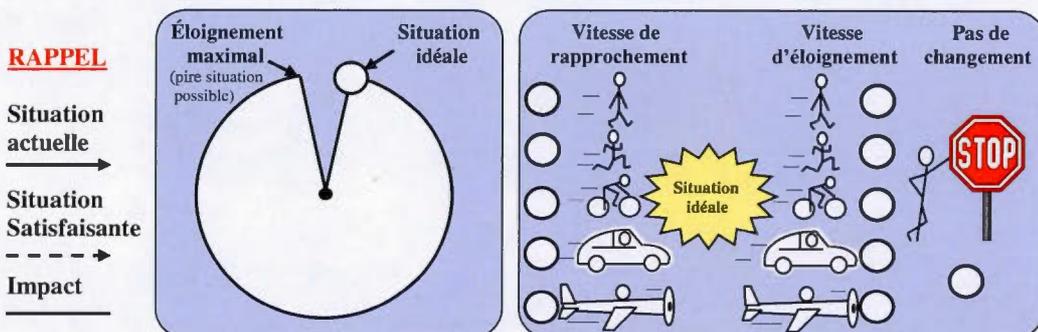
4. Douleur physique

Situation idéale : n'avoir aucune douleur physique



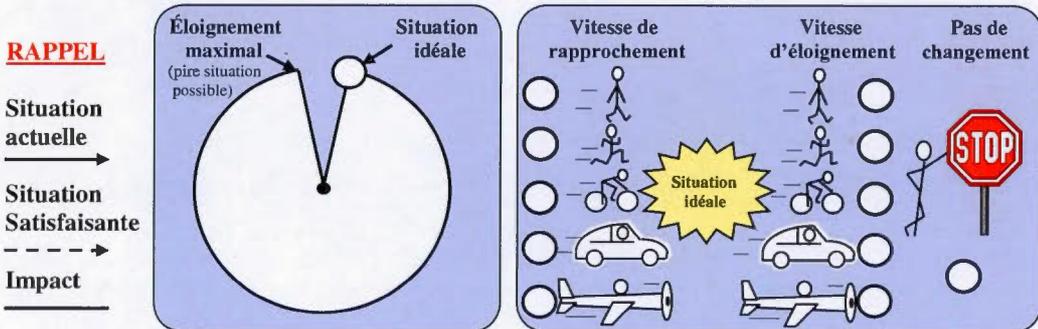
5. Santé physique globale

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ma santé physique



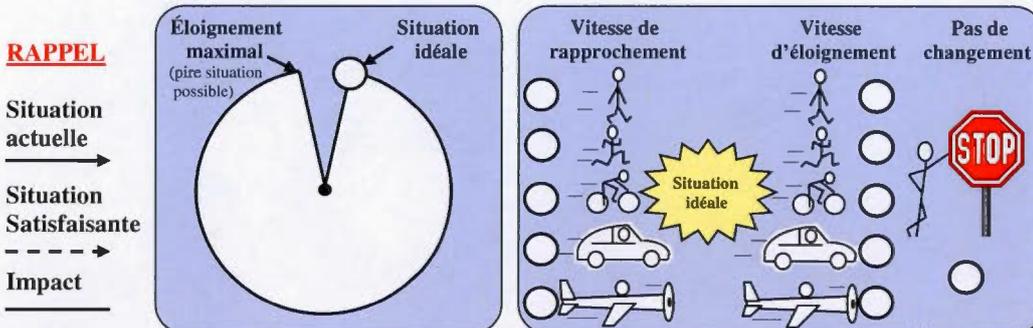
6. Loisirs de détente (lecture, télévision, musique, etc.) permettant de relaxer, d'oublier ses soucis et ses préoccupations

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la fréquence et de la qualité de mes moments de détente



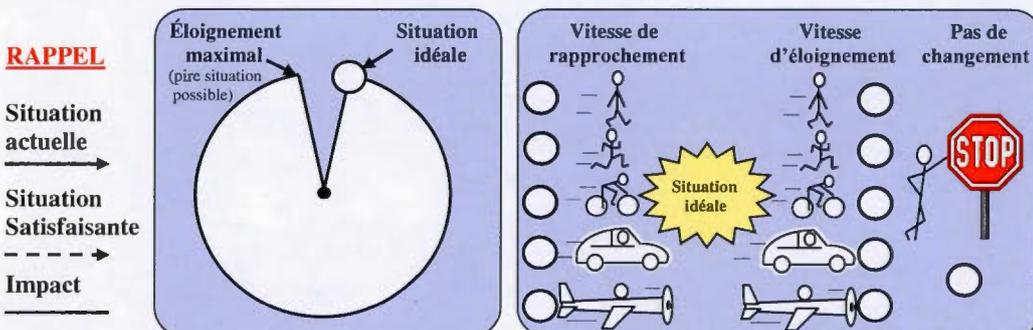
1. Sommeil (capacité de bien dormir)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la qualité de mon sommeil



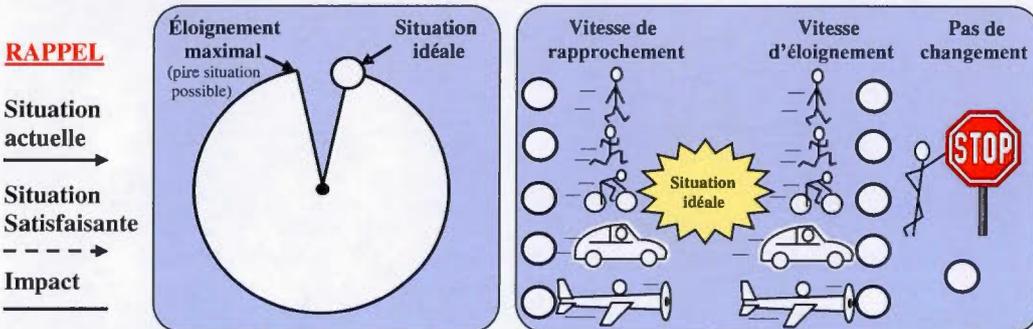
2. Capacité physique : capacité d'accomplir les activités journalières (marcher, monter des escaliers, se laver, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité dans ces activités



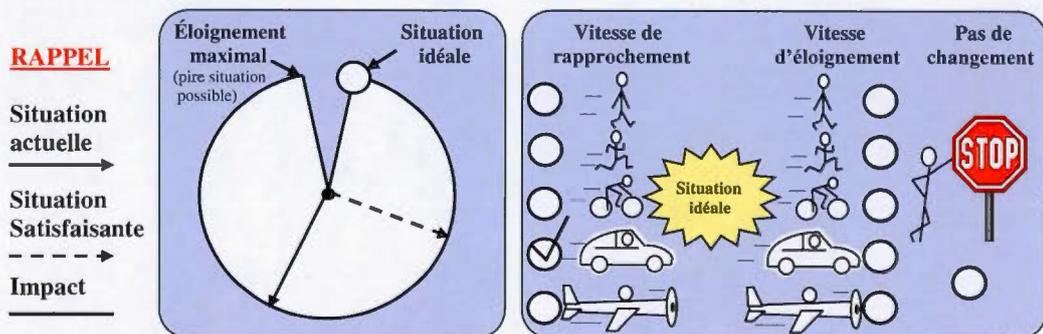
3. Alimentation (type d'aliments, de diète, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de ce que je mange (quantité et qualité)



L'encadré de droite permet d'indiquer si votre situation actuelle s'approche, s'éloigne ou demeure inchangée par rapport à la situation idéale. Si vous considérez qu'actuellement votre situation s'améliore, cochez, sous "**Vitesse de rapprochement**", le cercle près du dessin représentant le mieux la vitesse d'amélioration. S'il y a détérioration de votre situation, choisissez plutôt un dessin sous "**Vitesse d'éloignement**". Si vous pensez qu'il n'y a pas de changement, cochez le cercle sous le dessin au-dessus duquel est indiqué "**Pas de changement**".

Pour illustrer ce qui précède, reprenons l'exemple 1 de la page précédente. Sur l'encadré de gauche, cette personne indique que sa relation de couple doit s'améliorer pour atteindre un niveau qu'elle considère satisfaisant. Sur l'encadré de droite, cette personne indique que, malgré tout, sa situation s'améliore et que les changements sont assez rapides.



***IMPORTANT :**

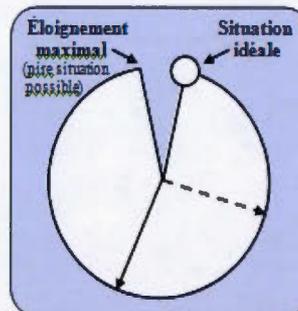
Si une question **ne vous concerne pas directement** (par exemple "Interaction avec vos enfants" alors que vous n'avez pas d'enfants) et que cette situation (le fait de ne pas avoir d'enfants) **influence votre vie**, indiquez, toujours à l'aide des flèches, à quelle distance vous êtes de la situation idéale qui est d'être **parfaitement heureux(se)**. Par contre, si ce domaine ne vous préoccupe pas, ne répondez pas à la question et indiquez-le en faisant un **X** sur les cadrans.

Exemple 1 : « C'est moins bien que ce que je souhaite »

Situation actuelle : Cette personne considère que sa relation de couple pourrait s'améliorer. Elle place donc la flèche pleine de sa situation actuelle à une certaine distance du cercle blanc représentant la situation idéale.

Situation satisfaisante : Sachant que la situation idéale est difficilement atteignable, cette personne indique, à l'aide d'une flèche pointillée, à quelle distance de l'idéal se trouve sa situation satisfaisante.

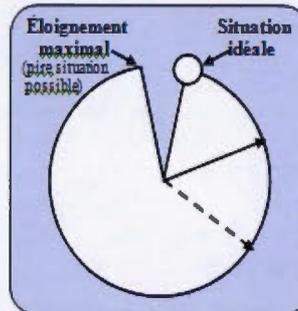
Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle moins bonne que sa situation satisfaisante.

**Exemple 2 : « Ça va au-delà de mes espérances »**

Situation actuelle : Cette personne considère que sa relation couple n'est pas à l'idéal. Elle place donc la flèche pleine représentant sa situation actuelle à une certaine distance du cercle blanc de la situation idéale.

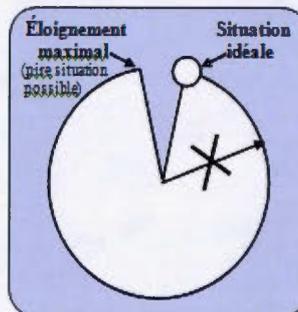
Situation satisfaisante : Malgré cela, elle considère sa situation actuelle au-delà de ses espérances. Elle place donc la flèche pointillée représentant sa situation satisfaisante plus loin de la situation idéale que ne l'est la flèche pleine représentant sa situation actuelle.

Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle meilleure que sa situation satisfaisante.

**Exemple 3 : « C'est bien comme ça »**

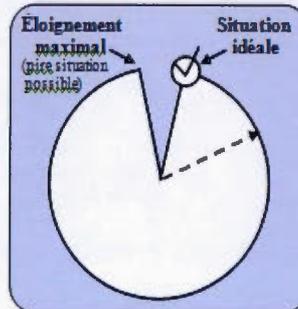
Situation actuelle et satisfaisante : Sans être idéale, cette personne considère que sa situation actuelle est identique à sa situation satisfaisante. Elle place donc sa flèche pleine à une certaine distance de l'idéal. Pour éviter toute confusion, elle fait un X sur la flèche pleine signifiant que les deux flèches sont superposées.

Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle au niveau de sa situation satisfaisante.

**Exemple 4 : « Ça ne peut pas aller mieux »**

Situation actuelle : Bien que cette situation soit difficilement atteignable, cette personne considère que sa relation de couple est idéale, qu'il n'y a pas de place pour de l'amélioration. Elle fait donc un crochet dans le cercle blanc représentant la situation idéale.

Situation satisfaisante : Si cette personne se contentait de moins que la situation idéale, elle placerait la flèche pointillée représentant sa situation satisfaisante à une certaine distance du cercle blanc représentant la situation idéale.



INVENTAIRE SYSTEMIQUE DE QUALITE DE VIE (ISQV)

Le principal objectif de ce questionnaire est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans divers domaines de votre vie. Ces buts sont parfois clairement identifiés, alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir précisément

Ce questionnaire touche 28 domaines de votre vie (ex : alimentation, sommeil, loisirs). Pour chacun de ces domaines, vous aurez à évaluer votre **SITUATION ACTUELLE**, la **SITUATION** que vous considérez **SATISFAISANTE** et la vitesse à laquelle vous vous approchez ou éloignez de la **SITUATION IDEALE**. Voici quelques définitions qui devraient faciliter votre compréhension.

SITUATION IDEALE : Une situation idéale vous est suggérée pour chacun des domaines couverts par ce questionnaire. Vous les trouverez juste au-dessus des encadrés accompagnant chaque question. La situation idéale constitue ce à quoi toute personne aspire sans que ce ne soit nécessairement atteignable. Dans une relation conjugale, par exemple, la situation idéale s'atteint lorsque vous êtes **parfaitement heureux** avec votre partenaire et qu'**absolument rien** ne pourrait être amélioré. Cet état est illustré par un petit cercle blanc sur le cadran de l'encadré de gauche (voir l'exemple au bas de la page).

SITUATION ACTUELLE : La situation actuelle est votre évaluation de la qualité de votre relation de couple, par exemple, au cours des 3 dernières semaines. Plus cette situation est bonne, plus elle est **près** de la situation idéale. Plus elle est mauvaise, plus elle en est **éloignée**.

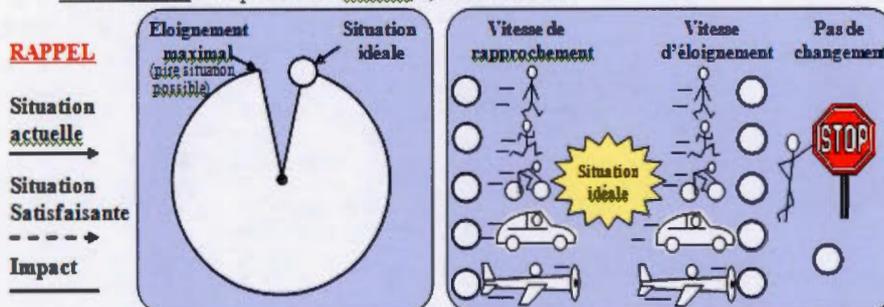
SITUATION SATISFAISANTE : Etant donné que la situation idéale est difficilement atteignable, la situation satisfaisante représente une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre.

IMPACT : L'impact représente la situation où, à votre avis, vous vous trouveriez sans la condition étudiée (ex : traitement ou maladie).

Les exemples suivants devraient vous aider à répondre au questionnaire.

25. Relation de couple (marque d'affection, entente, communication)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) dans ce domaine



Vous devez indiquer vos réponses en utilisant ces deux encadrés. Premièrement, sur l'encadré de gauche, vous devez indiquer à l'aide d'une flèche pleine votre situation actuelle en vous référant à la situation idéale suggérée dans la question. Deuxièmement, sur le même encadré, vous devez indiquer la position de votre situation satisfaisante à l'aide d'une flèche pointillée. A la page suivante, les 4 types de situations possibles vous sont présentés (en utilisant toujours l'exemple de la relation de couple) avec la position des flèches correspondant à chacune de ces situations.

No. d'identification : _____

Visite : T- _____

Date : _____

**Inventaire Systémique de
Qualité de Vie
(ISQV)**

Gilles Dupuis, Ph.D.

Jean-Pierre Martel, Ph.D.

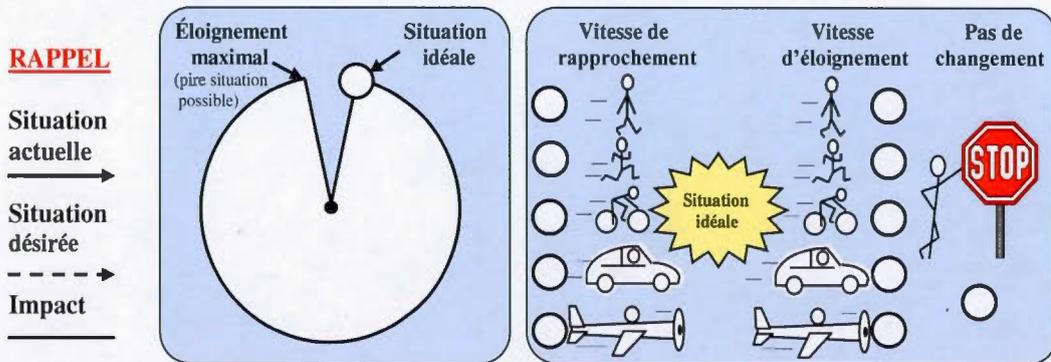
Adresse électronique : lepsyq@er.uqam.ca

APPENDICE F

QUESTIONNAIRE ISQVT (VERSION PAPIER)

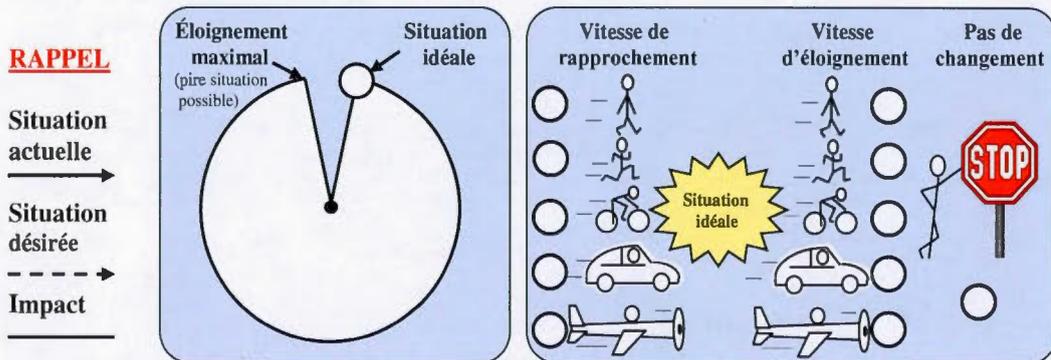
31. Rôle à jouer dans l'organisation (rôle : ensemble des tâches que j'ai à accomplir)

Situation idéale : être parfaitement heureux de la clarté du rôle que j'ai à jouer à l'intérieur de l'organisation



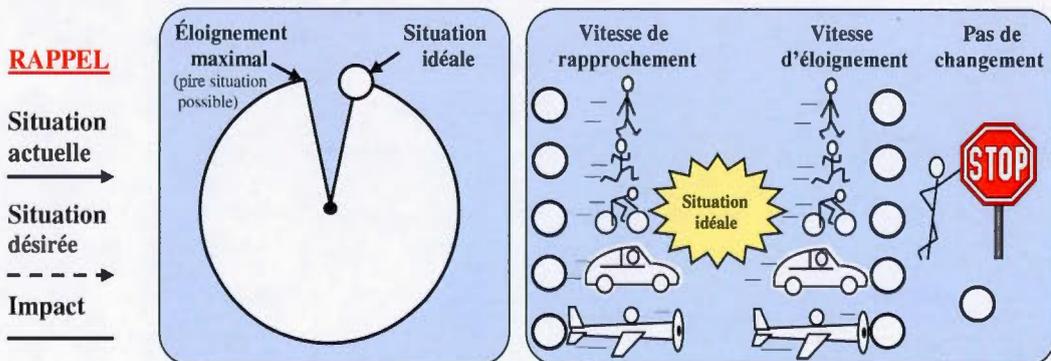
32. Conflit de rôle

Situation idéale : n'avoir aucune tâche à accomplir venant en conflit avec les tâches d'un ou de plusieurs autres employés(ées).



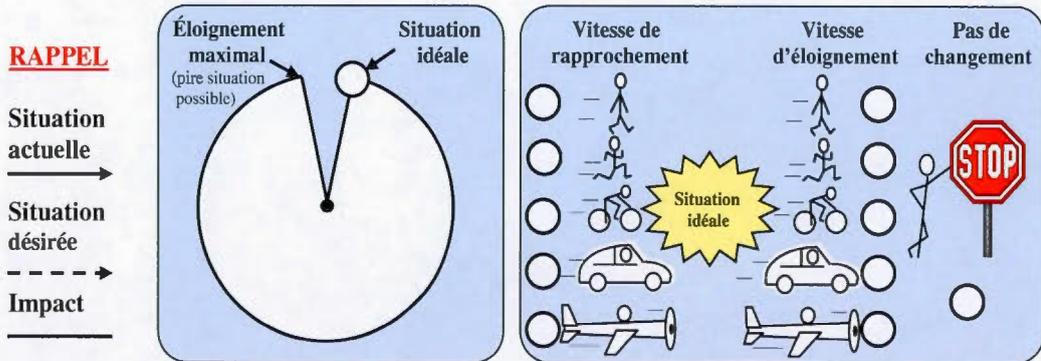
33. Communication de l'information

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de l'efficacité avec laquelle l'information (mémos, consignes, plan d'action, etc.) est transmise à l'intérieur de l'entreprise.



28. Exigences physiques

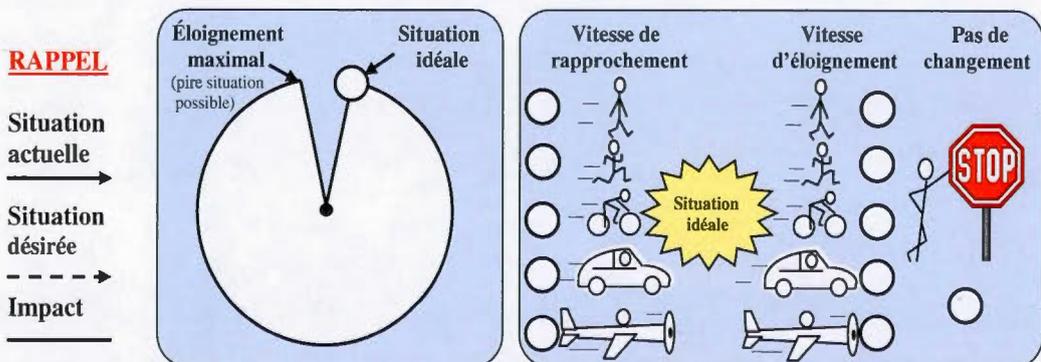
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) des exigences physiques (efforts, posture, etc) nécessaires à l'exécution de mon travail



29. Relation avec le syndicat

absence ○

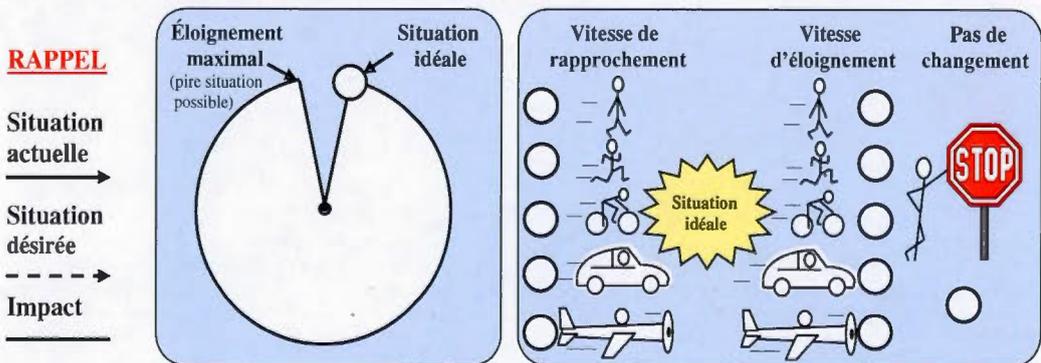
Situation idéale : être parfaitement heureux du support apporté par mon syndicat dans les différents aspects du travail



30. Ressources d'aide aux employés (P.A.E., etc.)

absence ○

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de l'aide disponible pour l'employé(e)



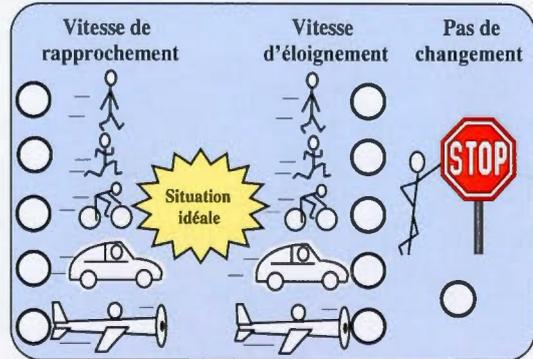
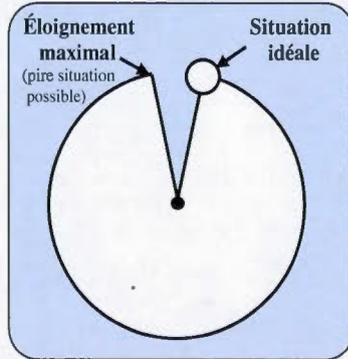
25. Prise en charge de mon travail lors d'une absence

absence ○

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du travail exécuté sur mes tâches lorsque je dois m'absenter

RAPPEL

Situation actuelle →
 Situation désirée - - - - -
 Impact _____

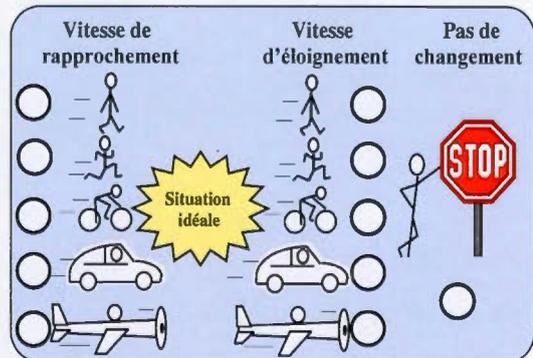
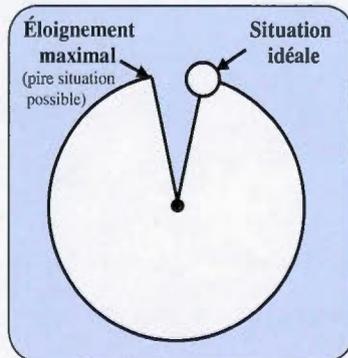


26. Répartition de la charge de travail lors de l'absence d'un(e) employé(e) (ou plus)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la répartition de la charge de travail occasionnées par l'absence d'un(e) employé(e) (ou plus)

RAPPEL

Situation actuelle →
 Situation désirée - - - - -
 Impact _____

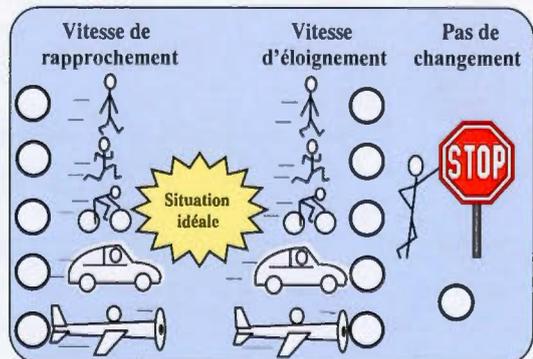
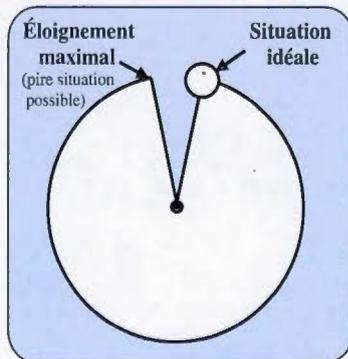


27. Absence pour raisons familiales (jeunes enfants, conjoint, décès, etc.)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la politique de l'employeur lorsque je dois m'absenter pour des raisons familiales

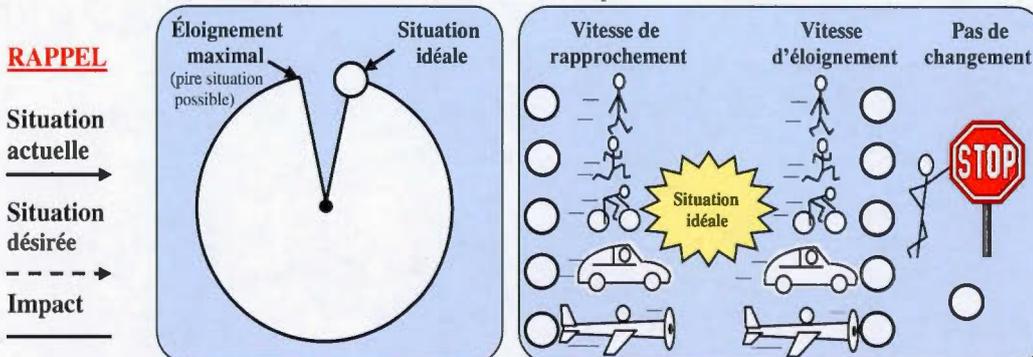
RAPPEL

Situation actuelle →
 Situation désirée - - - - -
 Impact _____



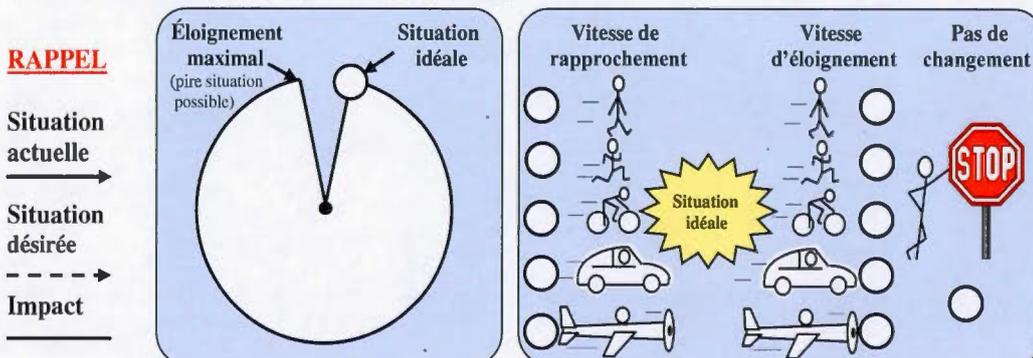
22. Compétence et type de travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la correspondance entre mes compétences et la nature de mes tâches à accomplir



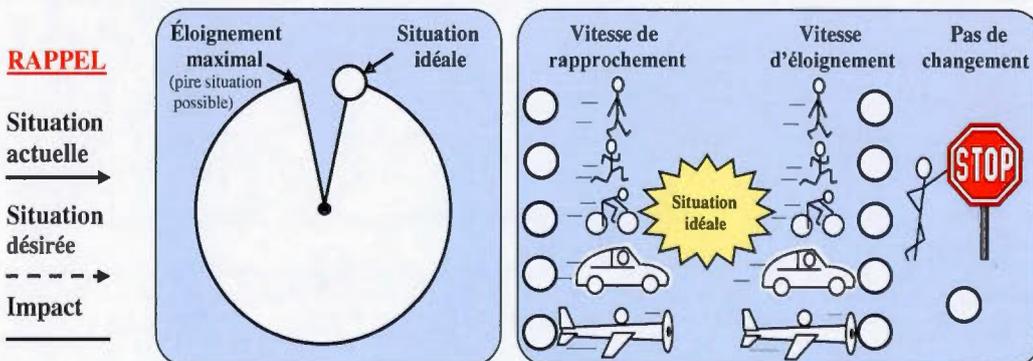
23. Autonomie

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de l'autonomie dont je dispose dans l'exécution de mes tâches



24. Diversité des tâches

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la diversité des tâches que j'ai à accomplir



19. Facilités (garderies, accès aux restaurants, stationnement, etc)

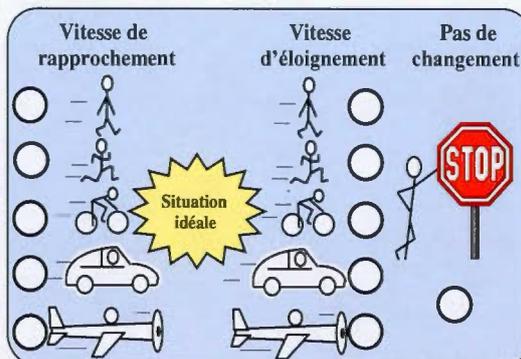
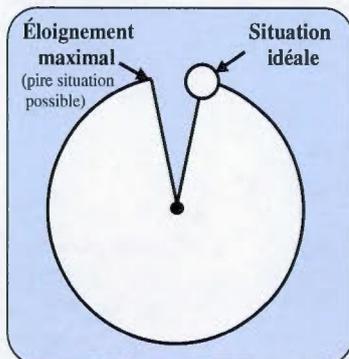
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) des facilités dont je dispose à mon lieu de travail

RAPPEL

Situation actuelle →

Situation désirée - - - - - →

Impact _____



20. Temps pour l'exécution des tâches

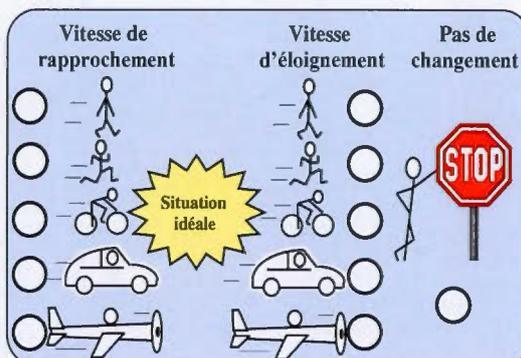
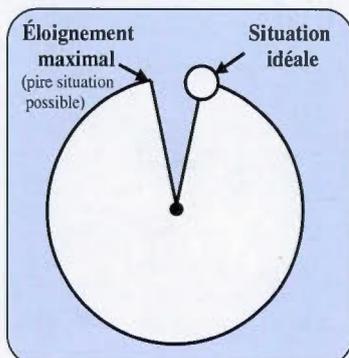
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du temps qu'on me donne pour exécuter mes tâches

RAPPEL

Situation actuelle →

Situation désirée - - - - - →

Impact _____



21. Participation aux prises de décisions concernant ma tâche

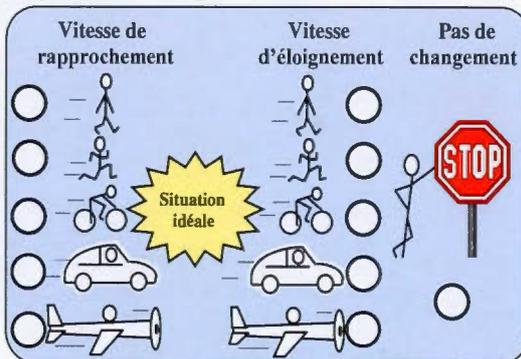
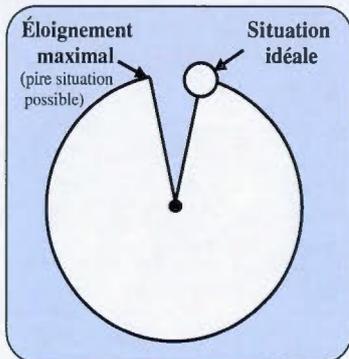
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de l'influence que j'exerce dans la prise de décision concernant la tâche que j'ai à accomplir

RAPPEL

Situation actuelle →

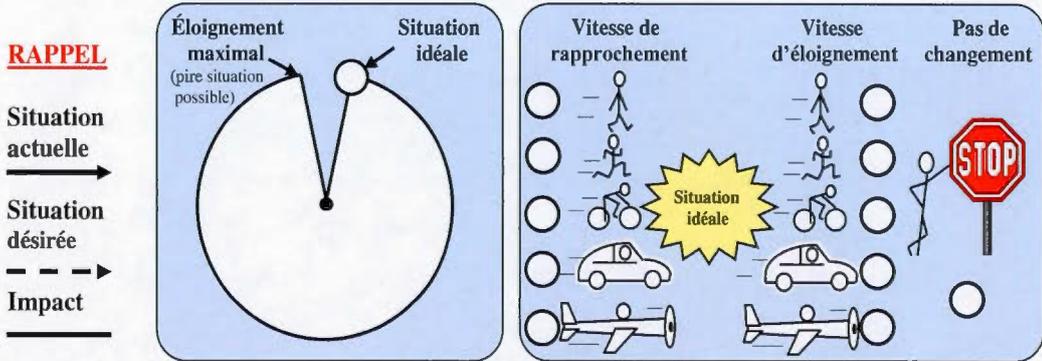
Situation désirée - - - - - →

Impact _____



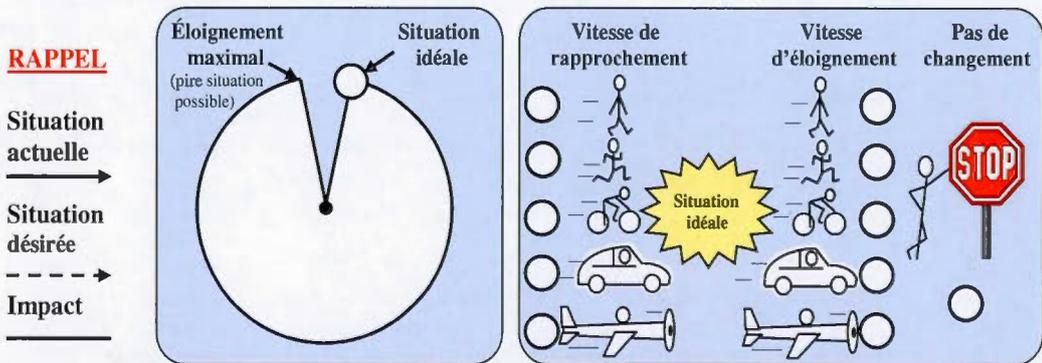
16. Efficacité au travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité au travail (qualité et quantité)



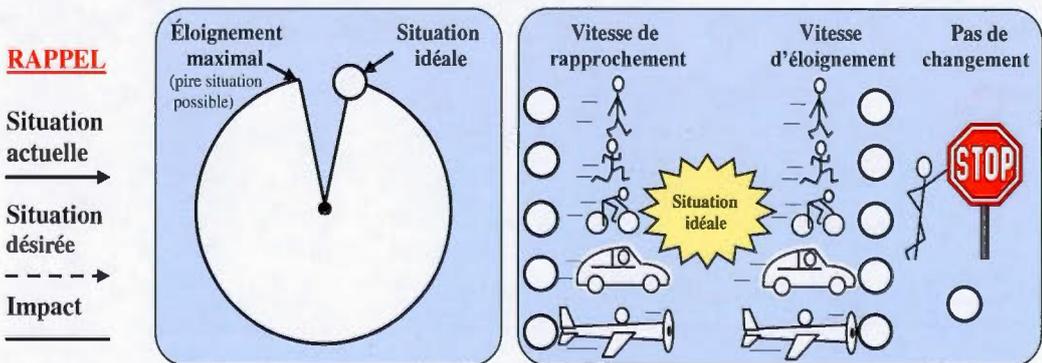
17. Lieu de travail (bruit, éclairage, propreté, etc)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la qualité de mon lieu physique de travail



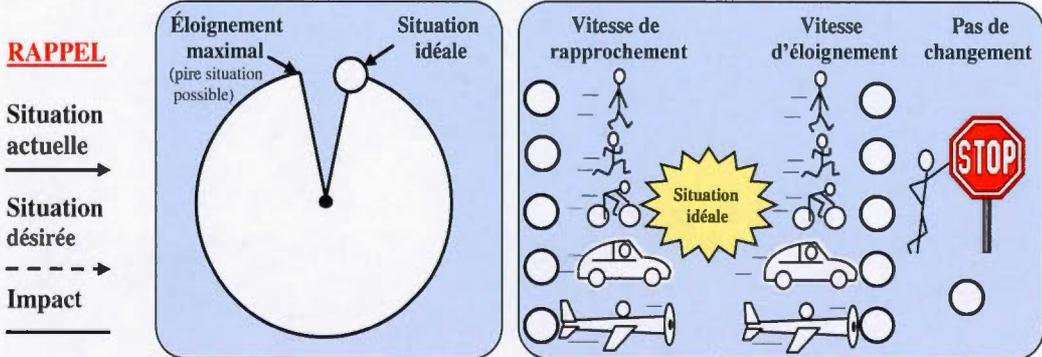
18. Équipements et outillages nécessaires au travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de l'équipement et de l'outillage disponibles pour exécuter mon travail



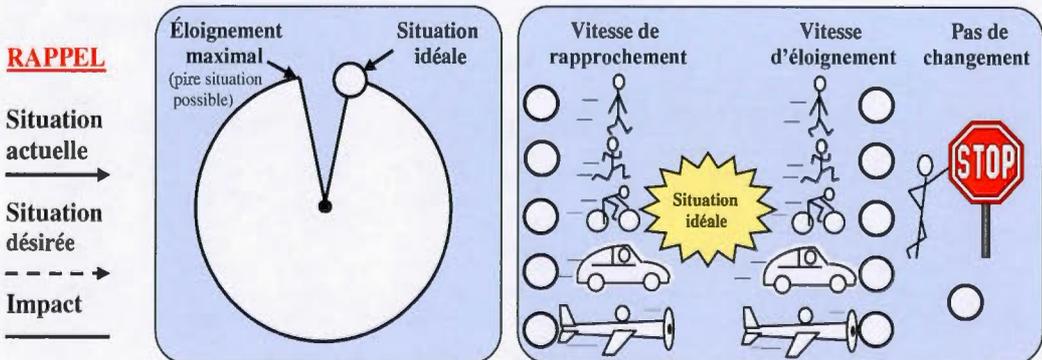
13. Relation avec... ...mon supérieur ...mes employés(ées)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la relation que j'ai avec mon supérieur immédiat ou mes employés(ées) (selon l'emploi que j'occupe).



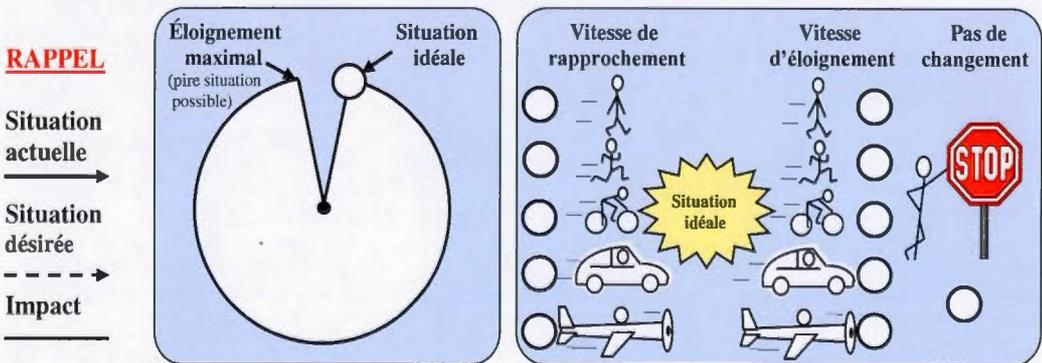
14. Relation avec l'employeur ou la direction

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mes relations avec eux



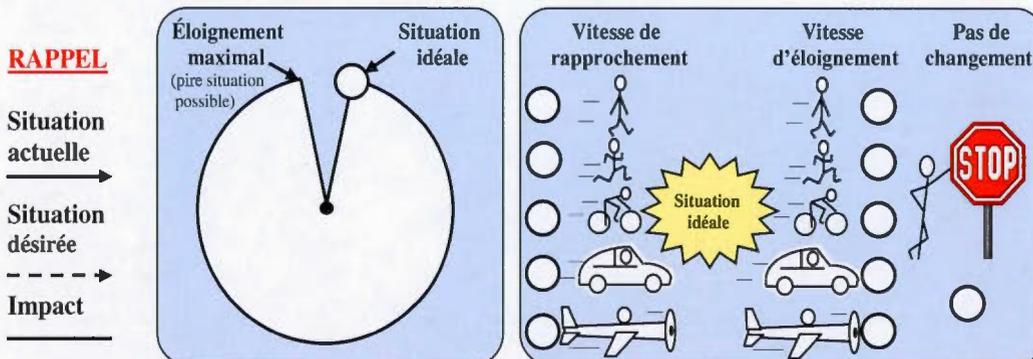
15. Commentaires et évaluation

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la fréquence et de la pertinence des commentaires et de l'évaluation faites sur mon travail (feedback)



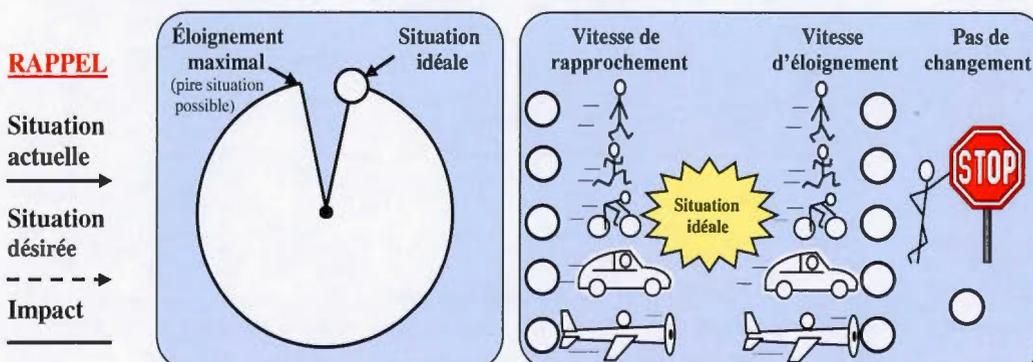
10. Charge émotive (A quel point mon travail m'affecte émotionnellement lorsque je n'y suis pas)

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la charge émotive occasionnée par ma tâche



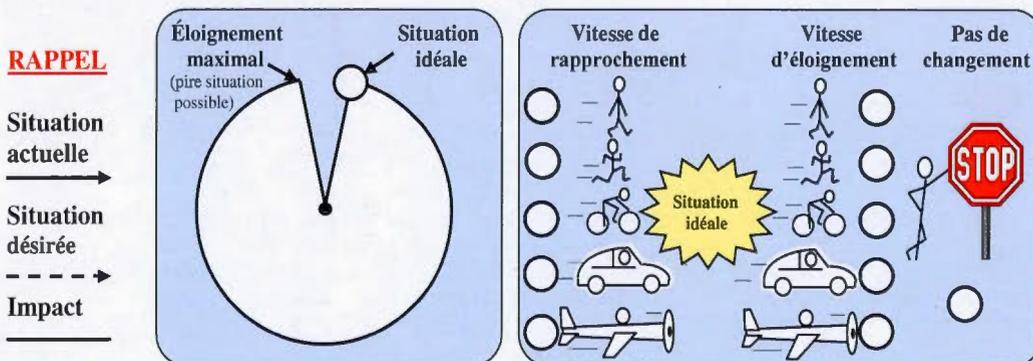
11. Compétitivité

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du niveau de compétitivité rencontré dans mon milieu de travail



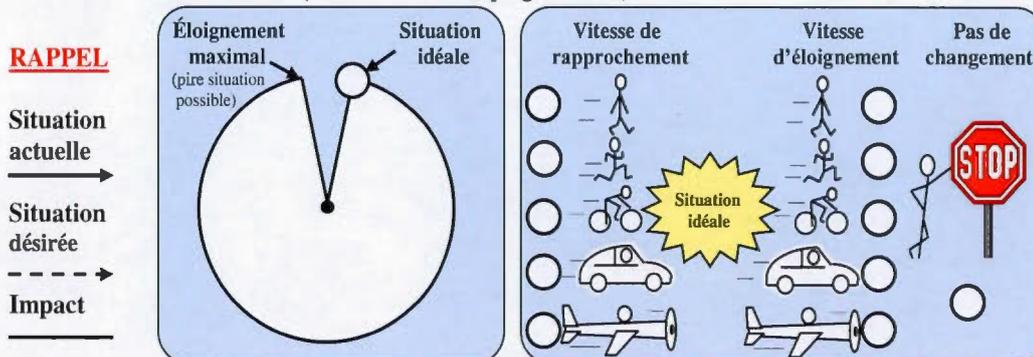
12. Relation avec confrères et consoeurs de travail *absence* ○

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la relation que j'ai avec mes confrères et consoeurs pendant mes heures de travail



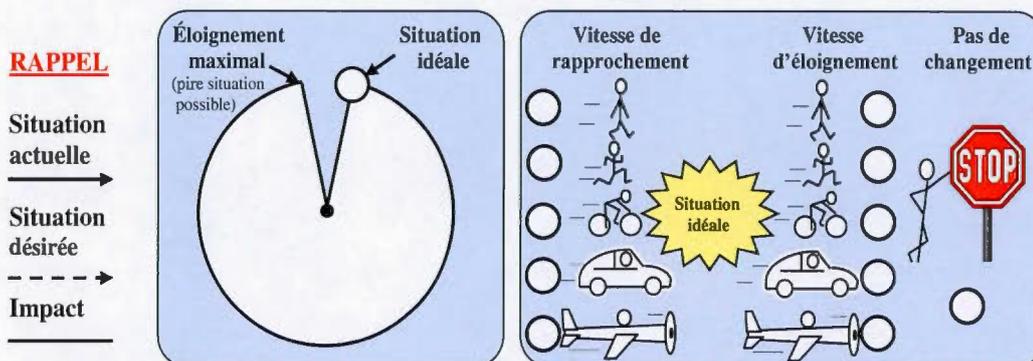
7. Horaire de travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) des conséquences de mon horaire de travail sur ma santé (nombre d'heures, plage horaire)



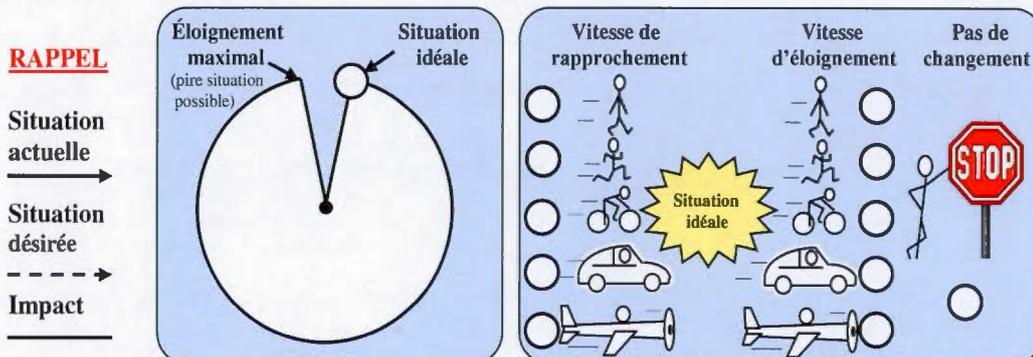
8. Horaire variable

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la flexibilité de mon horaire de travail



9. Sentiment d'appartenance

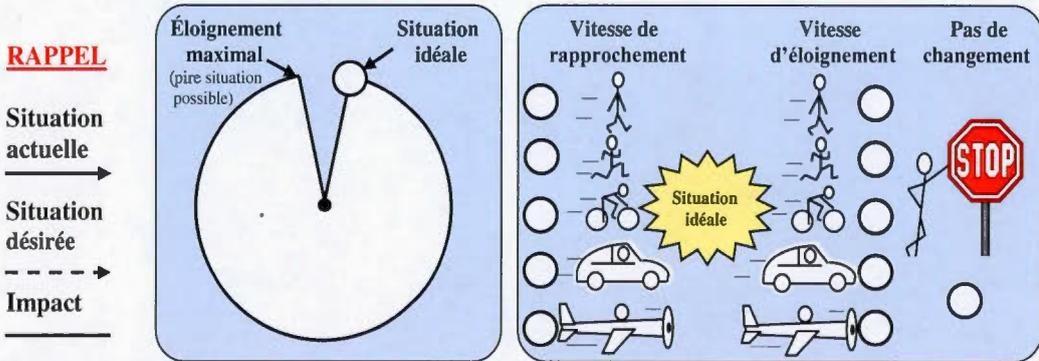
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du sentiment d'appartenance que je ressens à l'égard de l'entreprise pour laquelle je travaille



4. Possibilités d'avancement

absence

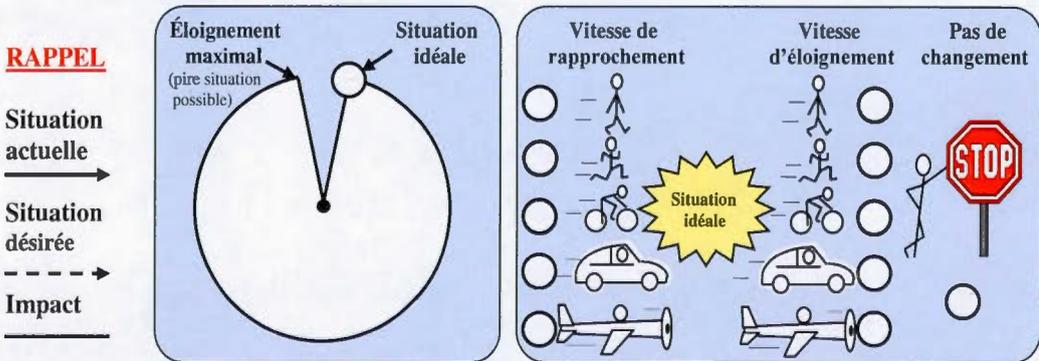
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) des possibilités d'avancement que m'offre l'entreprise



5. Mutation

absence ○

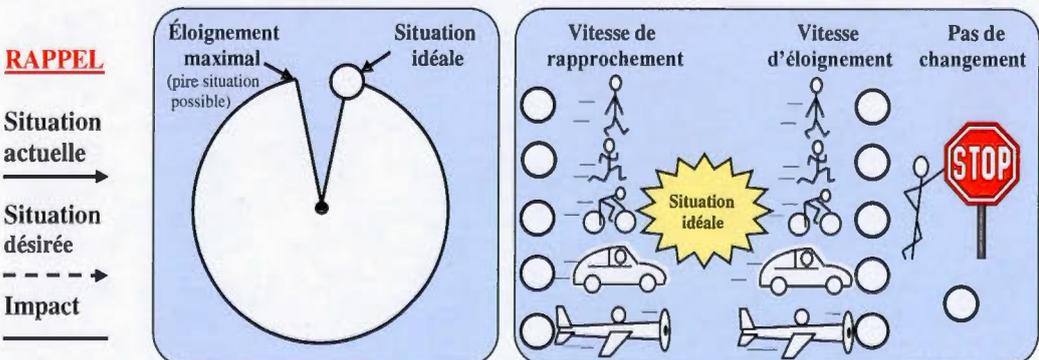
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du système de mutation de l'entreprise



6. Perfectionnement et formation

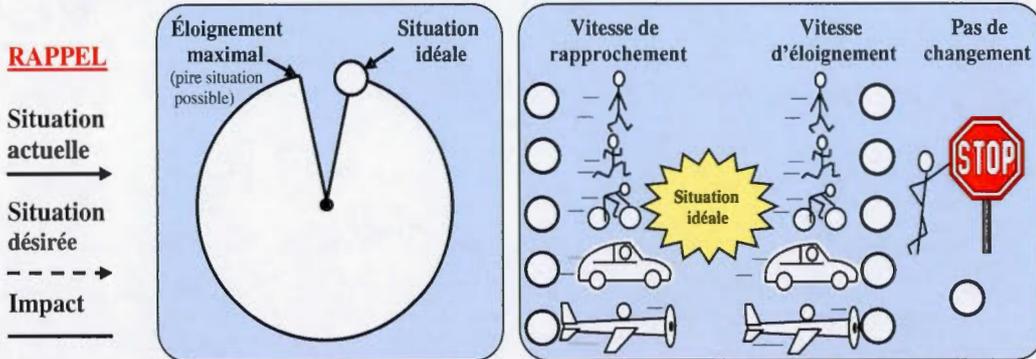
absence ○

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) du perfectionnement et de la formation offerts par l'entreprise



1. Revenu (salaire, commission, pourboire, etc)

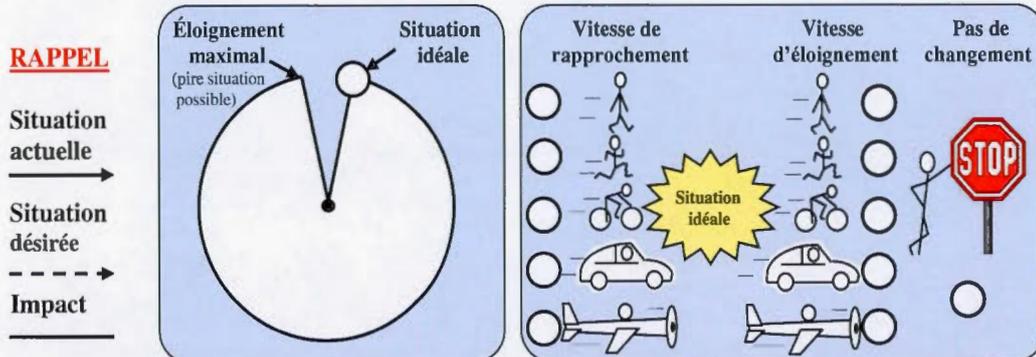
Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon revenu



2. Bénéfices marginaux (vacances, assurances, congés de maladie, etc)

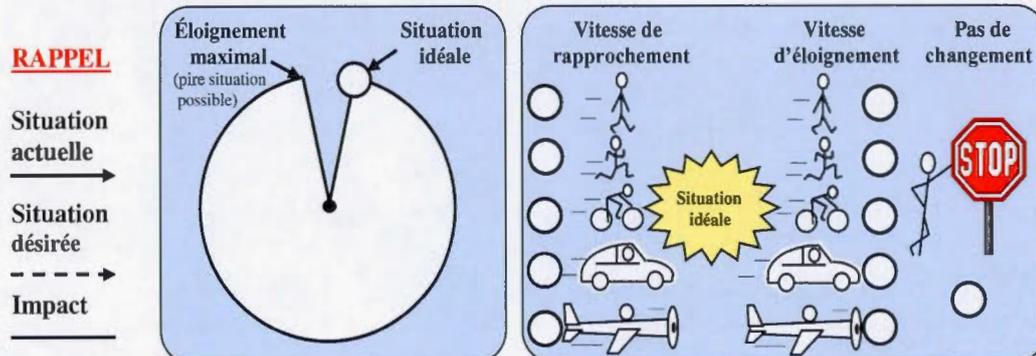
absence ○

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) des bénéfices marginaux liés à mon emploi



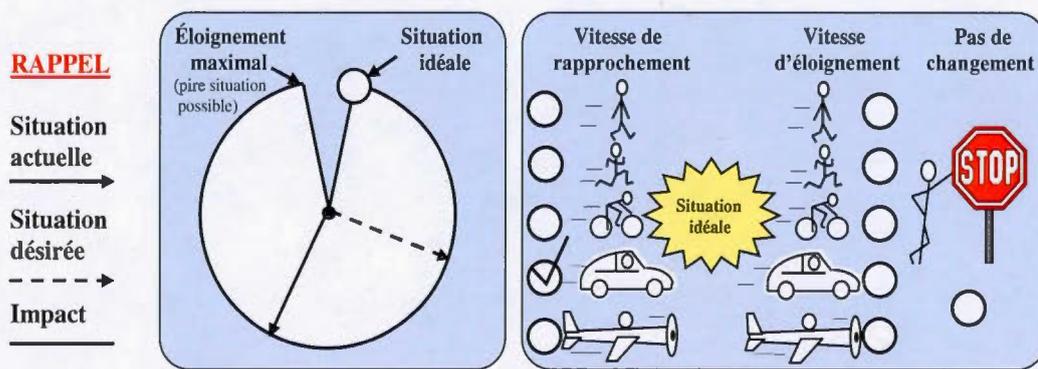
3. Sécurité de revenu

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la sécurité de revenu que m'offre mon travail



L'encadré de droite permet d'indiquer si votre situation actuelle (représentée par un individu stylisé) s'approche, s'éloigne ou demeure inchangée par rapport à la situation idéale. Si vous considérez qu'actuellement votre situation s'améliore, cochez, sous "**Vitesse de rapprochement**", le cercle près du dessin représentant le mieux la vitesse d'amélioration. S'il y a détérioration de votre situation, choisissez plutôt un dessin sous "**Vitesse d'éloignement**". Si vous pensez ou constatez qu'il n'y a pas de changement, cochez le cercle sous le dessin au-dessus duquel est indiqué "**Pas de changement**".

Pour illustrer ce qui précède, reprenons l'exemple 1 de la page précédente. Sur l'encadré de gauche, cette personne indique que son revenu doit s'améliorer pour atteindre un niveau qu'elle considère satisfaisant. Sur l'encadré de droite, cette personne indique que, malgré tout, sa situation actuelle s'améliore et que les changements sont rapides.



***IMPORTANT :**

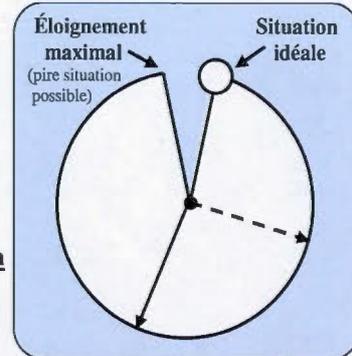
Si une question **ne s'applique pas à votre travail** (par exemple « Relation avec le syndicat » alors que vous n'êtes pas syndiqué) cochez le cercle près de « **absence** » à la droite de la question. Vous devez ensuite répondre à la question, toujours à l'aide des flèches, en fonction de cette absence. Par exemple, si l'absence d'un syndicat représente pour vous une situation difficile, la flèche pleine de la situation actuelle devrait se situer à une bonne distance de la situation idéale. À l'opposé, si l'absence d'un syndicat représente pour vous une situation favorable, la flèche pleine de la situation actuelle devrait se situer près de la situation idéale. Vous devez répondre à **toutes** les questions.

Exemple 1 : “C’est moins bien que ce que je souhaite”

Situation actuelle : Cette personne considère que son efficacité au travail pourrait s’améliorer. Elle place donc la flèche pleine de sa situation actuelle à une certaine distance du cercle blanc représentant la situation idéale.

Situation désirée : Sachant que la situation idéale est difficilement atteignable, cette personne indique, à l’aide d’une flèche pointillée, à quelle distance de l’idéale se trouve sa situation désirée.

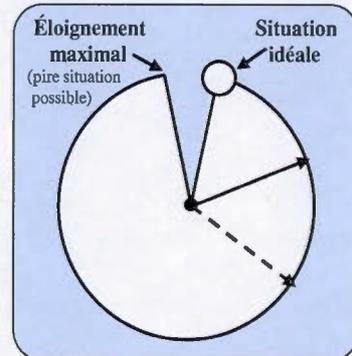
Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle moins bonne que sa situation désirée.

**Exemple 2 : “Ça va au-delà de mes espérances”**

Situation actuelle : Cette personne considère que son efficacité au travail n’est pas à l’idéal. Elle place donc la flèche pleine représentant sa situation actuelle à une certaine distance du cercle blanc de la situation idéale.

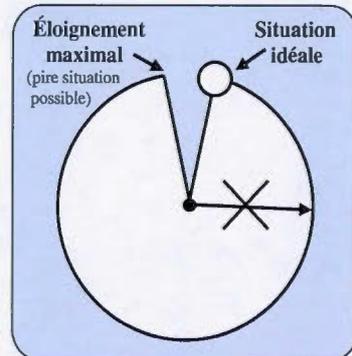
Situation désirée : Malgré cela, elle considère sa situation actuelle au-delà de ses espérances. Elle place donc la flèche pointillée représentant sa situation désirée plus loin de la situation idéale que ne l’est la flèche pleine représentant sa situation actuelle.

Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle meilleure que sa situation désirée.

**Exemple 3 : “C’est bien comme ça”**

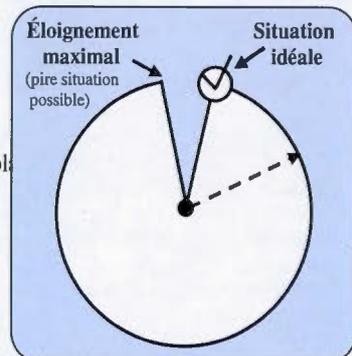
Situation actuelle et désirée : Sans être idéale, cette personne considère que sa situation actuelle est identique à sa situation désirée. Elle place donc sa flèche pleine à une certaine distance de l’idéal. Pour éviter toute confusion, elle fait un X sur la flèche pleine signifiant que les deux flèches sont superposées.

Autrement dit, elle perçoit sa situation actuelle exactement au niveau de sa situation désirée.

**Exemple 4 : “Ça ne peut pas aller mieux”**

Situation actuelle : Bien que cette situation soit difficilement atteignable, cette personne considère que son efficacité au travail est idéale, qu’il n’y a pas de place pour de l’amélioration. Elle fait donc un crochet dans le cercle blanc représentant la situation idéale.

Situation désirée : Si cette personne se contentait de moins que la situation idéale, elle placerait la flèche pointillée représentant sa situation satisfaisante à une certaine distance du cercle blanc représentant la situation idéale.



Inventaire Systémique de Qualité de Vie au Travail (ISQVT)

Le principal objectif de ce questionnaire est d'évaluer dans quelle mesure vous parvenez à atteindre les buts que vous vous fixez dans divers domaines de votre vie de travailleur(euse). Ces buts sont parfois clairement identifiés, alors que dans d'autres cas, nous les poursuivons sans les définir précisément.

Ce questionnaire touche 33 domaines de votre vie au travail (ex : revenu, environnement, autonomie). Pour chacun de ces domaines, vous aurez à évaluer votre **SITUATION ACTUELLE**, la **SITUATION** que vous considérez **SATISFAISANTE** et la vitesse à laquelle vous vous approchez ou éloignez de la **SITUATION IDÉALE**. Voici quelques définitions qui devraient faciliter votre compréhension.

SITUATION IDÉALE : Une situation idéale vous est suggérée pour chacun des domaines couverts par ce questionnaire. Vous les trouverez juste au-dessus des encadrés accompagnant chaque question. La situation idéale constitue ce à quoi toute personne aspire sans que ce ne soit nécessairement atteignable. Par exemple, pour votre revenu, la situation idéale s'atteint lorsque vous êtes **parfaitement heureux** de votre revenu et qu'**absolument rien** ne pourrait être amélioré. Cet état est illustré par un petit cercle blanc sur le cadran de l'encadré de gauche (voir l'exemple au bas de cette page).

SITUATION ACTUELLE : La situation actuelle est votre évaluation de la qualité de votre revenu, par exemple, au cours des 3 dernières semaines. Plus cette situation est bonne, plus elle est **près** de la situation idéale. Plus elle est mauvaise, plus elle en est **éloignée**.

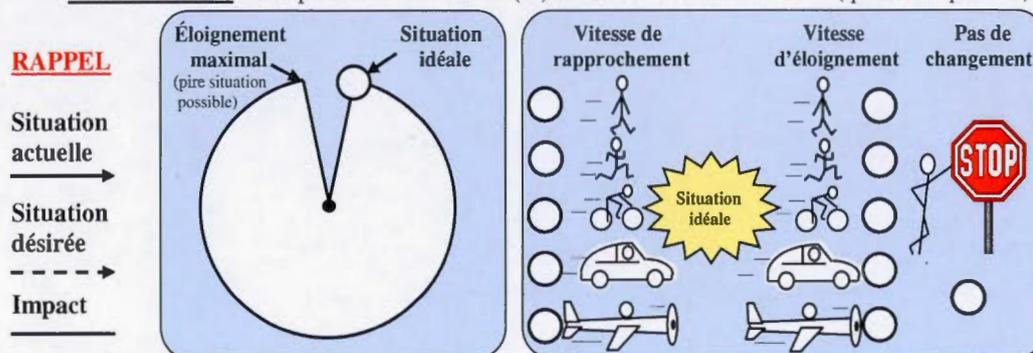
SITUATION DÉSIRÉE : Étant donné que la situation idéale est difficilement atteignable, la situation désirée représente une situation que vous jugeriez acceptable ou satisfaisante s'il vous était possible de l'atteindre.

IMPACT : L'impact représente la situation où, à votre avis, vous vous trouveriez sans la condition étudiée (ex : programme de prévention, handicap, etc.).

Les exemples suivants devraient vous aider à répondre au questionnaire.

16. Efficacité au travail

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de mon efficacité au travail (qualité et quantité)



Vous devez indiquer vos réponses en utilisant ces deux encadrés. Premièrement, sur l'encadré de gauche, vous devez indiquer, à l'aide d'une flèche pleine, votre situation actuelle en vous référant à la situation idéale suggérée dans la question. Deuxièmement, sur le même encadré, vous devez indiquer la position de votre situation satisfaisante à l'aide d'une flèche pointillée. À la page suivante, les 4 types de situations possibles vous sont présentés (en utilisant toujours l'exemple de l'efficacité au travail) avec la position des flèches correspondant à chacune de ces situations.

No d'identification : _____

Étude no : _____

Date : _____

**Inventaire Systémique
de
Qualité de Vie
au
Travail
(ISQV-T)[©]**

Jean-Pierre Martel Ph.D.

Gilles Dupuis Ph.D.

Adresse électronique : lepsyq@er.uqam.ca

APPENDICE G

QUESTIONNAIRE ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Inventaire d'épuisement professionnel d'Oldenberg, Demerouti (2001)

MOI ET MON TRAVAIL

Consigne : Vous trouverez ci-dessous des affirmations avec lesquelles vous pouvez être d'accord ou non. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes.

Tout à fait d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
1	2	3	4

1. Encore aujourd'hui, je découvre de nouveaux aspects intéressants de mon travail.	1	2	3	4
2. Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	1	2	3	4
3. Il arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	1	2	3	4
4. Après une journée de travail, cela me prend plus de temps que par le passé pour me détendre et me sentir bien.	1	2	3	4
5. Je supporte très bien la pression causée par mon travail.	1	2	3	4
6. Dernièrement, j'ai tendance à réfléchir de moins en moins à mon travail et à effectuer mes tâches presque machinalement.	1	2	3	4
7. Je considère mon travail comme un défi positif.	1	2	3	4
8. Pendant mes journées de travail, je me sens souvent émotionnellement vidé(e).	1	2	3	4
9. Avec le temps, il est facile de se détacher de ce type de travail.	1	2	3	4
10. Après le travail, j'ai encore de l'énergie à consacrer à mes loisirs.	1	2	3	4
11. Parfois, je me sens mal juste à penser aux tâches que j'ai à accomplir au travail.	1	2	3	4
12. Après le travail, je me sens généralement vidé(e) et exténué(e).	1	2	3	4
13. Je ne peux m'imaginer faire un autre type de travail.	1	2	3	4

APPENDICE H

QUESTIONNAIRE PSI (ILLFELD) SUR DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

		Jamais	de temps en temps	assez souvent	très souvent
27	Vous êtes-vous fâché(e) pour des choses sans importance?	1	2	3	4
28	Avez-vous eu des difficultés à prendre des décisions?	1	2	3	4
29	Avez-vous eu des tensions ou des raideurs dans votre cou, votre dos ou d'autres muscles?	1	2	3	4

		jamais	de temps en temps	assez souvent	très souvent
13	Avez-vous eu l'estomac dérangé ou senti des brûlements d'estomac?	1	2	3	4
14	Vous êtes-vous senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses?	1	2	3	4
15	Avez-vous remarqué que vos mains tremblaient?	1	2	3	4
16	Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes?	1	2	3	4
17	Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses?	1	2	3	4
18	Avez-vous eu des difficultés à vous endormir ou à rester endormi(e)?	1	2	3	4
19	Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous senti(e) sur le point de pleurer?	1	2	3	4
20	Avez-vous eu de la difficulté à reprendre votre souffle?	1	2	3	4
21	Avez-vous manqué d'appétit?	1	2	3	4
22	Avez-vous dû éviter des endroits, des activités ou des choses parce que cela vous faisait peur?	1	2	3	4
23	Vous êtes-vous senti(e) agité(e) ou nerveux(se) intérieurement?	1	2	3	4
24	Avez-vous pensé que vous pourriez mettre fin à vos jours?	1	2	3	4
25	Vous êtes-vous senti(e) négatif(ve) envers les autres?	1	2	3	4
26	Vous êtes-vous senti(e) facilement contrarié(e) ou irrité(e)?	1	2	3	4

Les questions qui suivent portent sur divers aspects de votre santé. La façon dont vous vous êtes senti(e) durant la dernière semaine a pu être différente de celle dont vous vous êtes senti(e) l'année passée. Pouvez-vous nous dire avec quelle fréquence **au cours de la dernière semaine**. Encerclez le chiffre associé à la réponse que vous jugez la plus appropriée.

	jamais	de temps en temps	assez souvent	très souvent
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	1	2	3	4
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4

APPENDICE I

QUESTIONNAIRE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

Numéro d'identification : _____

Date de passation : _____

Questionnaire Socio-Démographique

- Occupez-vous un poste en intervention au sein de votre organisme?

Oui Non

- Si oui, à l'extérieur des murs ou à l'intérieur des murs?

Intérieur Extérieur

- Horaire : JOUR SOIR NUIT ROTATION

- Nombre d'heures de travail par semaine (environ) _____

- Nombre d'années d'expérience en relation d'aide : _____

- Nombre d'années d'expérience dans la fonction que vous occupez : _____

- Quels moyens utilisez-vous en général pour vous couper de la réalité de votre travail?

	Jamais	Quelquefois	Souvent
<input type="radio"/> Aller au cinéma ou au théâtre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Écouter la télé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Écouter de la musique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Prendre de l'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Fumer un joint (ou consommer autres substances)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Faire du sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Faire du yoga ou de la méditation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> Autres _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APPENDICE J

ACCORD PROFILS PERSONNALISÉS

Profils personnalisés

Si vous désirez recevoir votre profil personnalisé de qualité de vie général et/ou de qualité de vie au travail, veuillez, S.V.P. compléter la section suivante.

No de l'organisme 2 lettres 3 chiffres
 Votre numéro d'identification personnel :

L'endroit où vous travaillez : _____

Je désire recevoir mon profil personnalisé de :

Qualité de vie générale :

Qualité de vie au travail :

P.S. Une enveloppe scellée identifiée par votre numéro d'identification personnel contenant le ou les profil(s) demandé(s) sera retournée à votre lieu de travail.

Merci d'avoir participé,

Le Laboratoire d'Études en Psychologie de la Santé et Qualité de Vie (LEPSYQ) de l'UQAM.

APPENDICE K

STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES DIFFÉRENTS QUESTIONNAIRES

Statistiques descriptives des scores de but ISQV, par sous-échelle

Statistiques descriptives					
Indice de But	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
santé physique	88	11,42	6,028	11,42	11,42
loisir	88	13,37	6,712	13,38	13,38
environnement					
social	88	13,86	8,14	13,87	13,87
travail	88	14,11	6,686	14,12	14,12
travaux domestiques (entretien ménager)	88	16,97	9,825	16,98	16,98
cognition	88	12,86	7,534	12,86	12,86
affectivité	88	12,56	7,566	12,57	12,57
couple	88	12,94	10,003	12,95	12,95
spiritualité	74	17,44	14,40	17,44	17,44
Global BUT	88	13,33	5,97	13,34	13,34
N valide (listwise)	74				

Statistiques descriptives des scores d'écart ISQV, par sous-échelle

Indice d'écart	N	Statistiques descriptives			
		Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Santé physique	88	6,48	5,532	5,33	7,64
loisir	88	6,53	8,158	4,83	8,23
Environnement					
social	88	5,33	5,046	4,28	6,39
travail	88	5,66	5,565	4,50	6,83
travaux domestiques					
(entretien ménager)	88	4,30	5,891	3,07	5,54
cognition	88	5,49	6,120	4,22	6,77
affectivité	88	8,93	9,728	6,90	10,97
couple	88	8,51	8,654	6,71	10,33
spiritualité	74	1,44	2,642	0,84	2,05
Global écart	88	6,21	5,00	5,17	7,26
N valide (listwise)	74				

Statistiques descriptives des scores de rang ISQV, par sous-échelle

Statistiques descriptives					
Indice de rang	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Santé physique	88	1,74	0,20	1,71	1,79
loisir	88	1,59	0,31	1,53	1,66
Environnement social	88	1,67	0,29	1,61	1,73
travail	88	1,50	0,29	1,44	1,57
travaux domestiques (entretien ménager)	88	1,01	0,425	0,93	1,11
Cognition	88	1,63	0,30	1,57	1,70
Affectivité	88	1,82	0,19	1,78	1,87
couple	88	1,63	0,38	1,56	1,72
spiritualité	74	0,72	0,495	0,62	0,84
Global rang	88	1,58	0,17	1,55	1,62
N valide (listwise)	74				

Statistiques descriptives des scores de but ISQVT, par sous-échelle

Statistiques descriptives					
Indice de But	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
rémunération	88	16,10	6,77	14,69	17,52
Cheminement professionnel	88	19,34	7,58	17,76	20,93
Horaire	88	13,30	6,59	11,93	14,68
Caractéristiques de l'environnement physique	88	15,16	7,517	13,59	16,73
Climat avec les supérieurs	88	14,13	7,20	12,63	15,64
Climat avec les collègues	88	13,369	6,84	11,94	14,80
Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	88	13,83	5,35	12,72	14,96
Support à l'employé	88	15,30	7,41	13,75	16,85
Global But	88	14,75	5,33	13,64	15,87
N valide (listwise)	88				

Statistiques descriptives des scores d'écart ISQVT, par sous-échelle

Statistiques descriptives					
Indice d'écart	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Rémunération	88	5,94	5,68	4,76	7,13
Cheminement professionnel	88	4,66	4,58	3,71	5,62
Horaire	88	4,00	5,90	2,77	5,24
Caractéristiques de l'environnement physique	88	4,87	6,88	3,44	6,32
Climat avec les supérieurs	88	6,85	8,81	5,01	8,69
Climat avec les collègues	88	2,69	3,32	2,00	3,39
Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	88	3,48	3,63	2,73	4,25
Support à l'employé	88	3,19	3,06	2,55	3,83
Global Écart	88	4,26	3,19	3,60	4,93
N valide (listwise)	88				

Statistiques descriptives des scores de rang ISQVT, par sous-échelle

Statistiques descriptives					
Indice de rang	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Rémunération	88	1,56	0,30	1,50	1,63
Cheminement professionnel	88	1,28	0,33	1,22	1,36
Horaire	88	1,59	0,31	1,53	1,66
Caractéristiques de l'environnement physique	88	1,38	0,38	1,31	1,47
Climat avec les supérieurs	88	1,72	0,22	1,68	1,78
Climat avec les collègues	88	1,44	0,22	1,39	1,49
Facteurs influençant l'appréciation de la tâche	88	1,61	0,17	1,57	1,65
Support à l'employé	88	1,26	0,36	1,19	1,35
Global rang	88	1,51	0,17	1,48	1,55
N valide (listwise)	88				

Statistiques descriptives des scores
d'épuisement émotionnel, de désengagement et de détresse psychologique

Statistiques descriptives					
	N	Moyenne	Écart-type	Minimum	Maximum
Épuisement émotionnel	70	16,9	3,29	16,13	17,67
désengagement	70	14,84	3,22	14,08	15,60
Détresse psychologique	70	49,7	11,19	47,08	52,32
N valide (listwise)	70				

APPENDICE L**TABLEAUX DES RÉGRESSIONS POUR LES MODÈLES DE MÉDIATION
DU VOLET I DE L'ÉTUDE**

 INDICE DE BUT ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R- deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,126 ^a	,016	,014	3,320	,016	,538	2	67	,586

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : épuisement émotionnel

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
	A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
(Constante)	15,670	1,367		11,464	,000			
QV	,012	1,055	,002	,011	,991	,084	,001	,001
QVT	,816	1,055	,125	,773	,442	,126	,094	,094

a. Variable dépendante : épuisement émotionnel

INDICE D'ÉCART ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,509 ^a	,259	,237	2,880	,259	11,733	2	67	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : épuisement émotionnel

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	14,319	2,406		5,951	,000			
	QV	2,797	,920	,416	3,042	,003	,499	,348	,320
	QVT	,855	,896	,131	,955	,343	,396	,116	,100

a. Variable dépendante : épuisement émotionnel

INDICE DE RANG ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,110 ^a	,012	,017	3,326	,012	,411	2	67	,665

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : épuisement émotionnel

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
	A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1 (Constante)	18,711	2,039		9,175	,000			
QV	,642	,863	,095	,743	,460	,067	,090	,090
QVT	,603	,838	,092	,720	,474	,063	,088	,087

a. Variable dépendante : épuisement émotionnel

INDICE DE BUT ET DÉSENGAGEMENT

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				Sig. Variation de F
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	
1	,169 ^a	,029	,000	3,225	,029	,987	2	67	,378

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : désengagement

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	13,091	1,328		9,859	,000			
	QV	,361	1,025	,056	,353	,725	,140	,043	,042
	QVT	,811	1,025	,127	,792	,431	,164	,096	,095

a. Variable dépendante : désengagement

INDICE D'ÉCART ET DÉSENGAGEMENT

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,375 ^a	,141	,115	3,033	,141	5,480	2	67	,006

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : désengagement

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	17,116	2,534		6,754	,000			
	QV	,561	,968	,085	,579	,564	,286	,071	,066
	QVT	2,015	,943	,315	2,136	,036	,369	,253	,242

a. Variable dépendante : désengagement

INDICE DE RANG ET DÉSENGAGEMENT

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,221 ^a	,049	,021	3,191	,049	1,726	2	67	,186

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : désengagement

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	17,039	1,956		8,709	,000			
	QV	1,493	,828	,225	1,803	,076	,221	,215	,215
	QVT	,096	,803	,015	,119	,905	,053	,015	,014

a. Variable dépendante : désengagement

INDICE DE BUT ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,162 ^a	,026	,003	11,208	,026	,901	2	67	,411

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : détresse psychologique

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	44,802	4,615		9,709	,000			
	QV	,723	3,561	,033	,203	,840	,087	,025	,024
	QVT	4,033	3,561	,181	1,132	,261	,160	,137	,137

a. Variable dépendante : détresse psychologique

INDICE D'ÉCART ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,546 ^a	,298	,278	9,513	,298	14,255	2	67	,000

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : détresse psychologique

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta	t		Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	35,746	7,948		4,497	,000			
	QV	11,542	3,037	,506	3,800	,000	,544	,421	,389
	QVT	1,347	2,958	,061	,455	,650	,384	,056	,047

a. Variable dépendante : détresse psychologique

INDICE DE RANG ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Récapitulatif des modèles^a

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Changement dans les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,255 ^a	,065	,037	10,983	,065	2,326	2	67	,106

a. Valeurs prédites : (constantes), groupements QV, groupements QVT

b. Variable dépendante : détresse psychologique

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partie
1	(Constante)	37,848	6,734		5,620	,000			
	QV	6,132	2,851	,267	2,151	,035	,236	,254	,254
	QVT	2,231	2,766	,100	,807	,423	,019	,098	,095

a. Variable dépendante : détresse psychologique

APPENDICE M

**RÉSULTATS DES ANOVAS POUR LES MODÈLES DE MODÉRATION
DU VOLET I DE L'ÉTUDE**

ANOVA : INDICE DE BUT ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Statistiques descriptives

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	16,83	3,616	29
	2	15,14	1,464	7
	Total	16,50	3,359	36
2	1	15,40	3,782	5
	2	17,66	3,074	29
	Total	17,32	3,226	34
Total	1	16,62	3,618	34
	2	17,17	2,990	36
	Total	16,90	3,298	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	49,553 ^a	3	16,518	1,556	,208	,066
Ordonnée à l'origine	10267,358	1	10267,358	967,034	,000	,936
KMEANSbQVT (Groupements QVT-but)	2,857	1	2,857	,269	,606	,004
KMEANSbQV (Groupements QV- but)	,790	1	,790	,074	,786	,001
KMEANSbQVT * KMEANSbQV	37,693	1	37,693	3,550	,064	,051
Erreur	700,747	66	10,617			
Total	20743,000	70				
Total corrigé	750,300	69				

a. R deux = ,066 (R deux ajusté = ,024)

 ANOVA : INDICE D'ÉCART ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Statistiques descriptives

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	15,70	2,359	10
	2	19,29	3,223	24
	Total	18,24	3,394	34
2	1	15,58	2,750	33
	2	16,33	2,082	3
	Total	15,64	2,685	36
Total	1	15,60	2,638	43
	2	18,96	3,228	27
	Total	16,90	3,298	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	210,514 ^a	3	70,171	8,580	,000	,281
Ordonnée à l'origine	8857,480	1	8857,480	1083,011	,000	,943
KMEANSeQVT (Groupements QVT-écart)	18,805	1	18,805	2,299	,134	,034
KMEANSeQV (Groupements QV-écart)	37,435	1	37,435	4,577	,036	,065
KMEANSeQVT * KMEANSeQV	15,896	1	15,896	1,944	,168	,029
Erreur	539,786	66	8,179			
Total	20743,000	70				
Total corrigé	750,300	69				

a. R deux = ,281 (R deux ajusté = ,248)

 ANOVA : INDICE DE RANG ET ÉPUISEMENT ÉMOTIONNEL

Statistiques descriptives

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	17,27	2,865	15
	2	17,00	4,093	17
	Total	17,13	3,517	32
2	1	16,97	3,156	29
	2	15,89	3,100	9
	Total	16,71	3,136	38
Total	1	17,07	3,030	44
	2	16,62	3,753	26
	Total	16,90	3,298	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: épuisement émotionnel

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	11,512 ^a	3	3,837	,343	,794	,015
Ordonnée à l'origine	16619,341	1	16619,341	1484,698	,000	,957
KMEANSrQVT (Groupements QVT-rang)	7,357	1	7,357	,657	,420	,010
KMEANSrQV (Groupements QV-rang)	6,656	1	6,656	,595	,443	,009
KMEANSrQVT * KMEANSrQV	2,420	1	2,420	,216	,643	,003
Erreur	738,788	66	11,194			
Total	20743,000	70				
Total corrigé	750,300	69				

a. R deux = ,015 (R deux ajusté = -,029)

ANOVA : INDICE DE BUT ET DÉSENGAGEMENT

Statistiques descriptives

Variable dépendante: désengagement

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	14,55	3,066	29
	2	13,43	2,637	7
	Total	14,33	2,986	36
2	1	13,40	3,847	5
	2	15,72	3,294	29
	Total	15,38	3,420	34
Total	1	14,38	3,153	34
	2	15,28	3,274	36
	Total	14,84	3,224	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: désengagement

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	49,392 ^a	3	16,464	1,627	,192	,069
Ordonnée à l'origine	7918,254	1	7918,254	782,483	,000	,922
KMEANSbQVT (Groupements QVT-but)	3,177	1	3,177	,314	,577	,005
KMEANSbQV (Groupements QV-but)	3,502	1	3,502	,346	,558	,005
KMEANSbQVT * KMEANSbQV	28,857	1	28,857	2,852	,096	,041
Erreur	667,880	66	10,119			
Total	16139,000	70				
Total corrigé	717,271	69				

a. R deux = ,069 (R deux ajusté = ,027)

ANOVA : INDICE D'ÉCART ET DÉSENGAGEMENT

Statistiques descriptives

Variable dépendante: désengagement

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	14,70	2,406	10
	2	16,62	2,337	24
	Total	16,06	2,486	34
2	1	13,94	3,381	33
	2	11,00	3,606	3
	Total	13,69	3,446	36
Total	1	14,12	3,171	43
	2	16,00	3,013	27
	Total	14,84	3,224	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: désengagement

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	147,668 ^a	3	49,223	5,703	,002	,206
Ordonnée à l'origine	6264,918	1	6264,918	725,916	,000	,917
KMEANSeQVT (Groupements QVT-écart)	80,696	1	80,696	9,350	,003	,124
KMEANSeQV (Groupements QV- écart)	2,036	1	2,036	,236	,629	,004
KMEANSeQVT *KMEANSeQV	46,828	1	46,828	5,426	,023	,076
Erreur	569,604	66	8,630			
Total	16139,000	70				
Total corrigé	717,271	69				

a. R deux = ,206 (R deux ajusté = ,170)

ANOVA : INDICE DE RANG ET DÉSENGAGEMENT

Statistiques descriptives

Variable dépendante: désengagement

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	15,00	2,104	15
	2	14,35	3,552	17
	Total	14,66	2,936	32
2	1	15,59	3,449	29
	2	13,11	3,018	9
	Total	15,00	3,480	38
Total	1	15,39	3,044	44
	2	13,92	3,370	26
	Total	14,84	3,224	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: désengagement

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	47,466 ^a	3	15,822	1,559	,208	,066
Ordonnée à l'origine	12430,950	1	12430,950	1224,897	,000	,949
KMEANSrQVT (Groupements QVT- rang)	1,586	1	1,586	,156	,694	,002
KMEANSrQV (Groupements QV- rang)	35,959	1	35,959	3,543	,064	,051
KMEANSrQVT * KMEANSrQV	12,327	1	12,327	1,215	,274	,018
Erreur	669,806	66	10,149			
Total	16139,000	70				
Total corrigé	717,271	69				

a. R deux = ,066 (R deux ajusté = ,024)

ANOVA : INDICE DE BUT ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Statistiques descriptives

Variable dépendante: détresse psychologique

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	48,14	10,859	29
	2	47,29	12,298	7
	Total	47,97	10,971	36
2	1	52,00	15,182	5
	2	51,45	10,832	29
	Total	51,53	11,293	34
Total	1	48,71	11,398	34
	2	50,64	11,072	36
	Total	49,70	11,192	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: détresse psychologique

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	226,651 ^a	3	75,550	,592	,622	,026
Ordonnée à l'origine	96036,583	1	96036,583	753,134	,000	,919
KMEANSbQVT (Groupements QVT- but)	156,365	1	156,365	1,226	,272	,018
KMEANSbQV (Groupements QV- but)	4,786	1	4,786	,038	,847	,001
KMEANSbQVT * KMEANSbQV	,219	1	,219	,002	,967	,000
Erreur	8416,049	66	127,516			
Total	181549,000	70				
Total corrigé	8642,700	69				

a. R deux = ,026 (R deux ajusté = -,018)

ANOVA : INDICE D'ÉCART ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Statistiques descriptives

Variable dépendante: détresse psychologique

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	45,30	7,288	10
	2	57,75	12,138	24
	Total	54,09	12,261	34
2	1	44,79	7,012	33
	2	54,00	17,349	3
	Total	45,56	8,296	36
Total	1	44,91	6,993	43
	2	57,33	12,447	27
	Total	49,70	11,192	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: détresse psychologique

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	2600,585 ^a	3	866,862	9,469	,000	,301
Ordonnée à l'origine	80621,977	1	80621,977	880,660	,000	,930
KMEANSeQVT (Groupements QVT- écart)	35,950	1	35,950	,393	,533	,006
KMEANSeQV (Groupements QV- écart)	928,646	1	928,646	10,144	,002	,133
KMEANSeQVT * KMEANSeQV	20,748	1	20,748	,227	,636	,003
Erreur	6042,115	66	91,547			
Total	181549,000	70				
Total corrigé	8642,700	69				

a. R deux = ,301 (R deux ajusté = ,269)

ANOVA : INDICE DE RANG ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Statistiques descriptives

Variable dépendante: détresse psychologique

Groupements QVT	Groupements QV	Moyenne	Écart-type	N
1	1	49,27	7,932	15
	2	49,65	12,654	17
	Total	49,47	10,540	32
2	1	46,86	8,305	29
	2	59,67	16,348	9
	Total	49,89	11,850	38
Total	1	47,68	8,169	44
	2	53,12	14,547	26
	Total	49,70	11,192	70

Tests des effets inter-sujets

Variable dépendante: détresse psychologique

Source	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	Eta au carré partiel
Modèle corrigé	1130,436 ^a	3	376,812	3,311	,025	,131
Ordonnée à l'origine	155695,632	1	155695,632	1367,885	,000	,954
KMEANSrQVT (Groupements QVT- rang)	213,913	1	213,913	1,879	,175	,028
KMEANSrQV (Groupements QV- rang)	641,292	1	641,292	5,634	,021	,079
KMEANSrQVT * KMEANSrQV	569,421	1	569,421	5,003	,029	,070
Erreur	7512,264	66	113,822			
Total	181549,000	70				
Total corrigé	8642,700	69				

a. R deux = ,131 (R deux ajusté = ,091)

APPENDICE N**TABLEAUX DES MOYENNES ET ÉCARTS-TYPES POUR LA QV ET LA QVT
AU NIVEAU DES SOUS-ÉCHELLES ET DU SCORE GLOBAL, EN FONCTION
DES VARIABLES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES**

TABLEAUX TIRÉS DU RAPPORT FINAL CONFIDENTIEL REMIS À L'ORGANISME
COMMANDITAIRE 2009*

*La taille des groupes selon les variables socio-démographiques diffère de celle présentée dans la section résultat, car ici, nous présentons les données de tous les sujets disponibles pour chaque variable. De plus, la taille diffère aussi d'une variable à l'autre, car ce ne sont pas tous les sujets qui ont complété les réponses à chaque variable.

Moyennes et écarts types de la QVT, selon le sexe

Sous-échelles	Sexe	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Sexe	Moyenne	Écart-type
Rémunération	F	7,27	8,21	Support à l'employé	F	3,85	4,31
	H	4,96	3,20		H	3,17	3,21
Cheminement professionnel	F	5,31	5,50	Écart global	F	4,41	3,27
	H	4,22	3,89		H	4,43	3,61
Horaire de travail	F	4,17	5,97	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	F	4,20	4,85
	H	3,57	5,33		H	4,52	4,91
Caractéristiques de l'environnement physique	F	5,17	8,00	Support du réseau social (optimal)	F	3,86	4,66
	H	5,86	9,25		H	4,94	5,40
Climat avec les supérieurs	F	6,16	6,50	Niveau de gratification (optimal)	F	4,63	9,25
	H	9,08	12,46		H	6,28	7,08
Climat avec les collègues	F	2,76	3,10	Les 3 variables optionnelles	F	4,23	4,74
	H	1,56	3,13		H	5,27	4,74
Appréciation des tâches	F	3,21	2,75				
	H	3,85	4,72				

F= Femme (N=76) / H=Homme (N=20)

Moyennes et écarts-types de la QVT, selon le type de poste (intervention ou non)

Sous-échelles	Poste	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Poste	Moyenne	Écart- type
Rémunération	Oui	6,42	6,53	Support à l'employé	Oui	3,61	4,00
	Non	4,07	2,31		Non	2,77	2,04
Cheminement professionnel	Oui	4,94	5,62	Écart global	Oui	4,65	3,69
	Non	4,65	3,27		Non	3,61	1,86
Horaire de travail	Oui	4,21	6,13	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	Oui	4,46	5,38
	Non	2,45	4,34		Non	3,80	3,22
Caractéristiques de l'environnement physique	Oui	5,80	9,44	Support du réseau social (optimal)	Oui	4,15	4,84
	Non	4,91	5,06		Non	4,13	4,09
Climat avec les supérieurs	Oui	7,62	9,69	Niveau de gratification (optimal)	Oui	5,64	10,05
	Non	7,64	5,34		Non	7,73	7,37
Climat avec les collègues	Oui	2,88	3,31	Les 3 variables optionnelles	Oui	4,73	5,28
	Non	1,25	4,02		Non	4,90	4,46
Appréciation des tâches	Oui	3,73	3,82				
	Non	2,60	1,98				

Classe : Oui = poste d'intervention (N=77) / Non= n'occupe pas un poste d'intervention (N=10)

Moyennes et écart-type de la QVT, selon le type de poste (extérieur ou intérieur)

Sous-échelles	Poste	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Poste	Moyenne	Écart-type
Rémunération	Int.	6,28	5,65	Support à l'employé	Int.	4,44	4,93
	Ext.	5,05	3,43		Ext.	2,52	2,57
	Int./Ext .	9,92	11,88		Int./Ext.	3,44	2,84
Cheminement professionnel	Int.	5,52	6,53	Écart global	Int.	4,93	3,62
	Ext.	3,61	4,07		Ext.	4,27	3,66
	Int./Ext .	6,06	5,38		Int./Ext.	4,60	4,23
Horaire de travail	Int.	4,15	4,09	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	Int.	5,97	5,79
	Ext.	3,21	5,34		Ext.	3,04	4,59
	Int./Ext .	6,63	11,27		Int./Ext.	2,46	4,37
Caractéristiques de l'environnement physique	Int.	6,43	9,84	Support du réseau social (optimal)	Int.	4,46	5,19
	Ext.	4,62	9,20		Ext.	3,91	4,84
	Int./Ext .	6,44	9,24		Int./Ext.	3,65	3,92
Climat avec les supérieurs	Int.	8,17	7,96	Niveau de gratification (optimal)	Int.	7,04	13,59
	Ext.	8,73	12,92		Ext.	4,83	4,91
	Int./Ext .	3,37	4,14		Int./Ext.	3,30	5,26
Climat avec les collègues	Int.	2,87	3,10	Les 3 variables optionnelles	Int.	5,70	6,40
	Ext.	3,10	3,63		Ext.	3,98	3,72
	Int./Ext .	2,41	3,46		Int./Ext.	3,13	3,54
Appréciation des tâches	Int.	3,77	3,16				
	Ext.	3,83	4,64				
	Int./Ext	3,38	4,04				

Classe : Int= intérieur (N=38) / Ext = extérieur (27) / Int/Ext= Intérieur et extérieur (12)

Moyennes et écarts-types de la QVT, selon le nombre d'heures travaillées

Sous-échelles	Nombre d'heures travaillées	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Nombre d'heures travaillées	Moyenne	Écart-type
Rémunération	Moins de 35	5,23	3,32	Support à l'employé	Moins de 35	2,69	3,27
	35 à 39	6,82	7,46		35 à 39	3,70	4,25
	40 et +	4,77	2,90		40 et +	3,89	2,57
Cheminement professionnel	Moins de 35	3,49	2,42	Écart global	Moins de 35	4,12	3,48
	35 à 39	5,24	6,34		35 à 39	4,74	3,68
	40 et +	5,37	4,71		40 et +	4,04	3,12
Horaire de travail	Moins de 35	3,43	2,97	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	Moins de 35	3,82	4,98
	35 à 39	4,22	7,13		35 à 39	4,08	4,92
	40 et +	3,82	3,93		40 et +	6,90	6,41
Caractéristiques de l'environnement physique	Moins de 35	2,48	2,79	Support du réseau social (optimal)	Moins de 35	2,81	3,77
	35 à 39	6,99	10,43		35 à 39	4,26	4,77
	40 et +	5,78	8,39		40 et +	6,17	5,84
Climat avec les supérieurs	Moins de 35	8,75	14,84	Niveau de gratification (opt.)	Moins de 35	2,72	4,58
	35 à 39	7,54	6,89		35 à 39	5,37	6,06
	40 et +	5,31	4,33		40 et +	13,78	20,94
Climat avec les collègues	Moins de 35	2,10	2,40	Les 3 variables optionnelles	Moins de 35	3,21	3,06
	35 à 39	2,80	3,79		35 à 39	4,49	4,09
	40 et +	3,03	3,27		40 et +	8,95	9,65
Appréciation des tâches	Moins de 35	3,75	4,90				
	35 à 39	3,60	3,09				
	40 et +	3,07	3,72				

Moins de 35 heures travaillées par semaine (N= 22)

35 à 39 heures par semaine (N=54)

40 heures et + (N=12)

Moyennes et écarts-types de la QVT, selon le nombre d'années d'expérience en travail d'aide

Sous-échelles	Nombre d'années en expérience d'aide	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Nombre d'années en expérience d'aide	Moyenne	Écart-type
Rémunération	Moins de 5	5,71	3,65	Support à l'employé	Moins de 5	2,93	2,93
	5 à 9	5,31	3,56		5 à 9	2,71	2,46
	10 et +	7,80	10,51		10 et +	5,30	5,60
Cheminement professionnel	Moins de 5	4,60	4,93	Écart global	Moins de 5	4,51	3,45
	5 à 9	4,83	4,96		5 à 9	4,12	2,25
	10 et +	4,92	6,73		10 et +	4,85	4,74
Horaire de travail	Moins de 5	4,14	5,03	Sentiment de sécurité. au travail (optimal)	Moins de 5	4,75	5,73
	5 à 9	2,85	3,54		5 à 9	5,14	5,12
	10 et +	4,94	8,81		10 et +	2,80	4,03
Caractéristiques de l'environnement physique	Moins de 5	5,70	7,69	Support du réseau social (optimal.)	Moins de 5	4,31	5,33
	5 à 9	3,53	3,57		5 à 9	3,65	4,10
	10 et +	8,06	13,67		10 et +	4,00	4,24
Climat avec les supérieurs	Moins de 5	8,31	11,67	Niveau de gratification (optimal)	Moins de 5	6,04	12,53
	5 à 9	7,07	5,11		5 à 9	4,60	5,35
	10 et +	6,75	7,88		10 et +	6,28	7,67
Climat avec les collègues	Moins de 5	2,16	3,64	Les 3 variables optionnelles	Moins de 5	4,94	6,26
	5 à 9	3,49	3,24		5 à 9	4,46	3,81
	10 et +	2,66	3,17		10 et +	4,34	4,20
Appréciation des tâches	Moins de 5	3,84	4,41				
	5 à 9	3,62	2,78				
	10 et +	3,00	3,10				

Moins de 5 ans en expérience d'aide (N=41)

5 à 9 ans en expérience d'aide (N=23)

10 ans en expérience d'aide et + (N= 23)

Moyennes et écarts-types de la QVT, selon le nombre d'années d'expérience dans la fonction occupée.

Sous-échelles	Nombre d'années d'expérience dans la fonction	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Nombre d'années d'expérience dans la fonction	Moyenne	Écart-type
Rémunération	1 et moins	5,83	3,57	Support à l'employé	1 et moins	2,88	2,92
	2 à 3	6,75	6,53		2 à 3	3,77	5,16
	4 à 6	7,51	11,34		4 à 6	3,14	2,23
	7 à 18	4,52	3,88		7 à 18	4,54	3,92
Cheminement professionnel	1 et moins	4,45	4,09	Écart global	1 et moins	4,35	3,27
	2 à 3	6,55	7,53		2 à 3	5,21	4,09
	4 à 6	2,29	2,45		4 à 6	4,12	3,89
	7 à 18	4,70	4,67		7 à 18	3,81	2,75
Horaire de travail	1 et moins	3,55	5,20	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	1 et moins	4,10	4,28
	2 à 3	4,64	4,80		2 à 3	6,60	6,43
	4 à 6	5,16	10,85		4 à 6	1,22	2,27
	7 à 18	2,65	2,91		7 à 18	3,72	5,15
Caractéristiques de l'environnement physique	1 et moins	5,35	7,77	Support du réseau social (optimal)	1 et moins	4,35	5,14
	2 à 3	6,67	12,42		2 à 3	4,85	5,34
	4 à 6	5,24	7,49		4 à 6	3,01	3,22
	7 à 18	5,10	5,11		7 à 18	3,41	3,86
Climat avec les supérieurs	1 et moins	8,02	12,15	Niveau de gratification (optimal)	1 et moins	4,64	6,43
	2 à 3	7,80	6,62		2 à 3	8,63	15,47
	4 à 6	6,32	5,91		4 à 6	6,53	6,60
	7 à 18	7,09	8,94		7 à 18	3,63	5,25
Climat avec les collègues	1 et moins	1,81	3,13	Les 3 variables optionnelles	1 et moins	4,33	4,29
	2 à 3	3,80	3,48		2 à 3	6,63	7,02
	4 à 6	3,05	4,21		4 à 6	3,37	2,88
	7 à 18	2,11	2,74		7 à 18	3,57	4,26
Appréciation des tâches	1 et moins	3,86	4,37				
	2 à 3	4,29	3,45				
	4 à 6	2,93	3,72				
	7 à 18	2,14	1,46				

1 an et moins dans la fonction (N=30) / 2 à 3 ans dans la fonction (N= 22)

4 à 6 ans dans la fonction (N=10) / 7 à 18 ans dans la fonction (N=12)

Moyennes et écarts-types de la QVT, en fonction de l'âge

Sous-échelles	Âge	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Âge	Moyenne	Écart-type
Rémunération	20 à 26	6,75	4,60	Support à l'employé	20 à 26	3,57	2,94
	27 à 34	7,78	10,59		27 à 34	3,97	5,26
	35 et +	5,70	3,68		35 et +	3,50	3,19
Cheminement professionnel	20 à 26	4,06	4,58	Écart global	20 à 26	4,41	4,22
	27 à 34	4,77	5,84		27 à 34	4,52	3,85
	35 et +	5,47	4,70		35 et +	4,36	2,72
Horaire de travail	20 à 26	4,03	3,29	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	20 à 26	4,35	6,01
	27 à 34	4,06	6,62		27 à 34	3,59	4,71
	35 et +	4,01	5,63		35 et +	4,68	4,78
Caractéristiques de l'environnement physique	20 à 26	3,04	3,07	Support du réseau social (optimal)	20 à 26	3,43	3,83
	27 à 34	6,02	10,24		27 à 34	2,64	3,44
	35 et +	5,33	7,45		35 et +	5,29	5,64
Climat avec les supérieurs	20 à 26	8,08	17,16	Niveau de gratification (optimal)	20 à 26	2,94	4,24
	27 à 34	6,47	7,16		27 à 34	5,04	12,60
	35 et +	6,96	6,62		35 et +	5,54	6,21
Climat avec les collègues	20 à 26	1,52	2,60	Les 3 variables optionnelles	20 à 26	3,48	4,44
	27 à 34	2,65	2,86		27 à 34	3,80	5,52
	35 et +	2,64	3,61		35 et +	5,18	4,19
Appréciation des tâches	20 à 26	4,23	6,64				
	27 à 34	3,34	2,78				
	35 et +	3,27	2,75				

20 à 26 ans (N=42) / 27 à 34 (N=35) / 35 et + (N=42)

Moyennes et écarts-types de la QVT, en fonction du revenu

Sous-échelles	Revenu	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Revenu	Moyenne	Écart-type
Rémunération	moins de 30 000	6,92	6,72	Support à l'employé	moins de 30 000	3,18	3,15
	30 001 à 50 000	4,69	2,98		30 001 à 50 000	3,45	3,23
	50 001 à 70 000	1,69	1,58		50 001 à 70 000	2,38	1,88
Cheminement professionnel	moins de 30 000	5,22	4,78	Écart global	moins de 30 000	4,8	3,47
	30 001 à 50 000	4,52	4,43		30 001 à 50 000	3,88	2,82
	50 001 à 70 000	2,42	1,02		50 001 à 70 000	2,05	0,76
Horaire de travail	moins de 30 000	5,38	7,14	Sentiment de sécurité. au travail (optimal)	moins de 30 000	4,67	5,74
	30 001 à 50 000	2,1	2,93		30 001 à 50 000	3,48	4,53
	50 001 à 70 000	3,4	2,06		50 001 à 70 000	2,37	1,06
Caractéristiques de l'environnement physique	moins de 30 000	5,38	7,75	Support du réseau social (optimal)	moins de 30 000	3,82	4,5
	30 001 à 50 000	4,76	6,11		30 001 à 50 000	5,37	5,68
	50 001 à 70 000	0,87	0,82		50 001 à 70 000	-0,61	2,43
Climat avec les supérieurs	moins de 30 000	7,36	10,37	Niveau de gratification (optimal)	moins de 30 000	5,25	11,09
	30 001 à 50 000	6,96	6,73		30 001 à 50 000	6,05	5,89
	50 001 à 70 000	3,44	1,98		50 001 à 70 000	2,66	3,55
Climat avec les collègues	moins de 30 000	2,79	3,56	Les 3 variables optionnelles	moins de 30 000	4,55	5,57
	30 001 à 50 000	2,83	3,06		30 001 à 50 000	4,84	4,34
	50 001 à 70 000	1,39	1,88		50 001 à 70 000	1,47	1,86
Appréciation des tâches	moins de 30 000	4,02	4				
	30 001 à 50 000	3,08	3,24				
	50 001 à 70 000	1,29	1,38				

Moins de 5 ans en expérience d'aide (N=67)/5 à 9 ans en expérience d'aide (N=40)/10 ans en expérience d'aide et + (N= 3)

Moyennes et écarts-types de la QVT, en fonction de l'horaire de travail

Sous-échelles	Horaire	Moyenne	Écart-type	Sous-échelles	Horaire	Moyenne	Écart-type
Rémunération	Jour	4,97	2,83	Support à l'employé	Jour	3,77	3,11
	Soir	7,51	12,18		Soir	3,08	2,99
	Nuit	4,97	3,77		Nuit	3,44	4,11
	Tous	7,05	6,09		Tous	3,30	4,74
Cheminement professionnel	Jour	4,26	4,11	Écart global	Jour	3,96	2,41
	Soir	4,23	4,45		Soir	4,32	4,01
	Nuit	6,37	5,08		Nuit	6,40	3,34
	Tous	5,37	6,87		Tous	4,82	4,31
Horaire de travail	Jour	1,82	2,91	Sentiment de sécurité au travail (optimal)	Jour	4,09	4,34
	Soir	5,62	11,18		Soir	2,49	3,84
	Nuit	4,59	3,34		Nuit	7,58	4,57
	Tous	5,52	5,59		Tous	5,01	6,35
Caractéristiques de l'environnement physique	Jour	4,66	4,75	Support du réseau social (optimal)	Jour	4,39	4,45
	Soir	5,09	6,67		Soir	3,28	4,41
	Nuit	7,78	6,86		Nuit	6,44	9,78
	Tous	6,67	12,66		Tous	3,86	4,43
Climat avec les supérieurs	Jour	7,38	7,48	Niveau de gratification (optimal)	Jour	5,70	7,02
	Soir	5,08	4,80		Soir	4,31	5,14
	Nuit	18,28	10,76		Nuit	5,85	3,79
	Tous	7,02	10,98		Tous	6,62	13,95
Climat avec les collègues	Jour	2,89	3,97	Les 3 variables optionnelles	Jour	4,64	4,27
	Soir	3,17	3,40		Soir	3,29	2,99
	Nuit	1,85	1,69		Nuit	6,62	5,39
	Tous	2,36	3,02		Tous	5,17	6,65
Appréciation des tâches	Jour	2,94	2,49				
	Soir	3,45	3,28				
	Nuit	4,92	3,10				
	Tous	4,05	4,74				

Jour (N=49)/ Soir (N=18)/ Nuit (N=9)/ Rotation = (N= 47)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact, en fonction de l'âge

Scores d'écart	Âge	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Âge	Moyenne	Écart-type
Santé physique	20 à 26	7,05	4,90	Santé physique	20 à 26	3,68	3,01
	27 à 34	5,43	4,62		27 à 34	4,02	4,19
	35 et +	6,90	6,56		35 et +	2,90	3,02
Loisir	20 à 26	6,99	5,18	Loisir	20 à 26	4,05	2,79
	27 à 34	5,90	4,66		27 à 34	4,52	4,23
	35 et +	7,99	11,97		35 et +	2,96	2,83
Social, familial	20 à 26	4,84	4,12	Social, familial	20 à 26	3,17	2,89
	27 à 34	5,72	4,52		27 à 34	4,33	4,51
	35 et +	6,34	6,90		35 et +	3,45	3,56
Travail	20 à 26	6,05	4,72	Travail	20 à 26	3,77	3,19
	27 à 34	4,75	5,00		27 à 34	3,36	2,46
	35 et +	6,64	7,50		35 et +	2,83	2,19
Entretien ménager	20 à 26	4,36	6,47	Entretien ménager	20 à 26	2,23	2,74
	27 à 34	3,78	2,88		27 à 34	2,49	2,66
	35 et +	6,56	8,29		35 et +	3,42	5,49
Cognition	20 à 26	5,51	6,63	Cognition	20 à 26	3,77	4,42
	27 à 34	5,31	4,90		27 à 34	4,24	4,30
	35 et +	6,24	6,71		35 et +	3,35	4,64
Affectivité	20 à 26	9,15	8,25	Affectivité	20 à 26	6,33	6,84
	27 à 34	8,60	5,18		27 à 34	7,81	5,36
	35 et +	10,13	12,77		35 et +	5,93	5,44
Couple	20 à 26	9,36	8,33	Couple	20 à 26	7,39	7,51
	27 à 34	6,60	5,60		27 à 34	5,60	5,70
	35 et +	11,42	13,63		35 et +	7,66	9,32
Spiritualité	20 à 26	1,17	1,85	Spiritualité	20 à 26	1,38	2,02
	27 à 34	2,47	3,58		27 à 34	2,90	3,97
	35 et +	1,38	2,58		35 et +	3,14	8,72
Écart global	20 à 26	6,45	3,55	Impact global	20 à 26	4,09	2,71
	27 à 34	5,53	3,18		27 à 34	4,46	3,21
	35 et +	7,43	7,14		35 et +	3,84	2,69

20 à 26 ans (N=42) / 27 à 34 (N=35) / 35 et + (N=42)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon le sexe.

Scores d'écart	Sexe	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Sexe	Moyenne	Écart-type
Santé physique	F	6,32	5,22	Santé physique	F	3,56	3,54
	H	7,06	6,26		H	3,32	2,87
Loisir	F	6,33	5,30	Loisir	F	3,69	3,07
	H	9,57	13,38		H	5,34	5,31
Social, familial	F	5,27	4,59	Social, familial	F	3,57	3,74
	H	6,62	7,11		H	3,46	3,23
Travail	F	5,21	4,43	Travail	F	3,29	2,78
	H	8,43	9,30		H	3,66	2,39
Entretien ménager	F	4,77	6,55	Entretien ménager	F	2,56	3,37
	H	5,29	6,10		H	2,93	4,91
Cognition	F	5,25	5,06	Cognition	F	3,47	4,19
	H	7,82	9,46		H	4,56	5,28
Affectivité	F	8,91	7,53	Affectivité	F	6,56	6,19
	H	10,89	14,22		H	6,68	5,46
Couple	F	8,74	8,34	Couple	F	6,90	7,36
	H	10,70	13,97		H	6,73	8,73
Spiritualité	F	1,40	2,43	Spiritualité	F	2,07	5,28
	H	4,29	8,22		H	3,53	4,40
Écart global	F	6,10	3,85	Impact global	F	4,03	2,81
	H	8,08	7,81		H	4,41	2,96

F= Femme (N=76) / H=Homme (N=20)

Moyennes et écarts- types de la QV et de l'impact selon le niveau de scolarité.

Scores d'écart	Niveau de scolarité	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Niveau de scolarité	Moyenne	Écart-type
Santé physique	moins de 11	5,58	5,64	Santé physique	moins de 11	1,26	1,83
	11 à 15 ans	6,56	5,34		11 à 15 ans	3,58	3,01
	15 ans et +	6,73	5,62		15 ans et +	4,00	3,77
Loisir	moins de 11	10,52	18,44	Loisir	moins de 11	3,45	3,78
	11 à 15 ans	6,23	5,78		11 à 15 ans	3,65	3,05
	15 ans et +	6,92	5,39		15 ans et +	4,50	4,17
Social, familial	moins de 11	6,98	8,34	Social, familial	moins de 11	2,68	2,31
	11 à 15 ans	4,95	5,07		11 à 15 ans	2,93	2,84
	15 ans et +	5,80	4,67		15 ans et +	4,24	4,25
Travail	moins de 11	9,57	10,63	Travail	moins de 11	3,40	1,85
	11 à 15 ans	4,62	3,74		11 à 15 ans	2,86	2,25
	15 ans et +	6,34	5,89		15 ans et +	3,77	3,13
Entretien ménager	moins de 11	6,08	7,69	Entretien ménager	moins de 11	1,51	2,29
	11 à 15 ans	4,78	6,40		11 à 15 ans	2,24	3,26
	15 ans et +	4,67	6,29		15 ans et +	3,19	4,27
Cognition	moins de 11	5,91	9,19	Cognition	moins de 11	1,42	1,62
	11 à 15 ans	4,96	5,13		11 à 15 ans	3,50	4,58
	15 ans et +	6,57	6,69		15 ans et +	4,45	4,73
Affectivité	moins de 11	11,04	19,13	Affectivité	moins de 11	3,24	2,53
	11 à 15 ans	8,33	6,85		11 à 15 ans	5,95	4,89
	15 ans et +	10,04	8,18		15 ans et +	7,88	6,99
Couple	moins de 11	8,38	11,15	Couple	moins de 11	4,62	4,74
	11 à 15 ans	8,20	8,00		11 à 15 ans	5,78	6,01
	15 ans et +	10,19	11,16		15 ans et +	8,27	8,96
Spiritualité	moins de 11	1,00	2,02	Spiritualité	moins de 11	0,45	0,79
	11 à 15 ans	1,43	2,44		11 à 15 ans	3,38	7,75
	15 ans et +	2,68	5,72		15 ans et +	2,15	3,22
Écart global	moins de 11	7,65	9,77	Impact global	moins de 11	2,56	1,32
	11 à 15 ans	5,87	4,04		11 à 15 ans	3,71	2,50
	15 ans et +	6,92	4,35		15 ans et +	4,80	3,16

Moins de 11 ans (N=13) / 11 à 15 ans (N=43) / 15 ans et + (N=56)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact du revenu

Scores d'écart	Revenu	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Revenu	Moyenne	Écart-type
Santé physique	moins de 30 000	7,34	5,8	Santé physique	moins de 30 000	3,6	3,06
	30 001 à 50 000	5,59	4,96		30 001 à 50 000	3,45	4,12
	50 001 à 70 000	3,79	1,62		50 001 à 70 000	2,39	1,05
Loisir	moins de 30 000	8,13	9,64	Loisir	moins de 30 000	4,49	3,92
	30 001 à 50 000	5,49	4,33		30 001 à 50 000	3,4	3,41
	50 001 à 70 000	3,14	0,58		50 001 à 70 000	1,37	1,55
Social, familial	moins de 30 000	5,92	5,89	Social, familial	moins de 30 000	3,62	3,9
	30 001 à 50 000	5,32	4,55		30 001 à 50 000	3,65	3,26
	50 001 à 70 000	4,27	4,05		50 001 à 70 000	0,76	0,12
Travail	moins de 30 000	6,88	6,63	Travail	moins de 30 000	3,55	2,96
	30 001 à 50 000	5,07	5,17		30 001 à 50 000	3,14	2,3
	50 001 à 70 000	3,06	3,25		50 001 à 70 000	1,77	0,47

moins de 30 000 (N= 67) /30001 à 50000 (N= 40) et 50001 à 70000 (N=3)

Moyennes et écarts-types de la QV et l'impact du revenu (suite)

Scores d'écart	Revenu	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Revenu	Moyenne	Écart-type
Entretien ménager	moins de 30 000	5,26	7,12	Entretien ménager	moins de 30 000	2,47	3,06
	30 001 à 50 000	4,62	5,62		30 001 à 50 000	3,14	4,9
	50 001 à 70 000	1,92	0,95		50 001 à 70 000	0,93	0,13
Cognition	moins de 30 000	6,84	7,59	Cognition	moins de 30 000	3,94	4,65
	30 001 à 50 000	4,43	4,1		30 001 à 50 000	3,36	4,36
	50 001 à 70 000	5,37	3		50 001 à 70 000	3,21	0,87
Affectivité	moins de 30 000	11,56	11,33	Affectivité	moins de 30 000	7,24	6,61
	30 001 à 50 000	6,74	4,81		30 001 à 50 000	5,78	4,93
	50 001 à 70 000	3,75	3,21		50 001 à 70 000	1,21	0,74
Couple	moins de 30 000	9,87	9,63	Couple	moins de 30 000	7,17	7,36
	30 001 à 50 000	8,69	11,11		30 001 à 50 000	6,54	8,52
	50 001 à 70 000	5,36	3,69		50 001 à 70 000	7,6	2,75
Spiritualité	moins de 30 000	2,6	5,39	Spiritualité	moins de 30 000	2,2	2,99
	30 001 à 50 000	1,21	2,54		30 001 à 50 000	2,75	8,03
	50 001 à 70 000	1,13	0,6		50 001 à 70 000	1,55	*
Écart global	moins de 30 000	7,5	5,81	Impact global	moins de 30 000	4,34	2,91
	30 001 à 50 000	5,48	3,64		30 001 à 50 000	3,86	2,81
	50 001 à 70 000	3,6	1,03		50 001 à 70 000	2,15	0,84

- de 30000 (N= 67) /30001 à 50000 (N= 40) et 50001 à 70000 (N=3)

* Ici, il n'y a pas d'écart-type car un seul sujet à répondu à cette question

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon le nombre d'heures travaillées

Scores d'écart	Nombre d'heures travaillées	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Nombre d'heures travaillées	Moyenne	Écart-type
Santé physique	moins de 35	7,58	6,73	Santé physique	moins de 35	3,51	4,78
	35 à 39	6,45	5,71		35 à 39	3,34	2,86
	40 et +	5,53	3,24		40 et +	1,83	2,27
Loisir	moins de 35	8,65	14,14	Loisir	moins de 35	4,02	3,73
	35 à 39	5,98	4,75		35 à 39	3,84	4,07
	40 et +	5,87	4,45		40 et +	2,99	2,80
Social, familial	moins de 35	6,03	7,43	Social, familial	moins de 35	3,00	3,64
	35 à 39	4,64	3,95		35 à 39	2,97	3,14
	40 et +	5,63	3,49		40 et +	4,14	2,96
Travail	moins de 35	7,49	8,48	Travail	moins de 35	3,70	2,53
	35 à 39	5,74	5,50		35 à 39	3,04	2,53
	40 et +	4,92	3,62		40 et +	1,96	1,66
Entretien ménager	moins de 35	4,88	6,39	Entretien ménager	moins de 35	2,75	4,10
	35 à 39	4,30	5,85		35 à 39	1,86	2,16
	40 et +	3,32	4,29		40 et +	1,35	1,42
Cognition	moins de 35	6,97	8,58	Cognition	moins de 35	4,20	5,23
	35 à 39	5,90	6,56		35 à 39	3,48	4,32
	40 et +	5,21	4,18		40 et +	2,25	2,12
Affectivité	moins de 35	13,10	17,13	Affectivité	moins de 35	8,61	9,00
	35 à 39	8,21	5,93		35 à 39	5,63	4,63
	40 et +	7,59	5,67		40 et +	3,18	2,07
Couple	moins de 35	11,60	10,84	Couple	moins de 35	9,09	8,92
	35 à 39	7,85	6,97		35 à 39	6,19	6,56
	40 et +	5,32	4,80		40 et +	2,92	2,27
Spiritualité	moins de 35	1,38	2,72	Spiritualité	moins de 35	1,61	2,85
	35 à 39	2,67	5,99		35 à 39	2,99	7,12
	40 et +	1,89	2,71		40 et +	2,20	3,11
Écart global	moins de 35	7,99	8,08	Impact global	moins de 35	4,65	3,56
	35 à 39	6,03	3,84		35 à 39	3,72	2,49
	40 et +	5,39	2,48		40 et +	2,55	1,22

- de 35 heures (N= 32) / 35 à 39 heures (N=72) et 40 heures et + (N=20)

Moyennes et écarts-types de la QV, selon le nombre d'années d'expérience en travail d'aide.

Scores d'écart	Nombre d'années expérience en aide	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Nombre d'années expérience en aide	Moyenne	Écart-type
Santé physique	moins de 5	7,32	5,85	Santé physique	moins de 5	3,28	3,51
	5 à 9	6,54	5,01		5 à 9	4,06	4,11
	10 et +	5,35	6,31		10 et +	1,97	1,99
Loisir	moins de 5	8,42	10,85	Loisir	moins de 5	4,14	3,44
	5 à 9	4,98	4,71		5 à 9	4,28	5,22
	10 et +	4,98	3,26		10 et +	2,16	1,86
Social, familial	moins de 5	5,78	6,23	Social, familial	moins de 5	3,68	3,73
	5 à 9	4,41	3,74		5 à 9	2,13	2,83
	10 et +	4,58	3,25		10 et +	2,72	1,71
Travail	moins de 5	6,85	7,57	Travail	moins de 5	3,23	2,75
	5 à 9	5,66	5,49		5 à 9	3,30	1,91
	10 et +	5,07	3,52		10 et +	2,65	2,51
Entretien ménager	moins de 5	4,59	5,24	Entretien ménager	moins de 5	2,61	3,55
	5 à 9	2,97	2,21		5 à 9	1,50	1,40
	10 et +	5,34	8,85		10 et +	1,37	1,59
Cognition	moins de 5	6,88	8,10	Cognition	moins de 5	3,81	4,66
	5 à 9	5,88	6,00		5 à 9	3,56	3,82
	10 et +	4,75	4,83		10 et +	2,95	5,01
Affectivité	moins de 5	10,80	13,12	Affectivité	moins de 5	7,05	7,38
	5 à 9	9,47	6,88		5 à 9	6,36	4,67
	10 et +	6,58	5,12		10 et +	4,01	4,51
Couple	moins de 5	9,13	8,81	Couple	moins de 5	7,11	7,21
	5 à 9	8,37	8,95		5 à 9	6,70	8,05
	10 et +	7,58	5,86		10 et +	5,94	6,76
Spiritualité	moins de 5	2,13	3,13	Spiritualité	moins de 5	2,02	3,45
	5 à 9	3,49	8,29		5 à 9	1,97	2,81
	10 et +	1,12	2,85		10 et +	4,76	12,20
Écart global	moins de 5	7,26	6,47	Impact global	moins de 5	4,22	3,24
	5 à 9	6,10	3,68		5 à 9	3,92	2,34
	10 et +	5,25	3,38		10 et +	2,88	1,84

moins de 5 ans en aide (N=55) / 5 à 9 ans en aide (N=34) et 10 ans et plus (N=34)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon le nombre d'années d'expérience dans la fonction

SCORES D'ECART	NOMBRE D'ANNEES DANS LA FONCTION	MOYENNE	ÉCART-TYPE	SCORES D'IMPACT	NOMBRE D'ANNEES DANS LA FONCTION	MOYENNE	ÉCART-TYPE
Santé physique	1 et moins	7,02	6,07	Santé physique	1 et moins	3,36	3,49
	2 à 3	6,56	4,09		2 à 3	3,24	2,73
	4 à 6	7,81	8,14		4 à 6	3,99	5,18
	7 à 18	4,25	3,40		7 à 18	1,90	2,42
Loisir	1 et moins	9,31	12,41	Loisir	1 et moins	5,01	4,57
	2 à 3	5,74	3,41		2 à 3	3,51	2,49
	4 à 6	4,73	3,57		4 à 6	2,96	4,02
	7 à 18	4,36	4,14		7 à 18	1,56	2,02
Social, familial	1 et moins	5,38	6,15	Social, familial	1 et moins	3,24	2,68
	2 à 3	5,52	4,61		2 à 3	3,23	4,10
	4 à 6	4,67	4,62		4 à 6	3,20	3,89
	7 à 18	4,32	3,30		7 à 18	2,05	2,05
Travail	1 et moins	7,64	8,21	Travail	1 et moins	3,23	2,08
	2 à 3	5,99	5,62		2 à 3	3,51	2,99
	4 à 6	4,48	3,79		4 à 6	2,74	2,23
	7 à 18	4,52	2,98		7 à 18	2,52	3,04
Entretien ménager	1 et moins	4,17	5,33	Entretien ménager	1 et moins	2,08	2,90
	2 à 3	3,94	3,63		2 à 3	2,90	3,54
	4 à 6	4,79	8,68		4 à 6	1,34	1,86
	7 à 18	4,97	6,42		7 à 18	1,19	1,38
Cognition	1 et moins	7,23	9,23	Cognition	1 et moins	3,29	4,01
	2 à 3	5,98	4,95		2 à 3	5,02	5,02
	4 à 6	4,20	4,91		4 à 6	2,40	4,32
	7 à 18	5,97	5,25		7 à 18	2,84	4,69
Affectivité	1 et moins	10,40	13,37	Affectivité	1 et moins	5,59	5,08
	2 à 3	10,43	10,00		2 à 3	8,73	8,72
	4 à 6	7,80	5,63		4 à 6	6,89	4,86
	7 à 18	7,08	5,38		7 à 18	2,25	1,58
Couple	1 et moins	7,90	8,35	Couple	1 et moins	5,50	4,74
	2 à 3	11,20	9,65		2 à 3	9,55	9,86
	4 à 6	7,76	6,50		4 à 6	7,59	7,97
	7 à 18	5,90	5,39		7 à 18	3,41	4,21
Spiritualité	1 et moins	3,50	7,51	Spiritualité	1 et moins	2,34	3,66
	2 à 3	2,07	2,29		2 à 3	1,75	2,15
	4 à 6	0,86	2,92		4 à 6	5,17	12,43
	7 à 18	1,55	3,21		7 à 18	0,93	1,49
Écart global	1 et moins	7,39	7,15	Impact global	1 et moins	3,87	2,77
	2 à 3	6,63	3,73		2 à 3	4,69	3,06
	4 à 6	5,71	4,01		4 à 6	3,88	2,86
	7 à 18	4,77	2,52		7 à 18	2,09	1,56

1 an et moins dans la fonction (N=47) / 2 à 3 ans dans la fonction (N= 33) / 4 à 6 ans dans la fonction (N=22) / 7 à 18 ans dans la fonction (N=22)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon le type de poste (intervention ou non)

Scores d'écart	Poste d'intervention ou non	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Poste d'intervention ou non	Moyenne	Écart-type
Santé physique	Oui	6,76	5,72	Santé physique	Oui	3,14	2,90
	Non	6,06	6,53		Non	5,03	9,43
Loisir	Oui	6,85	8,60	Loisir	Oui	3,77	3,68
	Non	5,50	4,47		Non	4,49	6,51
Social, familial	Oui	5,31	5,08	Social, familial	Oui	3,05	3,13
	Non	3,63	4,85		Non	3,59	5,42
Travail	Oui	6,41	6,44	Travail	Oui	3,19	2,48
	Non	3,58	3,24		Non	2,47	2,84
Entretien ménager	Oui	4,45	6,05	Entretien ménager	Oui	2,10	2,89
	Non	3,32	2,20		Non	1,81	2,31
Cognition	Oui	6,18	7,07	Cognition	Oui	3,66	4,49
	Non	5,62	5,41		Non	2,35	4,20
Affectivité	Oui	9,83	10,65	Affectivité	Oui	6,35	6,39
	Non	6,12	3,94		Non	5,60	5,49
Couple	Oui	8,96	8,29	Couple	Oui	6,89	7,35
	Non	3,78	5,74		Non	5,04	6,53
Spiritualité	Oui	2,20	5,13	Spiritualité	Oui	2,50	5,95
	Non	2,66	4,38		Non	2,58	5,16
Écart global	Oui	6,68	5,35	Impact global	Oui	3,90	2,68
	Non	4,78	3,58		Non	3,86	4,96

Oui = poste d'intervention (N= 109) / Non= n'occupe pas un poste d'intervention (N=13)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon l'horaire de travail.

Scores d'écart	Horaire	Moyenne	Écart-type	Scores d'impact	Horaire	Moyenne	Écart-type
Santé physique	Jour	5,44	4,45	Santé physique	Jour	3,25	3,81
	Soir	7,24	7,86		Soir	2,83	2,86
	Nuit	10,34	8,86		Nuit	3,94	2,06
	Tous	6,92	5,40		Tous	3,29	3,75
Loisir	Jour	5,75	4,31	Loisir	Jour	3,74	4,59
	Soir	4,68	4,12		Soir	2,74	2,61
	Nuit	7,05	3,62		Nuit	4,43	2,89
	Tous	8,06	11,59		Tous	4,18	3,69
Social, familial	Jour	4,14	3,68	Social, familial	Jour	2,77	2,87
	Soir	4,82	3,30		Soir	3,21	2,26
	Nuit	4,41	4,16		Nuit	2,83	3,75
	Tous	6,16	6,39		Tous	3,39	3,91
Travail	Jour	5,76	5,30	Travail	Jour	3,17	2,22
	Soir	4,47	3,95		Soir	1,68	1,00
	Nuit	4,35	2,38		Nuit	3,47	1,65
	Tous	7,18	7,76		Tous	3,63	3,06
Entretien ménager	Jour	3,53	4,38	Entretien ménager	Jour	2,07	3,09
	Soir	6,17	9,93		Soir	1,89	3,04
	Nuit	5,22	5,34		Nuit	2,05	1,88
	Tous	4,28	5,16		Tous	2,18	2,82
Cognition	Jour	5,58	5,65	Cognition	Jour	3,08	4,10
	Soir	4,64	3,29		Soir	2,68	1,98
	Nuit	10,12	13,19		Nuit	2,09	1,48
	Tous	6,46	7,60		Tous	4,71	5,60
Affectivité	Jour	8,50	6,43	Affectivité	Jour	5,41	4,52
	Soir	7,28	6,11		Soir	3,76	2,46
	Nuit	6,63	1,45		Nuit	5,48	3,56
	Tous	11,31	13,89		Tous	8,31	8,47
Couple	Jour	7,02	5,79	Couple	Jour	5,27	6,01
	Soir	8,70	9,44		Soir	8,70	10,11
	Nuit	4,36	2,17		Nuit	3,13	1,76
	Tous	10,35	9,62		Tous	8,27	7,67
Spiritualité	Jour	2,82	7,27	Spiritualité	Jour	3,02	8,44
	Soir	1,10	2,37		Soir	1,03	2,11
	Nuit	1,21	1,94		Nuit	1,07	2,02
	Tous	2,23	3,16		Tous	2,89	3,80
Écart global	Jour	5,68	3,52	Impact global	Jour	3,55	2,31
	Soir	5,76	3,94		Soir	3,00	1,69
	Nuit	6,67	4,35		Nuit	3,54	1,63
	Tous	7,34	6,72		Tous	4,64	3,59

Jour (N=49)/ Soir (N=18)/ Nuit (N=9) / Rotation (N=47)

Moyennes et écarts-types de la QV et de l'impact selon le type de travail (intérieur vs extérieur)

Variables pour l'écart	Classe	Moyenne	Écart-type	Variables pour l'impact	Classe	Moyenne	Écart-type
Santé physique	Int.	6,36	5,19	Santé physique	Int.	3,82	2,80
	Ext.	6,82	5,15		Ext.	2,69	2,74
	Int./Ext.	7,55	7,42		Int./Ext.	2,31	3,08
Loisir	Int.	6,72	4,00	Loisir	Int.	4,05	2,81
	Ext.	7,93	14,40		Ext.	3,34	3,56
	Int./Ext.	5,82	4,38		Int./Ext.	3,74	5,16
Social, familial	Int.	5,49	3,96	Social, familial	Int.	3,78	3,58
	Ext.	5,88	7,08		Ext.	3,04	2,94
	Int./Ext.	4,04	3,78		Int./Ext.	1,65	1,69
Travail	Int.	5,39	4,95	Travail	Int.	2,95	1,98
	Ext.	7,17	8,22		Ext.	3,23	2,72
	Int./Ext.	7,27	6,51		Int./Ext.	3,46	3,07
Entretien ménager	Int.	3,94	4,23	Entretien ménager	Int.	2,64	3,71
	Ext.	3,51	5,30		Ext.	1,71	1,83
	Int./Ext.	6,60	9,28		Int./Ext.	1,42	1,88
Cognition	Int.	5,86	6,30	Cognition	Int.	4,18	4,31
	Ext.	5,33	7,42		Ext.	3,70	4,36
	Int./Ext.	7,67	8,18		Int./Ext.	2,42	4,99
Affectivité	Int.	8,98	8,97	Affectivité	Int.	7,36	7,93
	Ext.	10,28	14,37		Ext.	5,77	4,73
	Int./Ext.	10,77	7,91		Int./Ext.	5,01	4,39
Couple	Int.	8,31	6,23	Couple	Int.	6,74	7,17
	Ext.	10,63	11,50		Ext.	7,52	8,48
	Int./Ext.	8,49	6,90		Int./Ext.	6,90	6,59
Spiritualité	Int.	1,56	2,26	Spiritualité	Int.	3,00	7,71
	Ext.	2,03	3,62		Ext.	2,22	4,13
	Int./Ext.	3,92	10,00		Int./Ext.	1,45	1,92
Écart global	Int.	6,19	3,84	Impact global	Int.	4,35	2,91
	Ext.	6,99	7,51		Ext.	3,71	2,49
	Int./Ext.	7,25	4,65		Int./Ext.	3,22	2,36

Int = Intérieur (N= 59) /Ext= Extérieur (N=30) / Int./ Ext = Intérieur et extérieur (N=21)

APPENDICE O

MATRICE DE CORRÉLATIONS ENTRE LES DIFFÉRENTES MESURES

Corrélations							
			Global écart QV (N=88)	Global écart QVT (N=88)	Épuisement Émotionnel (N=70)	Désengagement (N=70)	Détresse psy. (N=70)
Rho de Spearman	Global écart -QV	Coefficient de corrélation	1	,665**	,472**	,270*	,575**
	Global écart-QVT	Coefficient de corrélation	,665**	1	,501**	,496**	,442**
	Épuisement	Coefficient de corrélation	,472**	,501**	1	,669**	,687**
	Désengagement	Coefficient de corrélation	,270*	,496**	,669**	1	,461**
	Détresse psy.	Coefficient de corrélation	,575**	,442**	,687**	,461**	1
** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).							
* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).							

Légende : Global écart QV= Score global écart QV /Global écart QVT= Score global écart QVT

APPENDICE P**VOLET II DE L'ÉTUDE : TABLEAUX DES RÉGRESSIONS LOGISTIQUES
SOUS-ÉCHELLES DE QV OU DE QVT S'ÉTANT AVÉRÉES SIGNIFICATIVES
AVEC LES GROUPES DE QV OU DE QVT****MÉTHODE ASCENDANTE CONDITIONNELLE****STEPWISE PAS À PAS****(Statistique : Étape 1)**

Sous-échelles de la QVT s'étant avérées significatives avec les groupes de QV

Variables dans l'équation

		A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%	
								Inférieur	Supérieur
Étape 1 ^a	echepro	,356	,085	17,704	1	,000	1,428	1,210	1,686
	Constante	1,914	,431	19,703	1	,000	,148		
Étape 2 ^b	echepro	,221	,091	5,867	1	,015	1,247	1,043	1,491
	eapp	,533	,176	9,139	1	,003	1,705	1,206	2,409
	Constante	3,035	,646	22,061	1	,000	,048		
Étape 3 ^c	eremu	,174	,077	5,151	1	,023	1,191	1,024	1,384
	echepro	,186	,099	3,550	1	,060	1,205	,993	1,462
	eapp	,596	,190	9,856	1	,002	1,814	1,251	2,632
	Constante	4,077	,888	21,065	1	,000	,017		

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : echepro = indice d'écart de la sous-échelle Cheminement professionnel

b. Variable(s) entrées à l'étape 2 : eapp. = indice d'écart de la sous-échelle Facteurs influençant l'appréciation de la tâche

c. Variable(s) entrées à l'étape 3 : eremu.= indice d'écart de la sous-échelle Rémunération

Tests de spécification du modèle

		Khi-Chi-deux	ddl	Sig.
Étape 1	Étape	31,293	1	,000
	Bloc	31,293	1	,000
	Modèle	31,293	1	,000
Étape 2	Étape	14,466	1	,000
	Bloc	45,759	2	,000
	Modèle	45,759	2	,000
Étape 3	Étape	5,486	1	,019
	Bloc	51,245	3	,000
	Modèle	51,245	3	,000

Récapitulatif des modèles

-2log-vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke
(étape1) : 88,464 ^a	,299	,402
(étape 2) : 73,999 ^b	,405	,545
(Étape 3) : 68,512 ^b	,441	,594

a. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 5 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

b. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 6 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

Tableau de classement

		Prévisions			
		RECODEKMBIN88QV		Pourcentage correct	
Observations		1,00	2,00		
Étape 1	RECODEKMBIN88QV	1,00	44	7	86,3
	(Groupements QV)	2,00	14	23	62,2
	Pourcentage global				76,1
Étape 2	RECODEKMBIN88QV	1,00	45	6	88,2
	(Groupements QV)	2,00	10	27	73,0
	Pourcentage global				81,8
Étape 3	RECODEKMBIN88QV	1,00	46	5	90,2
	(Groupements QV)	2,00	10	27	73,0
	Pourcentage global				83,0

a. La valeur de césure est ,500

Sous-échelles de la QV s'étant avérées significatives avec les groupes de QVT

		Variables dans l'équation						IC pour Exp(B) 95%	
		A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)	Inférieur	Supérieur
Étape 1 ^a	esanphy	,206	,061	11,265	1	,001	1,229	1,090	1,387
	Constante	1,560	,428	13,305	1	,000	,210		
Étape 2 ^b	esanphy	,159	,066	5,834	1	,016	1,173	1,031	1,335
	eenvsoc	,134	,067	3,961	1	,047	1,144	1,002	1,306
	Constante	1,951	,494	15,614	1	,000	,142		

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : esanphy = indice d'écart de la sous-échelle SANTÉ PHYSIQUE

b. Variable(s) entrées à l'étape 2 : eenvsoc= indice d'écart de la sous-échelle ENVIRONNEMENT SOCIAL

		Tests de spécification du modèle		
		Khi-Chi-deux	ddl	Sig.
Étape 1	Étape	17,003	1	,000
	Bloc	17,003	1	,000
	Modèle	17,003	1	,000
Étape 2	Étape	4,363	1	,037
	Bloc	21,366	2	,000
	Modèle	21,366	2	,000

Récapitulatif des modèles

Étape	-2log- vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke
1	103,350 ^a	,176	,236
2	98,986 ^a	,216	,289

a. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 5 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

Tableau de classement

			Prévisions		
			Groupements QVT		Pourcentage correct
Observations			1	2	
Étape 1	Groupements QVT	1	45	5	90,0
		2	20	18	47,4
Pourcentage global					71,6
Étape 2	Groupements QVT	1	42	8	84,0
		2	18	20	52,6
Pourcentage global					70,5

a. La valeur de césure est ,500

APPENDICE Q

**VOLET II DE L'ÉTUDE : TABLEAUX DES RÉGRESSIONS LOGISTIQUES
ITEMS DES SOUS-ÉCHELLES DE QV OU DE QVT S'ÉTANT AVÉRÉS
SIGNIFICATIFS**

AVEC LES GROUPES DE QV OU DE QVT

MÉTHODE ASCENDANTE CONDITIONNELLE

STEPWISE ASCENDANTE PAS À PAS

(Statistique : Étape 2)

**Items des sous-échelles significatives de QVT
en lien avec les groupes de la QV**

**Item(s) de la sous-échelle RÉMUNÉRATION de la QVT
s'étant avéré(s) significatif(s) avec les groupes de la QV**

		A (Beta)	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%	
								Inférieur	Supérieur
Étape 1 ^a	écartvtQ1	,134	,045	8,674	1	,003	1,143	1,046	1,249
	Constante	1,189	,387	9,430	1	,002	,305		

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : écartvtQ1 = Item du revenu

Parmi les 3 items de la sous-échelle RÉMUNÉRATION de la QVT, seul l'item REVENU s'est avéré significatif avec les groupes de la QV.

Tests de spécification du modèle

		Khi-Chi-deux	ddl	Sig.
Étape 1	Étape	10,837	1	,001
	Bloc	10,837	1	,001
	Modèle	10,837	1	,001

Récapitulatif des modèles

Étape	-2log- vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke
1	102,763 ^a	,122	,164

a. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 4 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

Tableau de classement

Observations		Prévisions			
		Groupements QV		Pourcentage correct	
		1	2		
Étape 1	Groupements QV	1	38	9	80,9
		2	20	16	44,4
	Pourcentage global				65,1

a. La valeur de césure est ,500

**Item(s) de la sous-échelle CHEMINEMENT PROFESIONNEL de la QVT
s'étant avérés significatifs avec les groupes de la QV**

		A (Beta)	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%	
								Inférieur	Supérieur
Étape 1 ^a	écartvtQ4	,186	,052	12,775	1	,000	1,204	1,087	1,333
	Constante	1,394	,393	12,602	1	,000	,248		
Étape 2 ^b	écartvtQ4	,172	,053	10,668	1	,001	1,188	1,071	1,318
	écartvtQ6	,073	,039	3,588	1	,058	1,076	,997	1,161
	Constante	1,715	,441	15,118	1	,000	,180		

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : écartvtQ4= **Possibilité d'avancement**

b. Variable(s) entrées à l'étape 2 : écartvtQ6 = **Perfectionnement et formation**

Parmi les 3 items de la sous-échelle CHEMINEMENT PROFESIONNEL de la QVT, les items : POSSIBILITÉ D'AVANCEMENT et PERFECTIONNEMENT ET FORMATION se sont avérés significatifs avec les groupes de la QV.

Tests de spécification du modèle

		Khi-Chi-deux	ddl	Sig.
Étape 1	Étape	18,292	1	,000
	Bloc	18,292	1	,000
	Modèle	18,292	1	,000
Étape 2	Étape	4,712	1	,030
	Bloc	23,004	2	,000
	Modèle	23,004	2	,000

Récapitulatif des modèles

Étape	-2log- vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke
1	88,554 ^a	,209	,280
2	83,841 ^b	,255	,342

a. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 4 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

b. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 5 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

Tableau de classement

		Prévisions			
		Groupements QV		Pourcentage correct	
Observations		1	2		
Étape 1	Groupements QV	1	37	7	84,1
		2	17	17	50,0
	Pourcentage global				69,2
Étape 2	Groupements QV	1	38	6	86,4
		2	14	20	58,8
	Pourcentage global				74,4

a. La valeur de césure est ,500

Item(s) de la sous-échelle FACTEURS INFLUENÇANT L'APPRÉCIATION DE LA TÂCHE de la QVT s'étant avéré(s) significatif(s) avec les groupes de la QV

		A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)	IC pour Exp(B) 95%	
								Inférieur	Supérieur
Étape 1 ^a	ecartvtQ21	,250	,088	7,971	1	,005	1,283	1,079	1,526
	Constante	,998	,320	9,702	1	,002	,369		
Étape 2 ^b	écartvtQ16	,099	,039	6,426	1	,011	1,104	1,023	1,191
	écartvtQ21	,230	,091	6,413	1	,011	1,259	1,053	1,505
	Constante	1,719	,444	14,962	1	,000	,179		

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : ecartvtQ21 = PARTICIPATION AUX DÉCISIONS

b. Variable(s) entrées à l'étape 2 : ecartvtQ16 = EFFICACITÉ AU TRAVAIL

Parmi les 9 items de la sous-échelle FACTEURS INFLUENÇANT L'APPRÉCIATION DE LA TÂCHE de la QVT, les items : EFFICACITÉ AU TRAVAIL et PARTICIPATION AUX DÉCISIONS se sont avérés significatifs avec les groupes de la QV.

Tests de spécification du modèle

		Khi-Chi-deux	ddl	Sig.
Étape 1	Étape	15,107	1	,000
	Bloc	15,107	1	,000
	Modèle	15,107	1	,000
Étape 2	Étape	9,811	1	,002
	Bloc	24,918	2	,000
	Modèle	24,918	2	,000

Récapitulatif des modèles

Étape	-2log- vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke	
1	88,349 ^a	,180		,242
2	78,537 ^a	,280		,376

a. L'estimation a été interrompue au numéro d'itération 5 parce que les estimations de paramètres ont changé de moins de ,001.

Tableau de classement

			Prévisions		
			Groupements QV		Pourcentage correct
Observations		1	2		
Étape 1	Groupements QV	1	38	6	86,4
		2	19	13	40,6
	Pourcentage global				
Étape 2	Groupements QV	1	37	7	84,1
		2	14	18	56,3
	Pourcentage global				

a. La valeur de césure est ,500

**Items des sous-échelles significatives de QV
en lien avec les groupes de la QVT**

**Item(s) de la sous-échelle SANTÉ PHYSIQUE de la QV s'étant avéré(s)
significatif(s) avec les groupes de la QVT**

		A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Étape 0	Constante	,213	,218	,949	1	,330	,809

			Score	ddl	Sig.
Étape 0	Variables	ecartQ1	1,478	1	,224
		ecartQ2	,026	1	,872
		ecartQ3	,113	1	,737
		ecartQ4	2,885	1	,089
		ecartQ5	1,034	1	,309
	Statistiques globales		4,358	5	,499

ecartQ1 = Sommeil / ecartQ2 = Capacités physiques / ecartQ3 = Habitudes alimentaires/
ecartQ4 = Douleur physique / ecartQ5 = Santé Globale

Parmi les 5 items de la sous-échelle SANTÉ PHYSIQUE de la QV, aucun des items ne s'est avéré significatif avec les groupes de la QVT

Item(s) de la sous-échelle ENVIRONNEMENT SOCIAL de la QV s'étant avéré(s) significatif(s) avec les groupes de la QVT

		Variables dans Isoc					
		A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Étape 0	Constante	,480	,353	1,847	1	,174	,619

			Score	ddl	Sig.
Étape 0	Variables	ecartQ9	,050	1	,823
		ecartQ10	1,419	1	,233
		ecartQ11	,283	1	,594
	Statistiques globales		1,557	3	,669

ecartQ9 = Interactions avec enfants \ ecartQ10 = Interactions avec famille \
 ecartQ11 = Interactions avec amis

Parmi les 3 items de la sous-échelle ENVIRONNEMENT SOCIAL de la QV, aucun des items ne s'est avéré significatif avec les groupes de la QVT