

Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales

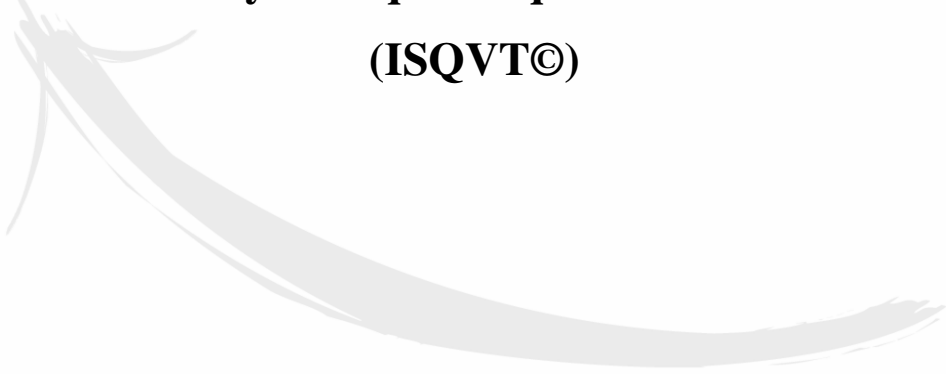
CLIPP



LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

BILAN DE CONNAISSANCES

L'Inventaire systématique de qualité de vie au travail (ISQVT©)



JUILLET 2009

REMERCIEMENTS

L'Institut de recherche en santé et sécurité au travail (IRSST) pour le soutien financier ayant permis la réalisation de ce document, de la vidéo (sur clé USB) contenant la trousse de formation à l'utilisation de l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) ainsi que du site Internet (<http://qualitedevie.ca>) pour la passation en ligne de l'ISQVT©.

Le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP) pour le soutien financier et logistique pour la réalisation de ce document, de la vidéo ainsi que du site Internet pour la passation en ligne de l'ISQVT©.

Diane Berthelette, Ph.D., PDG du CLIPP, pour la révision scientifique du texte.

Jean Perrault, Ph.D., directeur général adjoint du CLIPP, pour la réalisation des tableaux et figures de ce document, la conception des diapositives présentées sur la vidéo ainsi que pour son implication dans la réalisation du site Internet.

Sybille Pluvinage, M.Sc., pour la révision linguistique et la mise en page.

Auteurs :

- Gilles Dupuis, Ph.D.
Professeur titulaire, département de psychologie, Université du Québec à Montréal
Directeur scientifique du CLIPP, Chercheur, département de médecine psychosomatique, Institut de Cardiologie de Montréal
- Jean Pierre Martel, Ph.D.
Professionnel de recherche, Laboratoire d'études sur la psychologie de la santé et la qualité de vie (LEPSYQ) de l'Université du Québec à Montréal.
- Christian Voirol, Ingénieur HES-Reg A, Psychologue du travail OPQ, Conseiller en ressources humaines agréé (CRHA), Hygiéniste du travail SSHT, Ph.D. (candidat)
- Lynne Bibeau, Ph.D., directrice de projet, CLIPP.
- Noémie Hébert-Bonneville, M.Ps., Psychologue du travail OPQ, Ph.D. (candidate)

ISBN 978-2-922914-32-0

Table des matières

I.	Introduction	5
II.	La santé psychologique au travail	6
1.	L'importance des problèmes	7
2.	La législation	11
3.	Santé publique : la prévention	14
III.	Qualité de vie au travail et qualité de vie générale (QVT et QV)	18
1.	Définitions de concepts connexes	18
2.	Historique du concept de qualité de vie au travail	19
3.	Développement de l'Inventaire systémique de qualité de vie (ISQV©) et de l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©)	28
IV.	Description de l'ISQVT©	35
1.	Contenu	35
2.	Stratégie de mesure	62
3.	Profil de qualité de vie au travail	64
4.	Validité (résumé)	68
V.	ISQVT©, santé psychologique et diagnostic organisationnel	70
VI.	Caractéristiques psychométriques	72
1.	Validité de contenu	72
2.	Validité de construit	74
3.	Cohérence interne	76
4.	Fidélité test-retest et transculturelle	79
5.	Validité discriminante	81
6.	Sensibilité au changement	83
VII.	Conclusion	86
	Références	89

Figure 1.	Coût de l'absentéisme au travail	7
Figure 2.	Demandes d'indemnisations liées aux psychiques	8
Figure 3.	Prévention en Santé et Sécurité au Travail	12
Figure 4.	Qualité de vie au travail	17
Figure 5.	Nombre total d'articles publiés de 1973 à 2002	23
Figure 6.	Démarche stratégique en prévention des problèmes de santé psychologique au travail	27
Figure 7.	Qualité de vie au travail	62
Figure 8.	Stratégies de mesure	63
Figure 9.	Profil (rang centile) de QVT d'un département (points) et de l'ensemble de l'entreprise (ligne)	65
Figure 10.	Qualité de vie au travail : score global	67
Figure 11.	Degré de détresse au travail	70
Figure 12.	Cohérence interne de l'ISQVT©	76
Figure 13.	Inter corrélations entre les sous échelles	78
Figure 14.	Inter corrélations entre les indices	79
Figure 15.	Fidélité test-retest et fidélité des versions française et anglaise	80
Figure 16.	Validité discriminante	82
Figure 17.	Profil de qualité de vie au travail	84
Figure 18.	Résultats pré et post intervention	85
Tableau 1.	Définitions de la Qualité de Vie au Travail (QVT) correspondant aux avancées théoriques relevées au cours des 35 dernières années	32
Tableau 2.	Items et/ou dimensions couverts par les domaines (8) de l'ISQVT© et des autres modèles et/ou outils de mesures	37
Tableau 3.	Conciliation travail-vie personnelle	73
Tableau 4.	Validité de construit	75

I. INTRODUCTION

Depuis plus de vingt ans, les problèmes de santé psychologique au travail ont augmenté de façon alarmante et constituent, pour les personnes comme pour les organisations, un enjeu de plus en plus préoccupant (Forum, European Agency for Safety and Health at work, 2002). Il importerait donc de leur accorder autant d'importance que les accidents de travail et de développer de meilleures stratégies de prévention primaire à leur endroit. Actuellement, il existe des outils de mesure pour évaluer la santé psychologique des travailleurs et d'autres pour établir un diagnostic organisationnel. Les deux types d'outils ne sont pas utilisés de façon préventive et rarement de façon concomitante, ce qui limite de manière importante la prévention des risques psychosociaux en milieu de travail.

L'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) est un outil d'évaluation organisationnelle développé et validé auprès de plusieurs populations par le Laboratoire d'étude de la psychologie de la santé et de la qualité de vie (LEPSYQ) dirigé par le docteur Gilles Dupuis. L'ISQVT© permet un travail de prévention primaire, secondaire ou tertiaire bien ciblé en identifiant les facteurs de risques psychosociaux dans le milieu du travail. Cet outil donne aussi un indice de détection de la détresse psychologique tant sur un plan individuel que de groupe. L'évaluation de la qualité de vie de l'individu et de l'organisation est ainsi obtenue avec un seul outil.

L'objectif de ce bilan de connaissance est de brosser un aperçu des enjeux actuels concernant de la santé psychologique au travail ainsi que de l'état des connaissances dans le domaine de la qualité de vie au travail. Il fournit également des informations pertinentes sur le développement, le contenu, la stratégie de mesure et la validité de l'ISQVT©.

II- LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

La réingénierie des organisations, les remodelages structureaux, les fusions d'entreprises, l'émergence de nouveaux styles de gestion, la compétitivité accrue face aux profits et la mondialisation sont autant de facteurs qui bouleversent et transforment considérablement le monde du travail (World Health Organization, 2005, European Agency for Safety and Health at Work, 2007). L'avènement de tous ces changements exige, de la part des employés et des gestionnaires, qu'ils fassent preuve de souplesse, qu'ils s'adaptent rapidement aux changements et surtout qu'ils utilisent efficacement leur savoir-faire (World Health Organization, 2005, European Agency for Safety and Health at Work, 2007).

Lorsque l'exposition à des facteurs de risque reliés aux caractéristiques de l'environnement, tels l'effort mental intense sur de longues périodes, les conflits, une surcharge de travail ou la piètre qualité des relations interpersonnelles, excède les capacités des individus à faire face à ces situations, le stress qui en découle peut engendrer des conséquences individuelles multiples. On les retrouve notamment sous forme de détresse psychologique, de dépression, d'épuisement professionnel ou de symptômes physiques tels des problèmes digestifs, respiratoires, de sommeil, des douleurs musculo-squelettiques, de l'hypertension, etc. (Chouanière, D. 2006)

La santé psychologique des employés doit donc être au centre des préoccupations des employeurs et ce, tant pour des raisons économiques que pour des raisons juridiques ou de santé publique. (Chouanière, D., François, M., Langevin, V. et Pentecôte, A. 2007). Une étude menée par le CLIPP sur les besoins des grandes entreprises publiques, parapubliques et privées a d'ailleurs permis de conclure que la prévention des risques psychosociaux et l'atteinte d'une bonne qualité de vie au travail sont prioritaires chez tous les individus et organisations interrogés (Laurendeau et Mathieu, 2004).

1- L'importance des problèmes

Les statistiques s'étalant sur les deux dernières décennies révèlent une augmentation des problèmes de santé psychologique tant chez les gestionnaires que les employés. Plus spécifiquement, les enquêtes sur la santé et le bien-être de la population québécoise effectuées par Santé Québec démontrent que l'incapacité de travail due à des problèmes de santé psychologique a presque doublé, passant de 7% en 1987 à 13% en 1998 (Direction générale de la santé publique, 2001).

En 2001, au Canada, on estime que la facture reliée aux problèmes de santé au travail totalise 17% de la masse salariale des organisations dont 7,1% sont attribués aux coûts directs et 9,9% aux coûts indirects tels les heures supplémentaires, les remplacements et une diminution de la productivité (Watson, Wyatt, Worldwide; 2001).

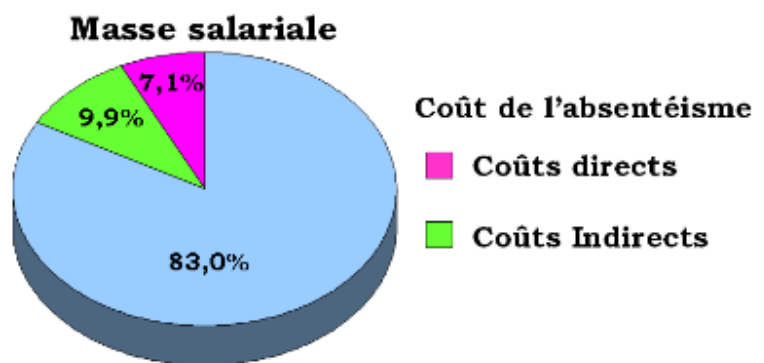


Fig. 1 : Coût de l'absentéisme au travail

Dans le dernier rapport de *Watson Wyatt Worldwide* (2007), 82% des entreprises canadiennes étudiées rapportent que les problèmes de santé mentale représentent la principale cause d'absence à court terme et que pour 72 % de ces entreprises, ces problèmes représentent la principale cause d'absence à long terme. Cette analyse ajoute une donnée moins connue, c'est-à-dire les coûts des absences imprévues définies comme une absence non indemnisée et pour laquelle aucun certificat médical n'est exigé. Au Canada, cette forme d'absentéisme représenterait des coûts totalisant 2,4 millions de dollars par année.

En 2007, les absences imprévues représentent 1,20 % de la masse salariale, les bénéfices marginaux 1,26 %, les absences de courte durée 1,80 % et les absences de longue durée 1,05 %. Watson, Wyatt (2007) notent une légère baisse de 0,15 % à 0,2 % pour les absences de courtes et

de longues durées, respectivement de 1997 à 2007. Les coûts annuels pour l'ensemble des bénéficiaires marginaux et des absences de courtes et de longues durées se chiffrent à 10,5 millions de dollars.

Alors que dans les années 80, les absences prolongées pour cause de dépression et d'anxiété équivalaient à moins de 2 % de tous les congés accordés, elles ont augmenté à 33 % en 1996 (Lamontagne, Boyer & Robert, 1998). On estime à plus de 500,000 le nombre de travailleurs au Canada qui s'absentent chaque semaine de leur travail pour des problèmes de santé psychologique au travail (Conseil du patronat du Québec, 1998). Toujours au Québec, les absences prolongées en raison de maladies psychologiques représentent 43 % des dossiers en 1999 contre seulement 19 % dix ans auparavant (Marsan, 2002).

Selon la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST), le nombre de demandes d'indemnités liées aux lésions psychiques des travailleurs a grimpé de 530 cas en 1990 à 1079 en 2003. Ces réclamations totalisent 1,5 million de dollars en 1990 et plus de 7,8 millions de dollars en 2003 (Raymond, MC. 2006).

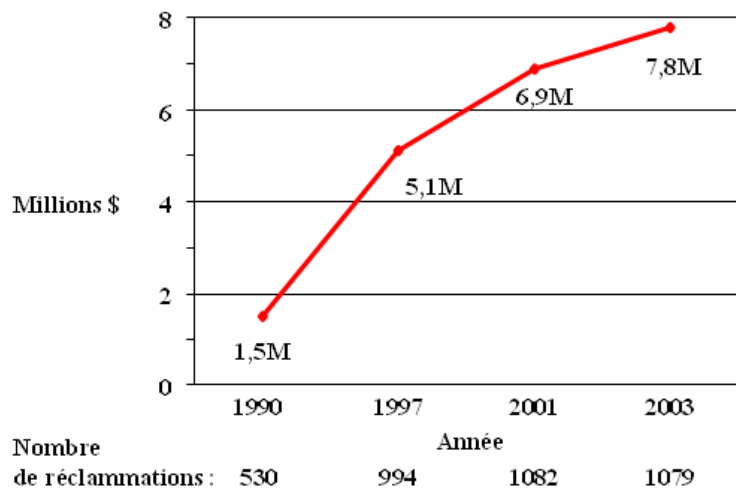


Fig.2 : Demandes d'indemnités liées aux psychiques

Un rapport plus récent (2008) du service de la statistique de la C.S.S.T. révèle que le nombre total de lésions professionnelles liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs d'ordre psychologique acceptés et ayant fait l'objet d'indemnités est passé de 900 en 1995 à 1300 en 2006. Les coûts sont passés de 6 à 15 millions de dollars.

Ces absences de courtes et de longues durées ont des répercussions sur la productivité et la qualité du travail sans compter que les entreprises doivent remplacer les travailleurs absents par des travailleurs occasionnels ce qui entraîne une augmentation des coûts pour l'entreprise

Dans leur récent rapport sur les coûts du stress au travail, Brun et Lamarche (2006) soulignent l'ampleur catastrophique de ces coûts et mentionnent qu'il faut non seulement se soucier des coûts de l'absentéisme, mais aussi de ceux du présentéisme qui, selon un certain nombre d'études, seraient beaucoup plus élevés que ceux de l'absentéisme. Le problème du présentéisme est plus considérable qu'on le croit. Le sondage « Staying at work » de Watson, Wyatt (2007) révèle que 85% des compagnies répondantes croyaient que les travailleurs malades restaient à la maison alors qu'il est rapporté que 44% des travailleurs qui ne se sentent pas bien physiquement ou mentalement demeurent au travail, mais réduisent leur rythme.

Ceci signifie que plusieurs travailleurs sont présents au travail, mais ne peuvent fonctionner à pleine capacité. Le stigma de la maladie mentale influence ce choix. Cependant, une condition cachée et un manque de traitement adéquat auront probablement un impact négatif sur les autres travailleurs, sur le climat de travail et sur la productivité. De plus, cette situation peut éventuellement conduire à une incapacité à long terme (Watson, Wyatt, 2007).

Les auteurs Brun et Lamarche (2006) soulignent que si les coûts macro-économiques sont relativement bien connus, il n'en va pas ainsi pour les coûts micro-économiques que l'entreprise doit assumer. Il existe peu d'indicateurs qui permettraient une évaluation valide de ces coûts. Leur rapport s'applique donc entre autres à établir une liste des indicateurs de coûts liés au stress au travail, à évaluer si les entreprises ont la capacité de produire de tels indicateurs et, enfin, à développer une version préliminaire d'un instrument d'évaluation des coûts du stress au travail. Selon eux, les coûts micro-économiques représentent les sommes versées par l'entreprise (salaire, coûts d'assurance, perte de productivité, roulement de personnel, programme d'aide aux travailleurs, incapacités, accidents de travail, etc.) pour compenser les absences. Le coût d'une journée d'absence pourrait correspondre à 1,5 à 2 fois le salaire du travailleur (IR Research Publications, 1997,). Brun et Lamarche mentionnent les résultats d'une enquête du Bureau de la Statistique du Travail des États-Unis qui montrent 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 (Sauter et al., 1999).

L'ampleur du problème est de niveau international. La Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Dublin, 2007) présente les chiffres suivants : au sein de l'Union européenne (15 pays), 22 % des salariés souffriraient de stress au travail et le coût économique serait de 20 milliards d'euros. Le nombre de personnes souffrant de symptômes liés au stress et causés ou aggravés par le travail a plus que doublé depuis 1990 en Europe. En outre, 4% des travailleurs européens ont déclaré avoir subi des violences de la part de personnes extérieures et 9 % affirment avoir été victimes d'intimidations au travail au cours des douze derniers mois (Commission européenne, 2000). En France, l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles rapporte que le coût social du stress au travail est évalué entre 800 et 1 600 millions d'euros. Ces quelques chiffres permettent de bien saisir l'ampleur des coûts micro et macro économiques liés au stress au travail.

Outre les effets négatifs sur l'économie, il ne faut pas oublier les coûts humains des risques psychosociaux liés au travail. On sait que ceux-ci ont des effets variés sur la santé physique et psychologique, allant des maladies cardiovasculaires et gastro-intestinales aux maladies mentales (Commission européenne, 2000).

2- La législation

Quelques pays ont commencé à établir une législation dans le but de protéger les employés et les employeurs. L'Allemagne, la Belgique, le Danemark, la France, la Norvège, les Pays-Bas et la Suède ont adopté une législation nationale (allant plus loin que les dispositions de la directive 89/391/CEE de l'UE) portant sur l'obligation des employeurs concernant le traitement des facteurs de risques psychosociaux (Llorens et Ortiz de Villacian, 2001). Cette notion de « facteurs de risques psychosociaux » sera abordée un peu plus loin.

Ainsi, en France la prévention des risques psychosociaux en entreprise s'inscrit dans le cadre général de la prévention des risques professionnels, défini par l'article L.230-2 du Code du travail : le chef d'entreprise a une obligation générale de santé et de sécurité vis-à-vis de ses employés. Il doit veiller à protéger leur santé physique et mentale. Les pratiques de harcèlement moral sont interdites dans l'entreprise; le chef d'entreprise doit les prévenir et les sanctionner (article L122-49 et suivants du Code du travail) (Choinière, D. 2006).

Les entreprises françaises, en vertu des nouvelles obligations juridiques, doivent produire un « Document Unique » sur les risques professionnels démontrant annuellement l'évaluation des risques psychosociaux (et autres) dans leur organisation. Le décret du 5 novembre 2001, en application de la loi de décembre 1991 traduisant en droit français la directive européenne n°89/391 du 12 juin 1989, introduit au sein du Code du travail en France, dans la partie réglementaire, un chapitre préliminaire intitulé « Principes de prévention » précisant par l'article R.230-1, les obligations de l'employeur en matière d'évaluation des risques dans les entreprises. Cet article préconise de transcrire dans un document unique le résultat du recensement et de l'évaluation des risques auxquels sont exposés les travailleurs, effectué en application de l'article L 230-2. Ce décret est accompagné de la circulaire d'application du Ministère du Travail en date du 18 avril 2002. Ce Document Unique doit être réalisé et actualisé chaque année et chaque fois qu'une situation ou une organisation nouvelle apparaissent pour l'exécution des travaux de l'entreprise. (INRS 2009, RisquePro.fr, 2009)

En France, c'est en mars 2008 que le « rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des

risques psychosociaux au travail » est remis au ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité et que 9 propositions visant à faciliter l'identification et la prévention des risques psychosociaux en entreprise sont présentées pour inciter les entreprises à établir leur stratégie de prévention. (Nasse et Légeron, 2008)

Le Québec est doté d'un ensemble de lois et de règlements visant à protéger les travailleurs des risques auxquels ils peuvent être exposés dans le cadre de leur travail. La Loi sur la santé et la sécurité du travail, adoptée en 1979, est la plus importante de celles-ci. Elle a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Pour atteindre cet objectif, le législateur a prévu différents mécanismes de participation des employés, des employeurs et de leurs représentants. Il importe toutefois de mentionner que la santé psychologique et les risques psychosociaux ne font pas l'objet d'une mention explicite dans cette loi.

L'article 124 du code canadien du travail (p.100) stipule que « l'employeur veille à la protection de ses employés en matière de sécurité et de santé au travail ». Cependant, aucune disposition précise ne touche le chapitre des risques psychosociaux ni du harcèlement psychologique (Conseil canadien de la Sécurité, 2004). L'article 126 (p.108) précise que « l'employé doit prendre les mesures nécessaires pour assurer sa propre sécurité et sa propre santé. »

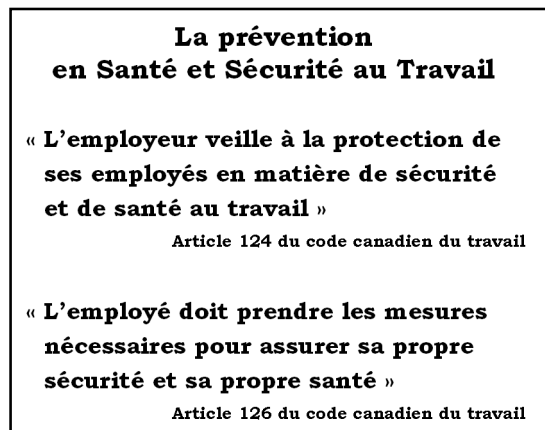


Fig.3 : Prévention en Santé et Sécurité au Travail

En ce qui a trait plus précisément au harcèlement psychologique, la Loi sur les normes du travail indique, à l'article 81.19 (Commission des normes du travail Québec), que « tout salarié a droit à un milieu de travail exempt de harcèlement psychologique » et que « l'employeur doit prendre les moyens raisonnables pour prévenir le harcèlement psychologique et, lorsqu'une telle conduite est portée à sa connaissance, pour la faire cesser. ».

Par ailleurs, la CSST classe les problèmes de santé mentale liés au travail sous la rubrique des lésions psychiques (anxiété, stress, choc nerveux, etc.) et en gère l'indemnisation et la réadaptation en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) (Raymond, 2006). Le fardeau de la preuve incombe au travailleur qui doit se baser sur des faits objectivés. La preuve doit être démontrée de manière prépondérante. C'est une approche au cas par cas qui repose sur les faits et non des perceptions. Les facteurs professionnels doivent prédominer. La réclamation se fait sous trois angles :

1. L'accident du travail (article 2):

« Accident du travail » : événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à un individu par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour lui une lésion professionnelle.

2. Maladie professionnelle (article 30)

Maladie non prévue par l'annexe I, contractée par le fait ou à l'occasion de son travail et qui est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail.

3. Récidive, rechute ou aggravation.

Il est très probable que les « cas » d'épuisement tombent sous le chapitre du point 2, considérant que l'épuisement n'est pas un « événement imprévu et soudain ». La preuve doit donc être faite que le milieu de travail était propice à l'apparition d'un épuisement.

On est donc ici dans un cadre législatif de réparation plutôt que dans un cadre de prévention, comme il est mentionné dans les législations européennes (dont en France).

Dans la gestion des problèmes de santé psychologique au travail, il est donc essentiel de prendre en compte ces législations et d'en voir la portée, notamment en termes de prévention. En effet, si de plus en plus de pays légifèrent dans le domaine des facteurs de risques psychosociaux, il est à prévoir que la mise en place de stratégies de prévention de ces risques devra voir le jour, au même titre que les stratégies ou programmes de prévention existants pour les risques plus conventionnels d'accidents du travail.

3- Santé publique : la prévention

Les problèmes de santé psychologique au travail ont une prévalence si élevée et des conséquences si graves qu'il faudrait leur accorder autant d'importance que les accidents de travail et développer de meilleures stratégies de prévention primaire.

On pourrait s'inspirer des protocoles suivis pour évaluer les risques liés à d'autres facteurs pouvant affecter la santé des travailleurs pour tenter de prévenir des problèmes de santé psychologique. Par exemple, lorsqu'une substance toxique comme l'acétone est présente sur les lieux de travail, la composition de l'air ambiant doit être mesurée et du monitoring biologique effectué auprès des travailleurs, ces derniers étant considérés à risque si la concentration d'acétone dans l'urine dépasse 80 milligrammes par litre. Des valeurs limites sont ainsi clairement établies pour différentes substances en fonction de caractéristiques biologiques relativement stables et homogènes d'un individu à l'autre (INRS 2008).

Contrairement aux risques chimiques, il est bien connu que les valeurs limites quant à la quantité de stress que peut tolérer un individu sont très variables d'une personne à une autre. Ainsi, une même situation peut être jugée très stressante pour une personne alors qu'une autre, selon sa capacité d'adaptation, pourrait s'y trouver parfaitement à l'aise (Lazarus et Folkman, 1984).

Comment font donc les gestionnaires des ressources humaines pour connaître les limites de chacun ? Ils constatent le taux d'absentéisme, écoutent les plaintes des travailleurs et gèrent les conflits dans les limites de leurs moyens. Dans un article récent, Coles et al. (2005) rapportent ainsi les paroles d'un gestionnaire dans le domaine hospitalier. « Here is a basic indicator, tears. I have nurses, managers, patients in tears. This is an indicator that stress is very high. » (p.56).

Il existe toutefois des instruments de mesure qui tentent d'évaluer ce type de problèmes de façon plus scientifique. Cependant, ils ne sont pas toujours utilisés systématiquement dans un cadre préventif et certains comportent des limites importantes.

Un premier type d'instruments couvre des aspects psychologiques individuels comme le stress au travail, la santé psychologique au travail, la détresse psychologique, la dépression, l'anxiété, l'épuisement, etc., chacun pouvant être affecté à des degrés divers par différents facteurs organisationnels. Ces mesures sont utiles pour établir un diagnostic de santé psychologique à un moment donné dans le temps, mais ne permettent pas nécessairement d'identifier :

- a. Les causes et les problèmes organisationnels qui peuvent affecter le fonctionnement de l'entreprise.
- b. Les causes et les problèmes organisationnels qui peuvent affecter la santé des travailleurs.
- c. Les attentes et priorités des individus par rapport à leur travail, qui peuvent influencer la santé psychologique, le stress, l'épuisement, etc.
- d. Les changements dans le temps de ces priorités et de ces attentes.

De plus, la plupart du temps, ces mesures sont utilisées avec des visées diagnostiques et non dans une perspective de prévention primaire des problèmes de santé psychologique au travail.

Les outils de mesures des variables organisationnelles (le second type d'instruments) sont également fort nombreux et variés : le Qualimètre (Mouvement québécois de la qualité, 2007), les questionnaires sur le sentiment d'appartenance (Dubois, 1996), la satisfaction du personnel (Lagabrielle et Vonthron, 2003), le sens du travail (Morin, 1997, 2003), l'empowerment (Menon et Sanjay 1999), le questionnaire sur le climat organisationnel du Conseil québécois d'agrément (2004), le Questionnaire Nordique Général (QPSNordic) (2002), le Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002), 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 (2007), les Dimensions de la qualité de vie au travail (Worklife) du CCASS (2007), le Questionnaire de climat psychologique (QCP4) du Centre de Recherche Intervention en Santé des Organisation du Centre universitaire de santé McGill (CRISO) (Paquet et coll, 2007), 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), la grille d'identification des risques psychosociaux au travail de l'Institut National de Santé Publique du Québec, (Vézina et coll., 2009), le Questionnaire d'évaluation de la santé au travail pour la

prévention et le diagnostic et l'intervention (SATIN) de L'INRS (Université Nancy 2, Grosjean et coll. 2007). Il y a aussi tous les questionnaires que chaque firme de consultants construit *ad hoc* lors de demandes de consultation. La section suivante présente un tableau comparatif de l'ISQVT© et de plusieurs de ces questionnaires.

Si plusieurs de ces instruments sont utiles pour établir un diagnostic organisationnel ponctuel, très peu permettent d'identifier les problèmes de santé psychologique chez les travailleurs (nous y reviendrons plus loin, lors de la comparaison de l'ISQVT© aux autres questionnaires) et aucune mesure :

- a. Les attentes et priorités des individus par rapport à leur travail et qui peuvent influencer la satisfaction au travail, le sentiment d'appartenance, le climat organisationnel, etc.
- b. Les impacts des variations dans le temps des attentes et des priorités individuelles.

Le rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail (Nasse et Léron 2008) appuie cette constatation : « les chercheurs, dans diverses disciplines, ont, en effet, développé de nombreux outils pour tenter de mesurer le stress ou, plus exactement, certains aspects ou dimensions du stress au travail. Très souvent, ils ont cherché à construire des outils au service d'un modèle particulier, sans rechercher une vision complète et globale de la problématique du stress au travail. Il en résulte que la plupart des questionnaires existants sont d'excellents outils de recherche, mais souvent de faibles indicateurs globaux de stress » (p.13). « Au surplus, il n'existe pas « d'indicateur global » observant simultanément et l'état de santé mental des personnes concernées, et celui de leurs conditions sociales de travail » (p.25).

Du côté des instruments *ad hoc*, ils ne permettent évidemment pas de comparer les résultats obtenus à des normes existantes pour différents types de travailleurs puisqu'ils sont construits spécifiquement pour les demandes particulières d'une entreprise.

En dernier lieu, les instruments de mesures organisationnelles sont davantage utilisés dans un but de diagnostic que de prévention, et il est très rare qu'on utilise à la fois des mesures de diagnostic organisationnel et des mesures de santé psychologique dans une perspective de prévention des risques psychosociaux en entreprise.

Nous sommes donc en face d'un double problème : chaque type d'instrument semble adéquat selon sa fonction spécifique, mais il manque à chacun un outil permettant de tenir compte à la fois de l'impact objectif des facteurs organisationnels sur la santé psychologique et aussi de l'évaluation subjective que font les travailleurs de leurs conditions de travail, des attentes et priorités qu'ils entretiennent et qui, de plus, changent dans le temps. Il importe aussi de trouver une approche qui puisse autant servir au diagnostic organisationnel qu'à la prévention des risques, qu'ils soient individuels ou organisationnels. Le concept de qualité de vie au travail, tel que nous verrons plus loin, englobe à la fois les dimensions de stress, de santé psychologique et de satisfaction, tout en tenant compte des facteurs organisationnels qui les influencent.



Fig.4 : Qualité de vie au travail

III- QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (QVT) ET QUALITÉ DE VIE GÉNÉRALE (QV)

1- Définitions de concepts connexes

Le concept de **qualité de vie au travail** peut facilement être confondu avec d'autres concepts relativement similaires. C'est le cas notamment du **stress au travail, de la satisfaction au travail, de la santé mentale, du bien-être au travail et des risques psychosociaux au travail**. Il importe donc d'intégrer la définition de ces concepts, pour être en mesure de les distinguer par la suite de celui de qualité de vie au travail qui sera abordé plus loin.

Le **stress au travail** résulte d'un déséquilibre entre les capacités de l'individu et les exigences de son environnement de travail. Un individu exposé à des conditions physiques, environnementales, psychologiques ou sociales qu'il juge négatives et pour lesquelles il n'a pas les ressources ou les capacités personnelles pour y faire face vivra du stress qui pourra avoir des conséquences à la fois physiques et psychologiques (Aldwin, 1994 ; Lazarus & Folkman, 1984).

La **satisfaction au travail** est définie comme un état émotionnel résultant de l'évaluation de la capacité de son emploi à rencontrer ses besoins physiques et psychologiques, ses valeurs liées au travail et ses besoins de croissance personnelle. La satisfaction résulte donc de la relation perçue entre ce que l'individu aimerait retirer de son travail et ce que ce dernier lui offre (Locke, 1976).

Selon l'Organisation mondiale de la santé (2001), la **santé mentale** ne consiste pas seulement en une absence de troubles mentaux. Il s'agit d'un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. Évidemment, la contrepartie de cet état se traduit par des problèmes de santé mentale que l'on retrouve sous des appellations telles que : dépression, détresse psychologique, troubles anxieux de divers types, etc.

Le **bien-être au travail** réfère à un état plus englobant que celui de santé puisqu'il prend en considération la personne dans son ensemble, ce qui se traduit par un sentiment et une sensation

d'épanouissement, de confort, de satisfaction générale, tant en parlant du corps que de l'esprit. (Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations 2009).

Les risques psychosociaux, quant à eux, réfèrent aux aspects de l'organisation du travail et de la gestion, ainsi qu'au contexte social et environnemental, qui sont susceptibles de nuire sur le plan social, psychologique et physique (Cox, Griffiths, et Rial-Gonzales, 2000, p.61).

Dans ce texte, lorsque nous parlerons de risques psychosociaux, nous entendrons donc les facteurs liés au travail qui peuvent affecter la santé mentale, le bien-être et la satisfaction. Le stress au travail, quant à lui, constitue un facteur de risque psychosocial. Comme nous le verrons plus loin, la qualité de vie au travail, telle que nous la définirons, permettra de dresser un profil des risques psychosociaux pouvant affecter la santé (physique et mentale) des individus.

2- Historique du concept de qualité de vie au travail (QVT)¹

Apparition et popularisation du concept de qualité de vie au travail

C'est d'abord en Europe qu'apparaissent les premiers efforts importants de recherche sur l'organisation du travail. En Suède, la politique sociale-démocrate du gouvernement d'alors favorise le virage vers une modification des conditions de travail davantage orientées vers le bien-être du travailleur. Cette approche est d'ailleurs supportée, dès le début des années '60, par les syndicats, les principaux partis politiques et les employeurs suédois (Davis & Cherns, 1975).

À la même période, le besoin de réorganiser le travail se fait sentir simultanément dans plusieurs autres pays de l'Europe de l'Ouest, mais, contrairement à la Suède, les initiatives observées en Angleterre, au Danemark, en France, en Hollande, en Irlande et en Norvège sont caractérisées par des efforts peu organisés et isolés (Cherns & Davis, 1975).

¹ Les informations de cette section proviennent en grande partie de la thèse de J.P. Martel, 2004, et de l'article Martel et Dupuis 2006

De l'autre côté de l'Atlantique, la pression se fait de plus en plus forte pour suivre le nouveau courant initié en Europe. Vers la fin des années '60, Irving Bluestone, alors à l'emploi de la compagnie General Motors, met sur pied un programme qui vise essentiellement à évaluer le niveau de satisfaction des employés afin de développer une série de mesures contribuant à augmenter la productivité des travailleurs. C'est dans ce cadre qu'est utilisé pour la première fois le terme « Quality of work life » (Goode, 1989).

Selon plusieurs chercheurs, il s'agit là du point de départ pour la communauté scientifique, les employeurs et les syndicats pour tenter de définir les conditions qui permettraient de concilier les buts et les aspirations de tous les acteurs en présence dans le monde du travail

Le début des années '70 est une période fertile en recherches et en tentatives de clarification de la définition de la QVT. Le point culminant de cette effervescence est sans doute la conférence internationale sur la qualité de vie au travail tenue en septembre 1972 dans l'état de New York. Une des conclusions de cette conférence a été de reconnaître la nécessité de coordonner les efforts des chercheurs et organismes concernés afin de bâtir un corpus théorique solide autour du domaine de recherche de la QVT. C'est ainsi qu'est institué, dès 1973, le Conseil International de Qualité de Vie au Travail. Cet organisme reçoit alors le mandat de promouvoir la recherche et l'échange des connaissances dans le domaine de la santé mentale au travail et de la qualité de vie au travail, les deux étant étroitement liées.

En dépit de ces initiatives, Lawler (1975) constate qu'il n'existe, à cette époque, aucune définition claire et largement acceptée de la qualité de vie au travail. Il attribue ce fait à la variété des intérêts des groupes qui coexistent à l'intérieur des organisations. En effet, certains groupes sont davantage préoccupés par la sécurité des postes de travail alors que d'autres dirigent leurs priorités vers la motivation du travailleur et l'accroissement de la productivité.

À défaut de proposer une définition rejoignant les intérêts de tous, Lawler (1975) suggère certaines pistes de consensus. Tout d'abord, il juge nécessaire de considérer la satisfaction au travail comme une part importante de la QVT, en précisant toutefois que ces deux construits diffèrent. Il souligne également que toute définition de la QVT se doit d'inclure des mesures de

stress et de tension susceptibles d'être présents dans le milieu de travail ce qui, généralement, est ignoré par la recherche sur la satisfaction au travail.

Toujours selon Lawler (1975), la mesure de la qualité de vie au travail doit respecter quatre caractéristiques :

- a. Elle doit d'abord être valide, c'est-à-dire mesurer les aspects importants de la QVT.
- b. Elle doit aussi présenter une validité apparente suffisante tant aux yeux de tous ceux qui sont susceptibles de répondre aux questionnaires qu'à ceux qui doivent les utiliser en tant que chercheur ou praticien.
- b. Elle doit d'être objective et par conséquent vérifiable, sans possibilité d'être sujette à des manipulations.
- c. Elle doit permettre la distinction de différences individuelles à l'intérieur d'un même environnement de travail.

Par contre, selon Seashore (1975), le paradigme utilisé jusqu'à présent pour définir la QVT se base sur l'argument que le sentiment de satisfaction ou d'insatisfaction détermine le niveau de QVT. De même, il souligne l'importance de se préoccuper des conditions environnementales et de la perspective temporelle dans la mesure de la satisfaction et de tenir compte du point de vue de l'employeur, de l'employé et de la communauté dans la définition de l'efficacité des rôles de chacun au sein du monde du travail. Du point de vue de l'employeur, la QVT se traduit en terme de rendement, de productivité, de coût de revient et de qualité du produit. Selon la perspective de l'employé, la QVT est dépendante du revenu, de la sécurité et de la satisfaction intrinsèque du travail. Quant à la perspective communautaire, la QVT **résulte** d'une utilisation maximale des talents et des compétences de chaque employé, car une sous utilisation de ceux-ci peut constituer une perte nette pour la société.

Pour sa part, Sheppard (1975) dénonce l'utilisation de batteries de tests pour mesurer un concept aussi subjectif que la QVT et rappelle que la satisfaction au travail doit être considérée comme une cause de la QVT.

De 1980 à 2000 – Recherche de consensus

Dès le début des années '80, Nadler et Lawler (1983) constatent que la nature même de la QVT a subi plusieurs mutations. Pour ces auteurs, la QVT devient le symbole d'une approche plus harmonieuse entre l'employeur et l'employé et est associée à une méthode permettant l'amélioration des conditions de travail. De ce point de vue, la QVT est perçue comme un outil au même titre que les groupes de travail ou l'enrichissement de la tâche.

Déjà vers la fin des années '70, la popularité du concept de QVT est en baisse. Pour certains auteurs, la QVT est devenue un mouvement, une idéologie ou une mode. Selon Nadler et Lawler (1983), la QVT risque à court terme d'être indéfinissable si elle ne comble pas les attentes voulues. Les auteurs précisent aussi que tant que le problème de la définition de la QVT n'est pas réglé, l'implantation et le développement de la recherche dans ce domaine seront grandement compromis.

Enfin, le lien prématuré de cause à effet entre productivité et QVT génère plusieurs faux espoirs. Les auteurs précisent que, même s'il est raisonnable de croire que la QVT entraîne une augmentation du sentiment d'appartenance, un travail de meilleure qualité et un plus faible taux d'absentéisme, il est par contre inexact de croire que le niveau de productivité y est directement relié.

Après avoir erré dans un important vague conceptuel au cours des années '70, le concept de qualité de vie au travail donne lieu, au cours de la décennie suivante, à ce qui semble être un certain consensus. C'est du moins ce que laissent entrevoir les écrits de différents auteurs, dont Sashkin & Burke (1987) Nadler & Lawler (1983) et Seashore (1975).

Un examen des publications concernant la qualité de vie au travail depuis les trente-cinq dernières années révèle que ce consensus tourne autour de trois points:

a. La qualité de vie au travail est un construit subjectif (Nadler & Lawler, 1983 ; Kiernan & Knutson, 1990 ; Elizur & Shye, 1990).

b. La qualité de vie au travail se doit d'intégrer des aspects organisationnels, individuels et sociaux. (Seashore, 1975 ; Kiernan et Knutson, 1990).

c. Le travail a une influence certaine sur les autres domaines de vie et fait partie intégrante de la qualité de vie générale (Goode, 1989 ; Elizur & Shye, 1990 ; Kiernan & Knutson, 1990 ; Loscocco & Roschelle, 1991).

Tendances récentes

Une recherche effectuée dans les banques de publications informatisées Psyclit et Sociofile démontre que très peu d'articles publiés entre 1973 et 2002 permettent une avancée théorique susceptible de clarifier davantage le construit de la QVT. Cette même recherche confirme une tendance croissante de l'intérêt des chercheurs vers des construits possiblement mieux définis que la QVT ou vers des indicateurs plus tangibles d'une notion toujours aussi

floue. La figure ci-contre, qui présente le nombre total d'articles publiés de 1973 à 2002 selon les mots clés (français et anglais) « qualité de vie au travail » ou « santé mentale au travail », permet de constater à quel point l'intérêt des chercheurs s'est tourné vers la santé mentale au travail et le stress occupationnel plutôt que vers la qualité de vie au travail.

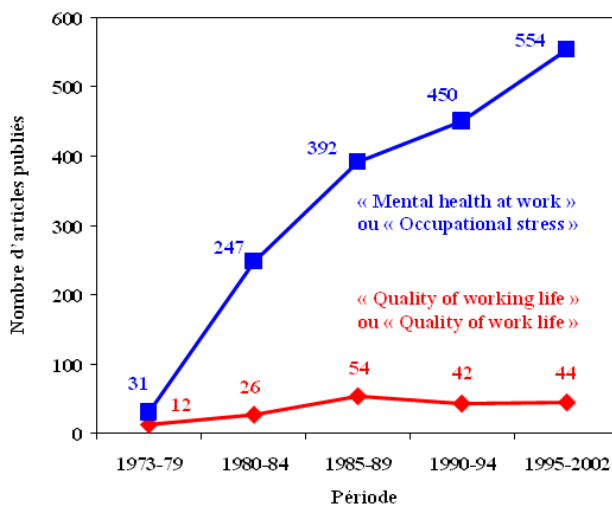


Fig.5 : nombre total d'articles publiés de 1973 à 2002

La même recherche effectuée pour la période de 2003 à 2009 donne 339 références pour qualité de vie au travail et 3145 pour santé mentale au travail.

Le début des années '60 a donc été le point de départ de l'intérêt porté à la qualité de vie au travail. Au cours des années qui ont suivi, il est apparu que ce concept était confondu avec la

satisfaction au travail, avec des indicateurs objectifs tels que le salaire ou les congés, ou encore avec d'autres concepts comme la santé mentale, la santé psychologique au travail, le stress, etc. Encore aujourd'hui, une certaine confusion entoure la définition de la qualité de vie et par conséquent, sa mesure (Martel et Dupuis, 2006). D'ailleurs, un instrument de mesure de qualité de vie au travail ayant fait l'objet d'une publication récente (Sergy, 2001) évalue la qualité de vie au travail en mesurant la satisfaction dans différents domaines liés au travail.

Alors qu'il existe toujours une certaine confusion autour de la définition du concept de qualité de vie au travail, une tendance semble maintenant se dessiner afin d'en déterminer les indicateurs.

Ainsi, dans une initiative intitulée « Work life indicators research project : revision of CCHSA work life dimension of quality and accreditation standards », et supportée par le Conseil canadien d'agrément des services de santé (2005), l'importance des indicateurs suivants est soulignée :

- 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 et alignement des valeurs

Cependant, cette identification des indicateurs de qualité de vie au travail ne fournit pas de façon opérationnelle le moyen de mesurer ces indicateurs. De plus, il peut être ambigu de parler d'indicateurs de qualité de vie au travail si on ne donne pas une définition claire de la qualité de vie au travail.

Du côté de l'Europe, cette recherche des facteurs qui pourraient être associés à la qualité de vie au travail s'est plutôt orientée vers l'identification des facteurs de risques psychosociaux.

Boissières (2006), de l'Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle, cite un entrepreneur qui mentionne que « la performance d'une entreprise se mesure aux résultats qu'elle a réussi à atteindre, un point c'est tout » (p.1). Ceci permet à l'auteur d'ajouter que « le risque concerne donc tout événement, tout dysfonctionnement susceptible de provoquer un écart significatif entre un objectif assigné à l'organisation et la réponse effectivement mise en œuvre par celle-ci. » (p.1).

Selon la Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (2005), « les risques liés aux relations humaines au travail sont les risques qui découlent de l'interaction entre des individus et de l'interaction de l'individu avec son travail. Ils sont couramment nommés risques psychosociaux. Ce sont des risques rencontrés dans la sphère professionnelle et qui ont des effets sur la santé mentale des individus et leur intégrité physique ». De plus, poursuivent les auteurs du rapport, « les risques psychosociaux, comme l'ensemble des risques sur les lieux de travail, doivent faire l'objet d'une évaluation et de mesures de prévention afin de les supprimer ou de les limiter au maximum ». Les risques psychosociaux identifiés dans le document se retrouvent dans des catégories telles que caractéristiques du travail, variation dans le travail, autonomie, relation et communication, problèmes liés au travail, conditions de travail, satisfaction et contraintes. Les domaines couverts par chacune de ces catégories sont présentés au tableau 2 qui permet d'en voir le recouvrement avec l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT© : Martel et Dupuis, 2005).

De son côté, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM; 1995) avait déjà abordé la problématique psychosociale 10 ans plus tôt : « Les facteurs psychosociaux au travail désignent un vaste ensemble de variables qui se situent à l'intersection des dimensions individuelle, collective et organisationnelle de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent composite ».

L'INSERM distingue les facteurs suivants :

- 1) Facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail
- 2) Facteurs relatifs au support social
- 3) Symptômes de stress au travail

Ces facteurs sont aussi présentés de façon détaillée au tableau 2.

Le troisième facteur touche des symptômes comme l'anxiété, les problèmes de sommeil, la fatigue, la faible satisfaction au travail, etc. ce qui à notre avis, relève plus des conséquences de problèmes liés aux facteurs relatifs à la demande et au contrôle du travail (facteur 1) ainsi qu'au support social (facteur 2).

Les risques psychosociaux sont donc une classe de facteurs de risques complexes couvrant une vaste gamme de réactions personnelles aux contraintes du travail, qu'elles soient mécaniques ou psychosociales. De plus, ces symptômes de stress sont aussi parfois reliés à des caractéristiques psychologiques individuelles (Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, 2003) et à des événements de la vie personnelle (Liselotte et.al. 2006, Dupuis, 2009).

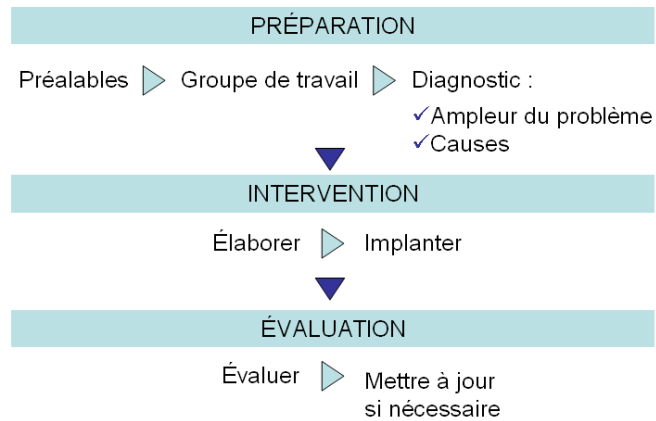
Dans sa trousse de prévention des problèmes de santé psychologique au travail, la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations (2003) a présenté, en collaboration avec le CLIPP et d'autres partenaires, trois fascicules décrivant l'ampleur du problème, ses causes ainsi que des stratégies de prévention. Dans le second fascicule, les causes de stress au travail sont identifiées. Ces causes sont aussi présentées au tableau 2.

Cette description des facteurs de stress, qui converge de façon évidente avec la section sur les risques psychosociaux et les indicateurs de qualité de vie au travail, prendra tout son sens lorsque nous présenterons en détail l'ISQVT©.

Dans le troisième fascicule, la Chaire (2003) présente les stratégies de prévention selon les trois niveaux : primaire (éliminer les sources de stress), secondaire (limiter les conséquences du stress au travail) et tertiaire (traitement, réadaptation et retour au travail avec prévention des rechutes). L'ISQVT© s'inscrit dans cette optique et aussi dans la logique de la démarche présentée par la Chaire (2009) dans son document « Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail ». En effet, dans la partie 2, où l'on décrit les stratégies pour l'identification des risques, la section portant sur les questionnaires souligne les

facteurs dont il faut tenir compte dans l'évaluation des risques pour la santé mentale au travail. Comme nous le verrons dans le tableau 2, ces risques sont largement couverts par l'ISQVT©. Enfin, l'ISQVT© permet aussi de rencontrer la dimension « Évaluation des impacts » du Guide.

**Démarche stratégique en prévention
des problèmes de santé psychologique au travail**



3- Développement de l'ISQV© et de l'ISQVT©

L'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) de Martel et Dupuis (2006), propose une définition opérationnelle de la qualité de vie au travail, et une mesure valide qui ne passe pas par d'autres construits (santé, satisfaction, etc.). L'ISQVT© fournit un diagnostic qui permet non seulement de cibler les domaines qui sont problématiques, mais aussi de faire de la prévention. Il tire son origine de l'Inventaire systémique de qualité de vie (ISQV©), élaboré par Dupuis et al. (1989).

Les problèmes rencontrés dans le domaine de la QVT- absence de définition claire, confusion avec satisfaction au travail, définition de la QVT par ses dimensions, etc -. (Martel et Dupuis, 2006) rejoignent ceux qui ont déjà été rencontrés dans le domaine de la qualité de vie générale- différence entre QV et santé physique ou psychologique, satisfaction dans la vie, capacité fonctionnelle, etc. (Dupuis et al, 2000) Pour fournir un instrument qui répondait à ces difficultés méthodologiques et théoriques, Dupuis et al. (1989) se sont inspirés de l'approche systémique appliquée aux organismes biologiques de Bertalanffy (1968) et des travaux d'Ashby (1956), de Wiener (1948) et de Powers (1973).

Autant pour la qualité de vie générale que pour la qualité de vie au travail, les postulats de base sont les mêmes et demeurent relativement simples :

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

Ces deux postulats qui font entrer en jeu la notion de poursuite du bonheur comme objectif de nos actions trouvent leurs racines dans la notion de bonheur élaborée par Aristote (1987). Ce dernier soulignait que toute activité humaine est orientée vers une fin ou un but, que ces buts sont subordonnés à d'autres et que le but ultime est la recherche du bonheur. Plutôt que la recherche de plaisir ou de satisfaction hédoniste, le bonheur représente un état relativement stable dans le temps, influencé par les ressources d'adaptation de l'individu et par un minimum de bien

matériel. Cette conception du bonheur peut être reformulée dans un langage plus contemporain appartenant à la théorie des systèmes. Cette théorie prend en considération 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 et l'importance relative qu'il leur accorde. Ces éléments permettent d'établir l'écart qui sépare l'état actuel des objectifs visés. En se basant sur cette théorie, Dupuis et al. (1989) définissent le concept de qualité de vie de la manière suivante :

« 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 ».

C'est à partir de la prémisse que « l'établissement de buts et leur poursuite sont à l'origine des comportements de tout individu » que Dupuis et ses collègues (1989) bâtissent leur modèle théorique de la qualité de vie. Ainsi, les auteurs affirment que tous les comportements humains sont contrôlés et maintenus par la poursuite des buts ou des objectifs. Il s'agit, ni plus ni moins, d'un système de contrôle qui organise et donne un sens aux comportements. Dans un tel système, les comportements visent à réduire l'écart pouvant exister entre la condition actuelle de l'individu et les objectifs qu'il se fixe. Une boucle de rétroaction s'installe donc entre les actions posées par l'individu et l'écart ressenti. Certaines actions auront un effet sur l'écart et cette modification dictera de nouvelles actions. La boucle de rétroaction sera qualifiée de négative si elle donne lieu à une diminution de l'écart et de positive si, à l'opposé, les actions posées ont comme effet d'augmenter la distance séparant la situation actuelle des objectifs visés. Ceci dénote une certaine perte de contrôle, car les comportements que pose l'individu pour se rapprocher de son but font, au contraire, qu'il s'en éloigne.

La définition proposée par Dupuis et al. (1989) converge avec celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) élaborée plus tard (WHOQOL, 1995). 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, etc. 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. »

Cependant, l'instrument découlant de la définition de l'OMS mesure la qualité de vie en fonction de la capacité d'une personne à accomplir diverses activités (capacité fonctionnelle), par le degré de préoccupation ou d'inquiétude qu'elle a face à différents aspects de sa vie et aussi en évaluant divers aspects de sa santé. Ce type de mesure ne permet pas d'établir clairement où se situe l'individu par rapport à ses objectifs.

L'Inventaire systémique de la qualité de vie (ISQV©) a donc été développé selon les principes de l'approche systémique et permet de contourner les problèmes énoncés plus haut. Cet outil existe depuis plus de quinze ans et a été utilisé lors de recherches effectuées à travers le Québec et la Belgique auprès de groupes composés de plus de 600 sujets sains et auprès de diverses clientèles cliniques. Ces dernières étaient composées de groupes de patients ayant subies une valvuloplastie, de patients souffrant de maladies cardiaques, d'angine de poitrine, de syndrome vagal, de tumeurs cancéreuses, de fibrose kystique, de sclérose en plaques, de maladies pulmonaires, de problèmes musculo squelettiques, de la maladie de Crohn ou de troubles alimentaires. (Taillefer et.al. 2003, Taillefer et.al., 2005, Coutu et.al. 2005, Dupuis et.al. 2000, Rivard et.al. 2002, Etienne et.al. 2003, Conradt et.al. 2003. Dupuis et.al. 2003. Lemay et Dupuis 2003, Martel et Dupuis 2003, Boivin et.al.. 2003, Bragard, et.al. 2003).

Compte tenu de la similarité des problèmes rencontrés dans la définition et la mesure des concepts de qualité de vie et de la qualité de vie au travail, l'approche utilisée pour la définition et la mesure du premier concept a été appliquée au second (Martel et Dupuis, 2006). La définition de la qualité de vie au travail élaborée par ces auteurs s'énonce comme suit :

« 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 ».

Le tableau 1 présente brièvement quelques définitions afin de permettre une comparaison avec la définition de Martel et Dupuis (2006).

Tableau 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)

C'est sur la base de cette définition de Martel et Dupuis (2006) que l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) a été élaboré. Il est constitué de 34 questions et ne fait appel ni à la notion de satisfaction au travail, non plus qu'à la notion de santé ou de bien-être. De plus,

comme on le voit dans le tableau 1, toutes les définitions présentées sont de nature très générale et ne permettent pas d'élaborer une mesure opérationnelle de la QVT. Seule la définition de Sergy et. al. le permet, mais ces auteurs passent alors par le biais du concept de satisfaction au travail, faisant ainsi une adéquation entre ce concept et celui de la QVT.

Dans un article récent (Royuela et.coll., 2008) portant sur la convergence entre les définitions institutionnelles et académiques de la qualité de vie au travail, les auteurs mentionnent, au sujet de la définition de Martel et Dupuis (2006) : « Recent papers (Martel and Dupuis, 2006) have tried to give a consensus definition of quality of work life (QWL) and a clear way of computing it. This has been achieved by analysing the theoretical perspectives in the literature, in order to achieve a clear outline of how to include all possible dimensions of the concept. This sound academic definition of QWL can be compared to an institutional definition. Specifically, we refer to the institutional approach that is being developed in the European Union (EU) under the general framework of the Lisbon Strategy.» (p.401)

Les dimensions suggérées par l'Union européenne sont les suivantes :

1. Qualité intrinsèque de l'emploi
2. Habiletés, formation continue et développement de carrière
3. Égalité des genres
5. Santé et sécurité au travail
6. Flexibilité et sécurité d'emploi
7. Inclusion et accès au marché de l'emploi
8. Organisation du travail et équilibre travail-vie personnelle
9. Dialogue social et implication des travailleurs
10. Diversité et absence de discrimination
11. Performance de travail globale

Source: COM-2001 313 final

Les auteurs concluent que les définitions académiques ont comme préoccupation principale, la mesure de la perception des individus en regard de leur environnement de travail alors que les indicateurs de l'Union européenne concernant les 10 dimensions mentionnées ci-haut se réfèrent à des indicateurs objectifs d'ordre plus sociétaux, et qu'une convergence est souhaitable. Cette

tentative de convergence est présentée dans le cadre du sondage sur la qualité de vie effectué par le ministère du Travail de l'Espagne (Royuela et.coll., 2008).

IV- DESCRIPTION DE L'INVENTAIRE SYSTÉMIQUE DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT©)

1- Contenu

L'ISQVT© découle des travaux de Martel (2004), Martel et Dupuis (2004), Dupuis et Martel (2004), Martel et Dupuis (2006) et Dupuis, Voirol et Martel (2006). Le site internet (version 1) supportant l'outil a été développé de 2002 à 2004 par le service Multimédia de l'UQAM grâce au support financier du Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP) et de la Chaire en relations publiques de l'UQAM. La seconde version a été développée grâce au support financier de l'IRSST, du CLIPP et du programme VINCI de valorisation de la recherche de l'Université de Montréal.

L'ISQVT© est un instrument de mesure de la qualité de vie au travail. Il permet de poser un diagnostic organisationnel qui, dans une perspective de solution de problèmes ou de prévention, servira de base à l'élaboration d'un plan d'intervention. Il fournit non seulement le profil de chacun des répondants, mais aussi ceux des groupes auxquels ils appartiennent.

L'ISQVT© ET LES AUTRES MODÈLES ET/ OU OUTILS DE MESURES EXISTANTS

À la lecture de la littérature entourant les concepts suivants : facteurs de risques, stress, climat psychologique, risques psychosociaux et indicateurs liés à la qualité de vie, on retrouve plusieurs modèles explicatifs ainsi que plusieurs outils de mesure. Ces outils et modèles ont été conçus dans le but de donner de l'information en matière d'identification des facteurs présentés plus haut, en lien avec la santé mentale dans les milieux de travail étudiés.

Le tableau 2 ci-dessous indique chacun des domaines couverts par l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie au Travail (ISQVT©), de même que les dimensions, indicateurs et/ou facteurs couverts par les autres modèles théoriques et /ou outils de mesure de 1982 à aujourd'hui.

Voici la liste des modèles et outils de mesure ou modèles ayant été analysés :

- Modèle de Kohl et Shooler (1982)
- Modèle de Turcotte (1988)

- IRSERM : Risques psychosociaux (1995)
- Questionnaire Nordique Général (QPSNordic) (2002)
- Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002)
- Commission universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande : Nature des risques psychosociaux (2005)
- Brun : Sources de stress au travail (2006)
- Guide de l'Institut National de Recherche et de Sécurité : Dépister les risques psychosociaux (2007)
- Pulse Tool du Conseil Canadien d'Agrément des Services de Santé (CCASS) de l'Université Brock en Ontario (2007)
- Dimensions de la qualité de vie au travail (Worklife) du CCASS (2007)
- Questionnaire de climat psychologique (QCP⁴) : CRISO : Centre de Recherche Intervention en Santé des Organisation du Centre universitaire de santé Mc Gill (Paquet et coll., 2007)
- 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 de l'Institut National de Santé Publique du Québec, (Vézina et coll., 2009)
- 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 coll. 2007).
- Évaluation du stress au travail : Job content questionnaire. (Karasek, 1998)

TABLEAU 2 - ITEMS ET/OU DIMENSIONS COUVERTS PAR LES DOMAINES (8) DE L'ISQVT© ET DES AUTRES MODELES ET/OU OUTILS DE MESURES

ISQVT©	Modèle de Kohl et Shooler (1982)	Modèle de Turcotte (1988)	INSERM (1995) Risques psychosociaux	Questionnaire Nordique Général (QPSNordic) (2002)	Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002) (Version longue)
I. Rémunération - Revenu - Bénéfices marginaux - Sécurité du revenu	- Sécurité de l'emploi - Stabilité de l'emploi - Rémunération	S/O	S/O	S/O	-Insécurité au travail
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	S/O	- Programmes de formation - Possibilité de mutation et de promotion	S/O	S/O	-Possibilité d'évolution
III. Horaire de travail : - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	- Heures de travail	S/O	S/O	<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	- 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.	<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	- 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	<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

ISQVT©	Modèle de Kohl et Shooler (1982)	Modèle de Turcotte (1988)	INSERM (1995) Risques psychosociaux	Questionnaire Nordique Général (QPSNordic) (2002)	Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002) (Version longue)
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	S/O	S/O
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour faire tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomi - 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 décision 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	<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 - Pévisibilité - 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 - Facilités (garderie, restaurant, transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	S/O	- Support technique	S/O	S/O	S/O
Non présents dans 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	<u>Au niveau individuel :</u> - 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

			contraintes au travail, etc.).		
--	--	--	--------------------------------	--	--

TABLEAU 2 (SUITE) - ITEMS ET/ DIMENSIONS COUVERTS PAR LES DOMAINES (8) DE L'ISQVT© ET DES AUTRES MODELES ET/OU OUTILS DE MESURE

ISQVT©	WOCCQ De keyser et Hansez, (1996/2002/2004)	Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (2005) : Nature des risques psychosociaux	Brun (Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations 2003) : Sources de stress au travail (suite) : Sources de stress au travail	Guide de INRS : Dépister les risques psychosociaux (Institut national de recherche et de sécurité-2007)	Pulse Tool du Conseil canadien d'agrément des services de santé de l'Université Brock en Ontario (2007)
I. Rémunération - revenu - bénéfices marginaux - sécurité du revenu	S/O	- Possibilité de changer d'emploi	- Reconnaissance salariale - Stabilité d'emploi	S/O	S/O
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	- L'avenir	- Possibilité d'apprentissage	- Possibilité de progresser dans la carrière	<u>Indicateur(s) lié(s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Formation et rémunération	-Tâche -défi
III. Horaire de travail - Horaire de travail - Horaire variable - Absence pour raisons familiales	- Gestion du temps,	S/O	- Horaires de travail	<u>Indicateur(s) lié(s) au fonctionnement de l'entreprise</u> - Temps de travail	S/O
IV. Climat avec les collègues - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle	S/O	- Relations avec les collègues	- Reconnaissance de l'entourage - Relations interpersonnelles avec les collègues - Participation aux décisions (niveau de l'individu) - Circulation de l'information (niveau 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	- communication organisationnelle -Rôle – Clarté
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	- 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	-Communication organisationnelle - Supervision (en général) - Performance (en tenant compte des contraintes existantes)

ISQVT© (suite)	WOCCQ De keyser et Hansez, (1996/2002/2004)	Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (2005): Nature des risques psychosociaux	Brun (Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations 2003): Sources de stress au travail	Guide de INRS : Dépister les risques psychosociaux (Institut national de recherche et de sécurité-2007)	Pulse Tool du Conseil canadien d'agrément des services de santé de l'Université Brock en Ontario (2007)
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	S/O	S/O	- Environnement de travail	S/O	- Conditions de travail vs Sécurité des patients - Sécurité de l'environnement de travail
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche - Efficacité au travail - Temps pour faire 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	- 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	- Tâche- autonomie - Organisation- Justice - Rôle – Charge de travail
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	- Ressources disponibles	- 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	- conciliation travail-famille - Absentéisme - Présence au travail
Non présents dans ISQVT©	- SPPN© : échelle mesurant le niveau de stress et de stimulation au travail (19items) - Relevé des situations problèmes©: question ouverte pour décrire 3 situations qui sont sources de stress pour lui : intensité et fréquence	- Qualité du sommeil	- Relations interpersonnelles avec la clientèle - Types de personnalité - Soutien social - Habitudes de vie - Affect négatif - Âge et sexe	<u>Les 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	--Stress au travail - Santé en général - Santé mentale - Santé physique - Satisfaction au travail - Satisfaction générale par rapport à l'organisation

TABLEAU 2 (SUITE ET FIN) - ITEMS ET DIMENSIONS COUVERTS PAR LES DOMAINES (8) DE L'ISQVT© ET DES AUTRES MODELES ET/OU OUTILS DE MESURE

ISQVT©	Dimension de la qualité de vie au travail (<i>Worklife</i>) du CCASS (Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2007)	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)	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 coll. 2007)	Évaluation du stress au travail Job content questionnaire Karasek 1998
I. Rémunération - Revenu - Bénéfices marginaux - Sécurité du revenu	S/O	S/O	<u>Inclus dans les Composantes clés de l'organisation du travail</u> <i>Reconnaissance</i> : touche les concepts de justice, d'équité et de respect ainsi que des récompenses en terme 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.		S/O
II. Cheminement professionnel - Possibilité d'avancement - Mutation - Perfectionnement et formation	Dimension(s) - Contexte d'apprentissage	<u>Sous la catégorie de référence intitulée leadership</u> - Facilitation du travail et importance accordée aux buts <u>Sous la catégorie de référence intitulée Organisation dans son ensemble</u> - Innovation	<u>Inclus dans les Composantes clés de l'organisation du travail</u> <i>Reconnaissance</i> : touche les concepts de justice, d'équité et de respect ainsi que des récompenses en termes de salaire et de promotion. Exemple : perspectives de promotions;	<u>Gestion des compétences</u> - Moyens donnés pour suivre évolution technologique - Évolution dans l'entreprise - Formation dans l'entreprise	S/O
III. Horaire de travail - Horaire de travail - Horaire variable, - Absence pour raisons familiales	S/O	S/O	<u>Inclus dans les données de base (contexte de l'organisation)</u> - Absentéisme - Activité ou programme de conciliation travail et personnelle.	<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

ISQVT©	Dimension de la qualité de vie au travail (<i>Worklife</i>) du CCASS (Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2007)	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)	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 coll. 2007)	Évaluation du stress au travail Job content questionnaire Karasek 1998
<p>IV. Climat avec les collègues</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentiment d'appartenance - Compétitivité - Relations avec les confrères et consœurs de travail - Conflit de rôle 	<p><u>Dimension(s)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Culture - Communication ouverte - Conception des tâches 	<p><u>Sous la catégorie de référence intitulée Équipe de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération <p><u>Sous la catégorie de référence intitulée leadership</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Leadership, soutien et confiance <p><u>Sous la catégorie de référence intitulée rôle</u> --</p> <ul style="list-style-type: none"> Rôle, clarté, conflit 	<p><u>Inclus dans les Composantes clés de l'organisation du travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <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. 	<p><u>Environnement Humain</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambiance avec collègues - Confiance des collègues 	<p><u>Items</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Compétence des collègues Intérêt des collègues Attitudes conflictuelles Attitude amicale Encouragement mutuel Support dans les tâches
<p>V. Climats avec les supérieurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relations avec le supérieur - Relations avec mes employés - Relations avec l'employeur - Commentaires et évaluation - Communication de l'information 	<p><u>Dimension(s)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Culture - Communication ouverte, - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches 	<p><u>Sous la catégorie de référence intitulée Équipe de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération <p><u>Sous la catégorie de référence intitulée leadership</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Leadership, soutien et confiance - Importance accordée aux buts 	<p><u>Inclus dans les Composantes clés de l'organisation du travail :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Soutien social des supérieurs</i>: notions de confiance et de leadership. Support 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. 	<p><u>Environnement Humain</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Relations avec mon supérieur - Confiance accordée par mon supérieur - Relations avec que le personnel que j'encadre <u>Organisation du travail</u> - Instructions données pour effectuer mon travail 	<p><u>Items</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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

ISQVT© (suite)	Dimension de la qualité de vie au travail (<i>Worklife</i>) du CCASS (Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2007)	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)	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 coll. 2007)	Évaluation du stress au travail Job content questionnaire Karasek 1998
VI. Caractéristiques de l'environnement - Lieu de travail - Équipements et outillage	<u>Dimension(s)</u> - Culture - Communication ouverte - Contexte d'apprentissage	<u>Sous la catégorie de référence intitulée Organisation dans son ensemble</u> - Organisation, innovation, justice et soutien, importance accordée aux buts, facilitation du travail	<u>Inclus dans les données de base (contexte de l'organisation)</u> - Contexte de l'emploi	<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
VII. Facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche : - Efficacité au travail - Temps pour faire tâche - Ajustement compétences et travail - Autonomie - Diversité des tâches - Charge émotive - Exigences physiques - Participation aux décisions - Clarté du rôle	<u>Dimension(s)</u> - Culture - Communication ouverte - Prise de décision - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches	<u>Sous la catégorie de référence intitulée leadership</u> - Leadership, soutien et confiance, importance accordée aux buts, facilitation du travail <u>Sous la catégorie de référence intitulée, rôle</u> - Rôle, clarté, conflit, charge de travail <u>Sous la catégorie de référence intitulée, tâche</u> - Tâche, importance, autonomie, défi <u>Sous la catégorie de référence intitulée Équipe de travail</u> - Équipe, chaleur humaine, fierté et coopération	<u>Inclus dans les 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 de l'employé de la charge de travail qui lui est demandée. <i>Latitudo 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.	<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 effectué en urgence - Délais pour faire le travail - Interruptions durant le travail <u>Capacités face au travail</u> - Physiques - Mentales - 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

ISQVT© (suite)	Dimension de la qualité de vie au travail (<i>Worklife</i>) du CCASS (Conseil canadien d'agrément des services de santé, 2007)	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)	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 coll. 2007)	Évaluation du stress au travail Job content questionnaire Karasek 1998
VIII. Support offert à l'employé - Prise en charge des absences - Répartition de la tâche, -Services (garderie, restaurant, transports, etc.) - Relation avec le syndicat - Ressources d'aide aux employés	<u>Dimension(s)</u> - Culture - Communication ouverte - Prise de décision - Contexte d'apprentissage - Conception des tâches	<u>Sous la catégorie de référence intitulée Organisation dans son ensemble : soutien</u> <u>Sous la catégorie de référence intitulée leadership : leadership, soutien et confiance, importance accordée aux buts, facilitation du travail</u>	<u>Inclus dans les 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.		
Non présents dans ISQVT©	S/O	S/O	S/O	-Santé globale - Vitalité - Douleurs - Stress -Habitudes de vie -Soutien social hors travail	

Modèle de Kohl et Shooler (1982) et 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 Shooter (1982) 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.

Risques psychosociaux de l'INSERM (1995)

Quant au modèle sur les risques psychosociaux présentés par l'INSERM (1995), on remarque 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 soit.

Questionnaire Nordique Général (2002)

De son côté, le questionnaire Nordique Général (QPS Nordic 34+) de l'Institut National de santé au travail, de Finlande (Helsinki, 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©, on peut 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), on retrouve 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.

Questionnaire Psychosocial de Copenhague (2002)

Le questionnaire psychosocial de Copenhague de l'Institut National de santé au travail (Danemark, 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 pour les chercheurs (composée de 141 questions comprenant 30 dimensions), 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 en permettant ainsi des comparaisons nationales et internationales afin d'améliorer les études de l'environnement psychosocial du travail et bonifier et faciliter les évaluations des actions menées sur les lieux de travail et, du même coup, faciliter 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 on regarde le tableau comparatif (tableau 2) présenté précédemment, on constate 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, aucune question 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, sur l'utilité du travail, sur le sens de la communauté ainsi que sur le sens de cohérence.

Le WOCCQ (De Keyser et Hansez, 1996,2002 et 2004)

Comparativement à l'ISQVT, cet outil de mesure des risques psychosociaux est composé d'un agencement de trois questionnaires de base, appelé le WOCCQPackage©. 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 (acronyme de Working Conditions and Control Questionnaire) : il s'agit d'un questionnaire de 80 items qui font

tous références 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».

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), on remarque 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.

Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations 2003 : Sources de stress au travail

Comme nous l'avons vu dans le tableau, la liste des facteurs de risques présentée dans le fascicule 2 de la Chaire est très exhaustive. Une très grande partie de ces facteurs sont d'ailleurs couverts par l'ISQVT©. Cependant, dans ce fascicule, il n'est pas mentionné de stratégie spécifique de mesures des facteurs de risques. C'est dans le « Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes 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 risques psychosociaux est la grille de Vézina et coll. 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 2, 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.

Guide de l'INRS : Dépister les risques psychosociaux (2007)

Ce guide de l'Institut National de Recherche et de Sécurité constitue un outil de dépistage des risques psychosociaux. Il est le complément de la brochure ED 6011 de l'INRS 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 prise 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.

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 l'on retrouve dans cet outil (Pulse Tool) de mesure renvoient essentiellement 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.

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. Plus précisément, voici ci-après :

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 maîtres 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, MPs du Centre de recherche intervention en santé des organisations/ www.criso.ca de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé Mc Gill, a démontré l'existence de liens logiques entre les dimensions de la qualité de vie (Worklife) proposées par le CCASS et les dimensions du questionnaire de climat psychologique (QPC) présenté ci-dessous. Cependant, en regardant le tableau comparatif (tableau 2) présenté plus haut, on remarque 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.

Questionnaire de climat psychologique (QCP⁴) : CRISO (Paquet et coll., 2007)

Ce questionnaire présenté par le Centre de Recherche Intervention en Santé des Organisation du Centre universitaire (CRISO) de santé Mc Gill est composé de 60 énoncés organisés en 15 dimensions. 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). À noter que 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 de connaître l'importance de leur contribution, de bénéficier d'un degré d'autonomie approprié, d'utiliser pleinement leurs connaissances, de travailler dans une structure de rôles clairs et sans ambiguïté, d'évoluer dans un environnement où il y a peu ou pas de conflits liés aux règles et à la structure décisionnelle, d'expérimenter une charge équilibrée de travail, d'entretenir une relation de confiance et de soutien avec leur gestionnaire, d'être régulièrement informés par leur gestionnaire des buts de leur travail et des objectifs d'amélioration, de pouvoir compter sur leur gestionnaire pour faciliter le travail lorsque nécessaire, d'évoluer au sein d'une équipe caractérisée par la qualité des relations humaines, d'être fier d'appartenir à leur équipe de travail, d'expérimenter un degré élevé de coopération au sein de l'équipe, de se sentir encouragé par l'organisation à innover, d'avoir un sentiment de justice vis-à-vis des décisions qui touchent directement leur travail et leur rôle et, finalement, de 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 Questionnaire de climat psychologique (QCP⁴) ne

mesure pas les dimensions de rémunération et d'horaire de travail qui sont toutes deux présentes et mesurées par l'ISQVT©.

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 (Institut National de Santé Publique du Québec, (Vézina et coll., 2009)

Le modèle intégrateur de Vézina (1992, 2007) présente une vue d'ensemble des mécanismes d'apparition des problèmes de santé psychologique au travail. Huit facteurs de risques 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 risques sur la santé psychologique. 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 risques 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, il est 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 psychologique au

travail (Institut National de Santé Publique du Québec, Vézina et coll., 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, à savoir qu'« il s'agit d'un outil d'aide à l'intervention. D'autres outils sont disponibles auprès d'experts en santé mentale pour réaliser une analyse approfondie des risques psychosociaux en entreprise; malgré la légitimité des points de vue des intervenants clés rencontrés, d'autres points de vue sont nécessaires; le choix des indicateurs est limité. D'autres démarches sont à accomplir pour compléter l'analyse et la validation de l'outil.». 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 support à l'intervention à mettre en place que des outils, comme l'ISQVT®, pouvant 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 également en suggérant des pistes d'interventions organisationnelles afin d'améliorer la situation dans les domaines de vie présentant des difficultés.

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 coll. 2007)

La construction du SATIN est basée sur « l'approche bien-être » mise de l'avant par les instances européennes depuis 2002 (U.E. 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.

Le questionnaire est très exhaustif et couvre des domaines permettant au médecin du travail d'avoir une image globale du travailleur tant aux niveaux physique que 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.

Évaluation du stress au travail : Job content questionnaire Karasek 1998

Le questionnaire de Karasek et al. (1998, <http://www.jcqcenter.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 ce dernier dépend d'un manque de soutien, ou d'un manque de contrôle, etc. 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 (Karasek et al. 1981, 1998) est là la base de plusieurs modèles et instruments de mesures présentés jusqu'ici. Le déséquilibre latitudes-demandes est reconnu dans la très grande majorité des modèles et questionnaires et ce n'est souvent que 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 souligné par Karasek (Karasek & 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, 1979; Karasek & al., 1981; Schwartz & al., 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, 1986). La notion de contrôle est indirectement 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 l'épuisement professionnel. 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.

Bilan comparatif

L'ISQVT© se distingue des instruments présentés ci-haut et ayant souvent comme postulat sous-jacent la notion de déséquilibre latitude-demande, de la façon qui suit :

Il est basé sur le modèle des systèmes de contrôle. Il est le seul à utiliser directement les caractéristiques centrales de ce modèle, i.e. 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 reflétera 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 représenté par un écart entre le but et l'état actuel, mais un écart caractérisé par un processus de rapprochement par rapport au but. C'est un stress positif, car la personne se sent en contrôle. Par opposition, un stress négatif est aussi dû à la présence d'un écart, cependant, le processus en présence en est un d'éloignement. Plus la personne pose des 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 fixés. 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.

Au regard du tableau comparatif (tableau 2), 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.

De plus, toujours en se référant au tableau comparatif, 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 (Martel et Dupuis, 2006) 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 qualité de vie au travail, peuvent être associés à des problèmes de santé mentale au travail.

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 leur changement 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, 2009) 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) permet de détecter les personnes à risque de détresse, car ces dernières se situent au 20e centile ou moins sur les indicateurs de l'ISQVT©. Il en est de même en ce qui concerne l'épuisement professionnel tel que mesuré par le questionnaire de 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 de RH 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. En outre, il offre 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.

Enfin, le questionnaire 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 4000 travailleurs et professionnels de diverses spécialisations. Cette base de données, comme nous le verrons plus loin, permet la comparaison de la clientèle «évaluée» à des groupes de références choisis en fonction des objectifs et des buts de l'évaluation.

Nous vous présenterons, dans les sections suivantes, la stratégie de mesure, le contenu de l'ISQVT©, ce à quoi le profil de qualité de vie au travail peut ressembler, ses caractéristiques psychométriques (validité de contenu, validité de construit, cohérence interne, fidélité test-retest, validité transculturelle, validité discriminante et sensibilité au changement) et, pour terminer, les raisons justifiant le choix d'utilisation de l'ISQVT© comme outil de diagnostic organisationnel.

2- Stratégie de mesure

Selon les postulats énoncés précédemment, dans chaque domaine de la vie et de la vie au travail, le but de nos actions est d'essayer d'être heureux. Conséquemment, nos comportements visent à réduire l'écart entre notre situation actuelle et les objectifs que l'on se fixe.

L'illustration qui suit permet de bien saisir comment l'ISQVT© procède pour mesurer cet écart pour chacun des 34 items de l'inventaire.

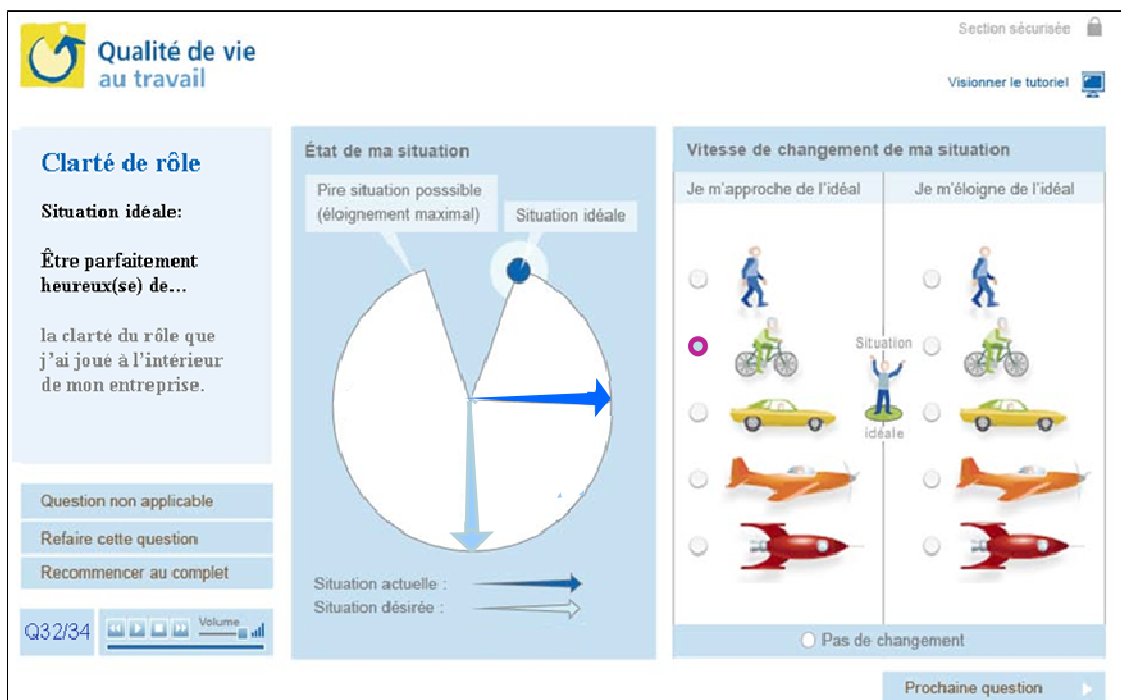


Fig.7 : Qualité de vie au travail

Pour chacun des 34 items de l'inventaire, le sujet doit d'abord indiquer où se situe, sur le cadran, sa situation actuelle par rapport à un idéal. Cet idéal est toujours énoncé de la même manière : « être parfaitement heureux de...-item- ». Le sujet doit par la suite indiquer, toujours par rapport à l'idéal, quel objectif il aimerait atteindre, c'est à dire quelle serait pour lui une situation souhaitable ou désirée. Dans certains cas, cet objectif peut correspondre à l'idéal prédéfini.

L'écart entre les situations actuelles et désirées donne une première information sur la qualité de vie du répondant par rapport à cet item. Cependant, selon que la personne juge qu'elle se rapproche ou s'éloigne de son objectif, cet écart peut être plus ou moins lourd à vivre. La question suivante est donc posée aux répondants : « Avez-vous l'impression de vous rapprocher de l'idéal, de vous en éloigner ou si rien ne change? Si vous vous en rapprochez ou vous vous en éloignez, dites-moi à quelle vitesse. Par exemple ici, le fait de sentir que les comportements que l'on pose nous permettent de nous rapprocher de l'idéal a pour effet de réduire le poids subjectif de l'écart. ».

Après avoir indiqué sa situation actuelle, sa situation désirée ainsi que la vitesse d'éloignement ou de rapprochement pour chacun des items, le répondant doit noter s'il les considère plus ou moins importants dans sa vie. Les scores obtenus ici permettent également de pondérer l'écart séparant la situation actuelle de la situation désirée. Ainsi, un même écart aura moins de poids selon qu'il s'applique à un item jugé sans importance que s'il est lié à un item jugé comme essentiel.

	Essentiel	Très important	Important	Moyennement important	Peu ou pas important
Revenu	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bénéfices marginaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sécurité de revenu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Possibilités d'avancement	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mutation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perfectionnement et formation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Horaire de travail	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiment d'appartenance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
ETC...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Fig.8 : Stratégies de mesure

3- Profil de qualité de vie au travail.

L'ISQVT© fournit un profil de l'individu et du groupe mesuré, en faisant référence à un échantillon de 4000 travailleurs évalués au Québec, en Belgique et en Suisse. Ces travailleurs comprennent des gestionnaires, des professeurs, des policiers, des psychologues, des gardiens de sécurité, des pompiers ainsi que des employés en restauration et des employés de bureau. La figure ci-dessous donne un exemple d'un tel profil extrait d'un rapport d'évaluation (les rapports fournis aux organisations utilisatrices fournissent une illustration des différents scores, une analyse très détaillée de chacune des catégories ainsi que des recommandations).

Profil de la qualité de vie au travail

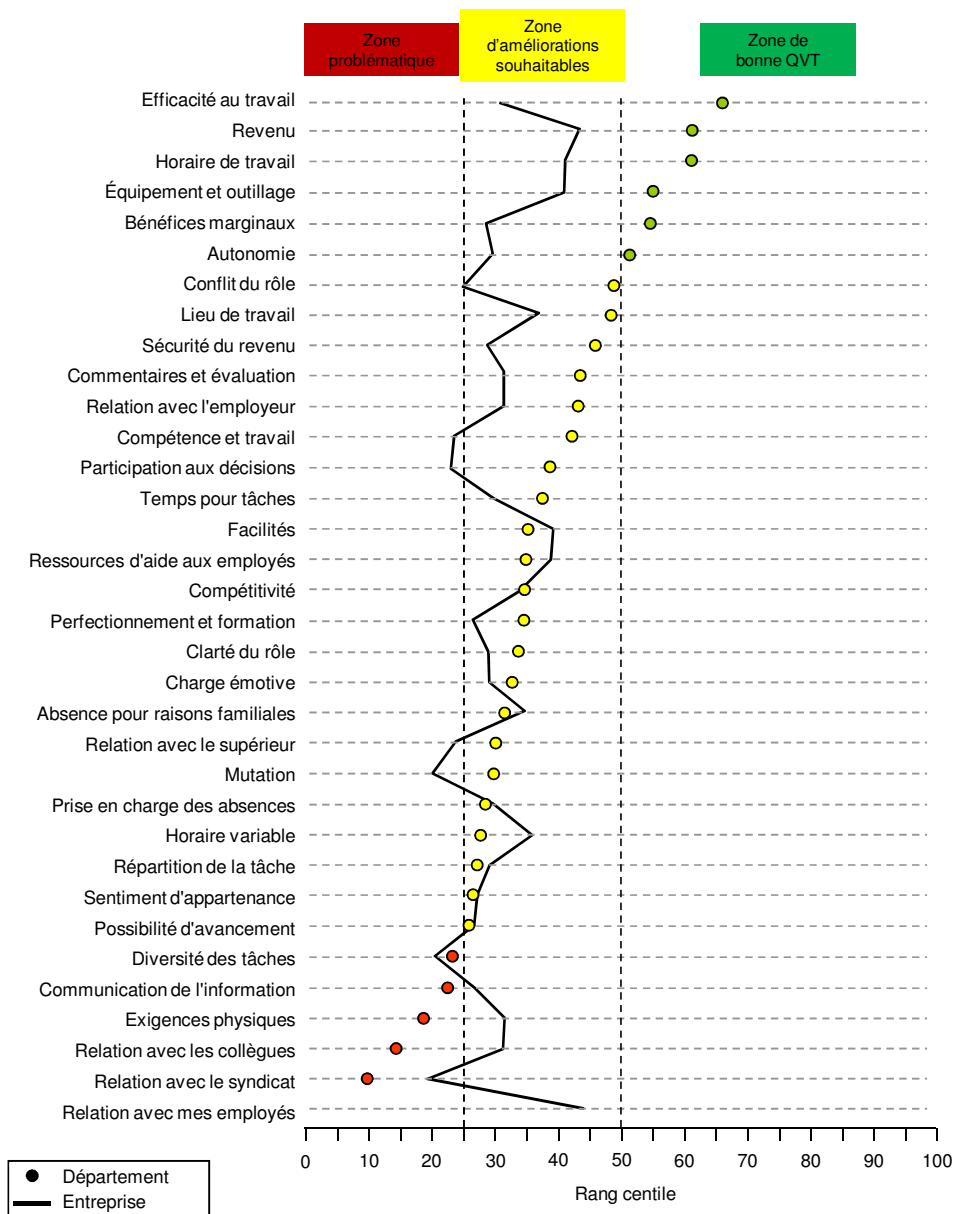


Fig. 9: profil (rang centile) de QVT d'un département (points)
et de l'ensemble de l'entreprise (ligne)

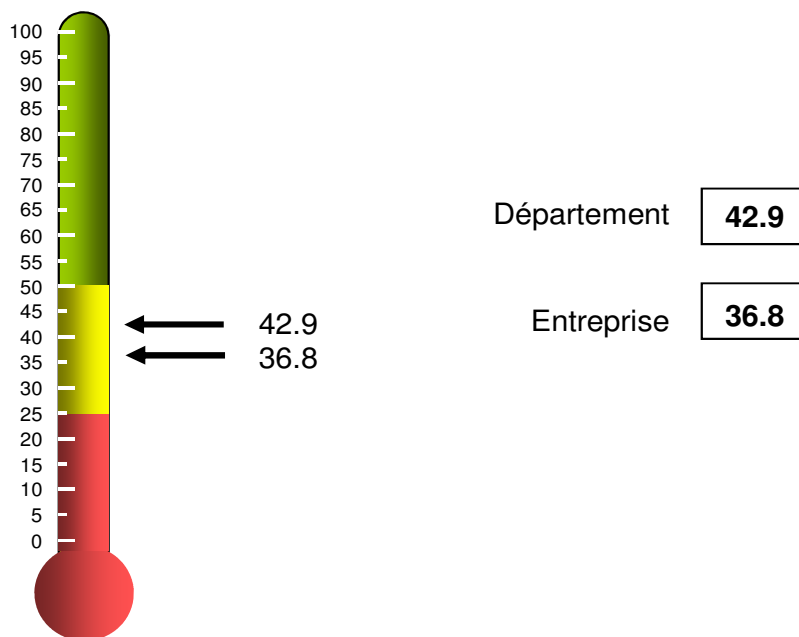
Cette figure illustre l'évaluation de qualité de vie au travail d'un groupe de travailleurs pour chacun des items.

L'échelle utilisée pour ce profil est basée sur l'évaluation de 4000 travailleurs et s'exprime en rang centile. L'échelle a été divisée en trois zones : verte, i.e. bonne qualité de vie (au-delà du 50^e centile), jaune, i.e. améliorations souhaitables (25^e au 50^e centile) et rouge, i.e. problématique (sous le 25^e centile). On remarque que ce groupe de travailleurs présente, par exemple, en ce qui a trait à la diversité des tâches et de la communication de l'information, des scores se situant sous le 25^e centile. Ceci indique que ce groupe, comparativement aux 4000 travailleurs déjà dans la base de données, se trouve dans une situation plutôt difficile, voire problématique. Par contre, en ce qui concerne l'efficacité au travail, le revenu et l'horaire de travail, les points se situent au-dessus du 50^e centile, ce qui révèle une situation tout à fait normale, voire protectrice. (Nous vous référons au site web de l'ISQVT© pour des exemples de résultats détaillés ainsi qu'au matériel vidéo sur la clé USB de qualité de vie au travail.)

Le score total présenté sous la forme du graphique suivant, représente la moyenne des 34 items de l'ISQVT©.

Qualité de vie au travail

Score global



Plus votre score est élevé, meilleure est votre qualité de vie.

Si votre score se situe dans la **zone verte**, votre qualité de vie au travail est bonne.

Si votre score se situe dans la **zone jaune**, il y aurait lieu d'apporter des améliorations dans certains domaines.

Enfin, un score se situant dans la **zone rouge** dénote une qualité de vie au travail nécessitant une intervention.

Fig. 10 : Qualité de vie au travail : score global

4- Validité (résumé)

Les publications de Martel (2004), Martel et Dupuis (2004) et Dupuis et Martel (2004) fournissent toutes les informations pertinentes sur les qualités psychométriques de l'ISQVT©. L'essentiel de ces informations est présenté dans la section VII du présent document. L'information se trouve aussi dans le programme complémentaire intitulé « validité scientifique version détaillée » de la vidéo sur la clé USB qualité de vie au travail. Le matériel audiovisuel de ce programme s'apparente au format « e-learning ». On y aborde d'abord la validité de contenu. La validité de contenu a été établie en comparant les items de l'ISQVT© à ceux de plusieurs autres questionnaires du domaine ainsi qu'à ce qui est couvert par l'approche des « déterminants de la qualité de vie au travail » et par celle des « facteurs de risques psychosociaux » (voir tableau 2, plus haut dans le texte). Il appert que les items de l'ISQVT© couvrent de façon très pertinente les différentes facettes de la vie au travail. De plus, l'ISQVT© permet l'ajout de six items pour les clientèles, catégories d'emploi ou organisations, présentant des caractéristiques particulières.

La validité de construit y est également décrite. Afin d'établir si le construit théorique de la qualité de vie, tel que mesuré par l'ISQVT©, se distingue de construits similaires, les corrélations entre l'ISQVT© et la qualité de vie générale, la détresse psychologique, le stress au travail, la satisfaction au travail et la désirabilité sociale ont été mesurés. L'ISQVT© présente des corrélations se situant entre 0,4 et 0,5 avec la majorité des autres instruments de mesure. Globalement, ceci indique que la qualité de vie telle que mesurée par l'ISQVT© se distingue très bien de construits similaires, tout en leur étant moyennement associée. Ce sont là les résultats recherchés par ce type d'analyse. Les résultats montrent également que l'ISQVT© est peu influencé par la désirabilité sociale, avec une corrélation inférieure à 0,3, ce qui est tout à fait souhaitable.

La cohérence interne du questionnaire a également fait l'objet d'analyses. Cette mesure indique si les items d'une même échelle mesurent des habiletés semblables. A cet effet, il

est montré que le coefficient de cohérence interne global est de 0,87 et que les coefficients des sous échelles varient de 0,5 à 0,8, ce qui est très satisfaisant considérant la nature des items et la logique de construction de l'Inventaire. Quant à la corrélation entre les sous échelles, 20 des 28 corrélations sont inférieures à 0,3 et les autres sont entre 0,31 et 0,62 dont seulement 3/8 supérieures à 0,6. Ceci révèle une excellente indépendance des sous échelles. De plus, les corrélations entre les différents indices (écart, but, rang) sont aussi peu élevées, i.e. inférieures à 0,5, ce qui dénote la contribution spécifique de ces indices au bilan global offert par l'ISQVT©. Enfin, la fidélité test-retest est excellente (0,84) et la validité transculturelle français-anglais (0,82) indique que le questionnaire peut être employé dans les deux langues.

Au niveau de la validité discriminante, l'ISQVT© s'avère plus sensible que les instruments mesurant la détresse psychologique, le stress au travail et la satisfaction au travail pour détecter des différences entre des sous-groupes de travailleurs d'une commission scolaire, soit des différences en fonction du sexe, de la taille des écoles, du niveau des écoles (primaire vs secondaire) et du lieu de travail (écoles vs siège social).

Enfin, en ce qui a trait à la sensibilité au changement, l'instrument est en mesure de détecter les améliorations du climat organisationnel lors d'une intervention de crise. En effet, l'intervention a eu un effet significatif sur le score global de qualité de vie au travail, l'horaire de travail, le climat avec les collègues et avec les supérieurs ainsi que sur les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche, points qui étaient particulièrement problématiques avant l'intervention.

Les caractéristiques psychométriques de l'ISQVT© sont donc très satisfaisantes et permettent d'appuyer la validité globale de l'instrument.

V- ISQVT©, SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET DIAGNOSTIC ORGANISATIONNEL

L'ISQVT© permet d'isoler les domaines de vie au travail pour lesquels une intervention permettrait de corriger une situation déjà difficile ou risquant de le devenir. De plus, l'ISQVT© est à la fois une mesure de santé psychologique au travail et un outil de diagnostic organisationnel.

À l'aide de trois indices - l'écart entre la situation actuelle et la situation désirée (scores d'écart), le niveau des objectifs visés (scores de but) et l'importance relative accordée aux objectifs à atteindre (scores de rang)-, l'ISQVT© permet de déceler la présence d'un problème de santé psychologique chez un individu. En effet, les résultats d'une étude portant sur 158 gestionnaires de commission scolaire d'une la région de Montréal et 196 policiers de la région de Liège (Belgique) ayant complété

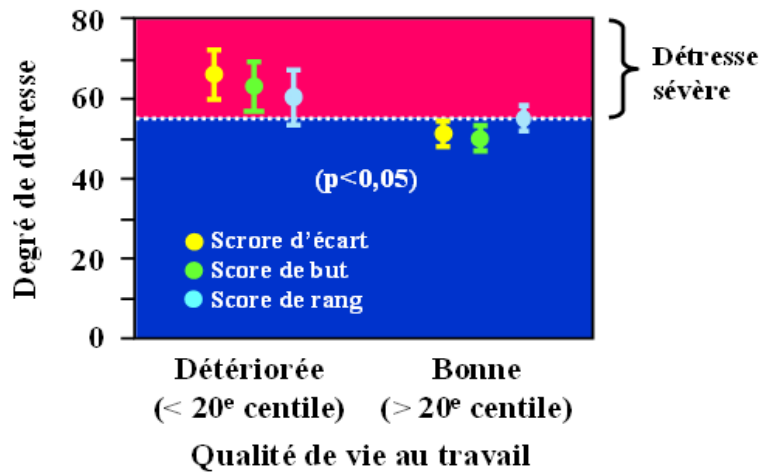


Fig. 11 : Degré de détresse au travail

à la fois l'ISQVT© et un questionnaire de l'enquête Santé Québec démontrent que le niveau de détresse psychologique des sujets ayant une qualité de vie au travail détériorée (i.e. sous le 20^e centile pour les scores d'écart, de but ou de rang), est plus élevé que chez les sujets ayant une bonne qualité de vie au travail (au dessus du 20^e centile). De plus, dans notre échantillon les domaines du travail en lien significatif avec la détresse psychologique sont : le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs, les facteurs influençant l'appréciation de la tâche et le support à l'employé. Cette information soutient la nécessité d'intervenir lorsque les résultats d'une évaluation de la qualité de vie au travail montrent que ces domaines sont problématiques donc sous le 20^e centile.

L'ISQVT© donne non seulement un profil de qualité de vie organisationnel, mais aussi individuel. L'ISQVT© permet ainsi de fournir aux individus des informations sur leur QVT personnelle : quels sont les domaines qui sont à une distance acceptable de leurs objectifs et quels sont les autres où une intervention serait à envisager. L'obtention d'un rapport individuel peut aussi avoir un effet mobilisateur dans l'initiation d'un processus de changement organisationnel dû à la prise de conscience faite par chaque individu.

Selon l'enquête Santé Québec (1998), de nombreux problèmes sont reliés à la détresse psychologique. En effet, les personnes qui présentent une détresse psychologique sévère ont un risque accru d'avoir des problèmes au cours des douze mois suivants l'évaluation. Par exemple, ces personnes ont 6,7 fois plus de risque d'être hospitalisées, 5,7 fois plus de risque de consulter un professionnel de la santé mentale, 5,3 fois plus de risque d'avoir des idéations suicidaires, 5,0 plus de risque de faire une tentative de suicide, 2,8 fois plus de risque de consommer des amphétamines, des stimulants, des barbituriques, des sédatifs ou des tranquillisants et 2,0 fois plus de risque de consommer des drogues.

Enfin, il est important de souligner qu'en plus de son utilité pour établir des diagnostics et pour planifier des interventions, l'ISQVT© s'avère un excellent outil pour mesurer les effets des interventions et des changements qui ont lieu dans l'organisation.

VI- CARACTÉRISTIQUES PSYCHOMÉTRIQUES

1- *Validité de contenu*

La validité de contenu réfère au contenu même des items. Est-ce que le contenu des items reflète bien la réalité que l'on veut mesurer ?

Les objectifs visés dans l'élaboration du contenu des items de l'ISQVT© étaient les suivants :

- *Identifier le plus grand nombre de domaines différents de la vie au travail, sans égard à des groupements préalables, tout en conservant un nombre suffisamment limité pour réduire au minimum le temps nécessaire pour compléter l'inventaire soit trop long.*
- *S'assurer de la pertinence de ces items sur la base de la littérature et de la réalité des travailleurs.*
- *Avoir des domaines applicables au plus grand nombre possible de travailleurs.*
- *Avoir des items suffisamment sensibles au changement lorsqu'une intervention sur la QVT des travailleurs est effectuée.*
- *Prévoir un module optionnel pouvant rencontrer des situations spécifiques à chaque entreprise.*

En ce qui concerne sa **validité de contenu**, le tableau 2 démontre bien que l'ensemble des items couvre ce qui est retrouvé dans d'autres modèles.

Comme il a été mentionné précédemment, la dimension de conciliation travail-vie personnelle revêt de plus en plus d'importance. Foucher et.al (2003) se sont intéressés aux dimensions pouvant nuire à cet équilibre. La figure ci-dessous met en correspondance les facteurs identifiés par Foucher et.al. et des items de l'ISQVT©.

Tableau 3 : Conciliation travail-vie personnelle

Source de conflit emploi-vie personnelle:	Domaines de l'ISQVT© relatif à la conciliation travail-famille
❖ Sexe	
❖ Caractéristiques de l'emploi <ul style="list-style-type: none"> ➤ Surcharge de travail ➤ Manque d'autonomie ➤ Conflit de rôle ➤ Durée et aménagement des horaires de travail ➤ Temps pour se déplacer 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prise en charge du travail durant absence ❖ Autonomie ❖ Conflits de rôle ❖ Absence pour raisons familiales ❖ Horaire de travail ❖ Temps pour l'exécution des tâches
❖ Caractéristiques familiales <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mésentente conjugale ➤ Nb d'enfants de moins de 12 ans ➤ Revenu familial 	❖ Revenu
❖ Caractéristiques organisationnelles <ul style="list-style-type: none"> ➤ Climat de travail ➤ Avantages sociaux ➤ Présence d'un PAP ➤ Horaires variables ➤ Services de garde 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relation avec le supérieur ❖ Relations avec confrères et consœurs ❖ Bénéfices marginaux ❖ Ressources d'aide aux employés ❖ Horaire variable ❖ Facilités

Foucher, Boyer et Denis (2003)

2) Validité de construit

.Les informations contenues dans les sections qui suivent (2 à 5) proviennent de Dupuis et Martel 2004. La validité de construit s'évalue par le degré de convergence entre un instrument et d'autres instruments mesurant des concepts voisins et par le degré de divergence entre ce même instrument et d'autres qui mesurent des concepts non reliés.

Dans le cas de l'ISQVT©, le degré de convergence a été évalué à l'aide de corrélations avec les instruments suivants :

- Scores de l'Inventaire Systémique de Qualité de Vie (ISQV) (Dupuis et.al. 1989)
- Scores de l'Inventaire des Symptômes Psychiatriques (ISP) (Ilfeld, 1976)
- Scores du Questionnaire de Stress au Travail (QST) (Spielberger, Reheiser, 1991)
- Scores de l'Échelle de Satisfaction Globale au Travail (ESGT) (Blais et.al. 1991)

Pour ce qui est du degré de divergence, une échelle de désirabilité sociale a été utilisée (Crowne et Marlowe, 1960)

Le tableau ci-dessous donne les informations qui permettent de constater de la validité de construit de l'ISQVT©.

Tableau 4 : Validité de construit

ISQVT	Satisf. trav.	Dét. psy.	Stress	Dés. soc.	QV
Global	-0,452	0,324	0,421	-0,131	0,573
Rémunération	-0,041	-0,024	0,163	-0,085	0,280
Cheminement	-0,197	0,118	0,008	-0,064	0,188
Horaire	-0,243	0,120	0,337	-0,039	0,375
Climat - collègues	-0,377	0,249	0,265	0,035	0,508
Climat - supérieurs	-0,342	0,365	0,302	-0,140	0,537
Env. physique	-0,328	0,131	0,180	-0,046	0,346
App. de la tâche	-0,499	0,324	0,434	-0,138	0,647
Support à l'employé	-0,329	0,240	0,299	0,053	0,469

N=158, $r < 0,15$ ns à 0,05

En considérant qu'une relation de divergence entre deux construits existe lorsque la corrélation entre les deux est plus petite que 0,3 et qu'on peut parler de convergence lorsque leur corrélation se situe entre 0,3 et 0,6, on peut constater que le score global de l'ISQVT© converge avec les quatre construits voisins évalués, soit la satisfaction au travail, la détresse psychologique, le stress au travail et la qualité de vie générale. D'autre part, il importe de souligner que la convergence n'est pas un indice de similitude des concepts, mais de parenté. Ainsi des corrélations de l'ordre de 0,4 indiquent que deux construits « partagent » 16% (0,4 au carré) de leur variance, i.e. que les scores de l'un expliquent 16% des scores de l'autre.

L'indice de 0,573 semble confirmer l'étroite relation entre la QVT et la QV générale rapportée dans la littérature.

On peut aussi constater la divergence de l'ISQVT© avec un construit non voisin tel que la désirabilité sociale et aussi que l'ISQVT© n'est pas influencé par cette dernière.

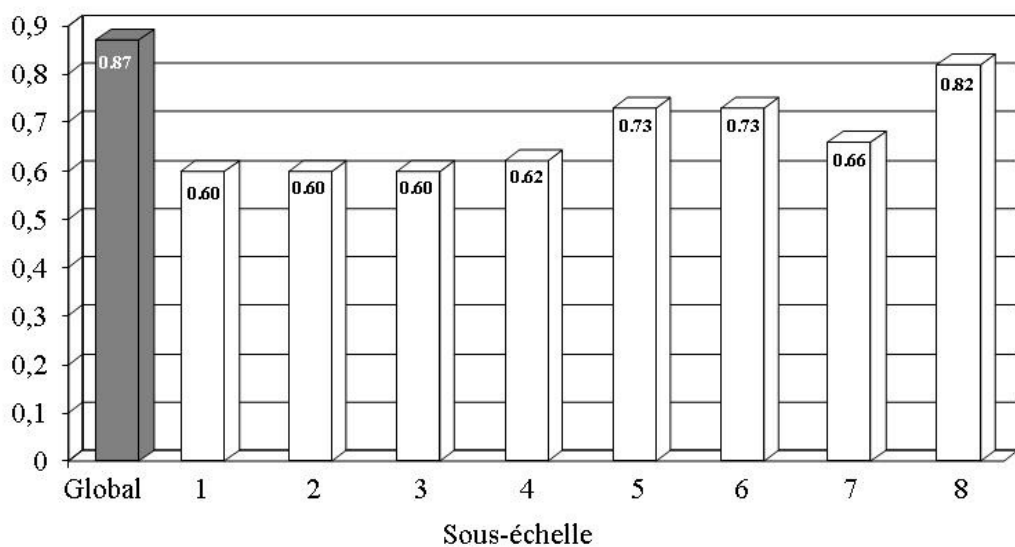
Les deux sous échelles les plus fortement reliées avec les autres construits voisins sont le « climat avec les supérieurs et « l'appréciation de la tâche »

3) Cohérence interne

La cohérence interne permet de savoir si les items mesurant un construit convergent entre eux et si les items formant une sous échelle sont homogènes.

La **cohérence interne** s'évalue par les corrélations entre les items d'un instrument.

Le tableau ci-dessous présente la cohérence interne de l'ISQVT© en ce qui a trait à son score global et à ses sous échelles.



- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Rémunération | 5. Climat avec les supérieurs |
| 2. Cheminement professionnel | 6. Caractéristiques de l'environnement physique |
| 3. Horaire de travail | 7. Support offert à l'employé |
| 4. Climat avec les collègues | 8. Facteurs qui influencent l'appréciation des tâches |

Fig. 12 : Cohérence interne de l'ISQVT©

La cohérence interne du score global est de 0,87. Pour les huit sous échelles, on remarque que les coefficients sont moyens sauf pour la sous échelle « facteurs qui influencent l'appréciation des tâches qui s'établit à 0,8. À noter que cette sous échelle

comporte huit items, ce qui favorise un coefficient élevé. Le niveau des coefficients des sous échelles confirme la relative indépendance des items entre eux, telle que recherchée dans l'élaboration du contenu des items (voir objectifs, page 66).

Par ailleurs, Viswesvaran et Ones (2003) signalent qu'il n'est pas nécessairement souhaitable « d'imposer » un seul seuil de cohérence (ex. : 0,8) pour tous les instruments psychométriques. Les mêmes recommandations sont aussi faites par Bernier et Pietrullewick (1997) qui mentionnent aussi que les chercheurs devraient déterminer ce qu'ils jugent acceptable pour un instrument, considérant que plusieurs facteurs peuvent influencer le choix d'un seuil minimal : le nombre d'items, le type de mesure, le type d'échelle, le nombre total de questions, etc. Ainsi, Nunnally (1967) indique que « (...) *des indices de fidélité de 0,6 ou 0,5 suffisent (...)* » (p.226) alors que dans son édition de 1976, il indique que « (...) *des indices de fidélité de 0,7 suffisent (...)* » (p.278, Nunnally, 1976).

Considérant les objectifs initiaux de la construction de l'ISQVT© ainsi que le nombre peu élevé d'items (3-5) dans plusieurs sous échelles, l'ISQVT© présente une cohérence interne très satisfaisante.

Fig. 13 : Inter corrélations entre les sous échelles

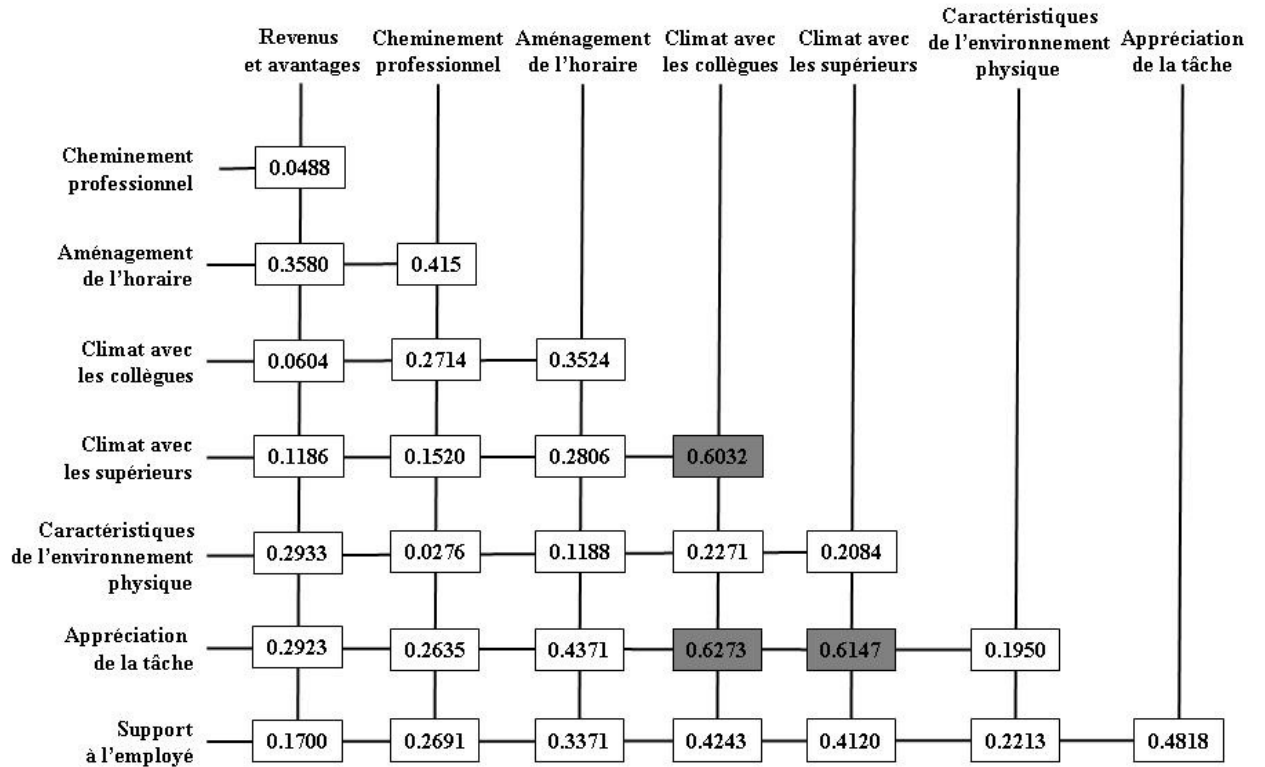


Fig. 14 : Inter corrélations entre les indices

	Situation actuelle	Situation désirée	Score de QVT
Situation actuelle	--	--	--
Situation désirée	0,428	--	--
Score de QVT	0,694	-0,149	--
Degré d'importance	-0,025	-0,098	0,154

Les tableaux ci-dessus illustrent que les sous échelles de l'ISQVT© sont peu corrélées, ce qui dénote leur relative indépendance, et, de plus, que l'indice de rang reflète un construit distinct de l'écart, de l'état et du but. Le score de but, de son côté, n'est pas fortement associé à l'écart. Enfin, l'indice d'état (qui n'est pas un score à proprement parler, mais qui sert directement au calcul de l'écart) est effectivement fortement associé au score d'écart et modérément (0,428, i.e. 18% de la variance) au score de but. Le fait que l'état, le but et le rang ne sont pas fortement associés souligne bien que ces indices ne mesurent pas la même chose et qu'ils sont importants dans la mesure de l'écart.

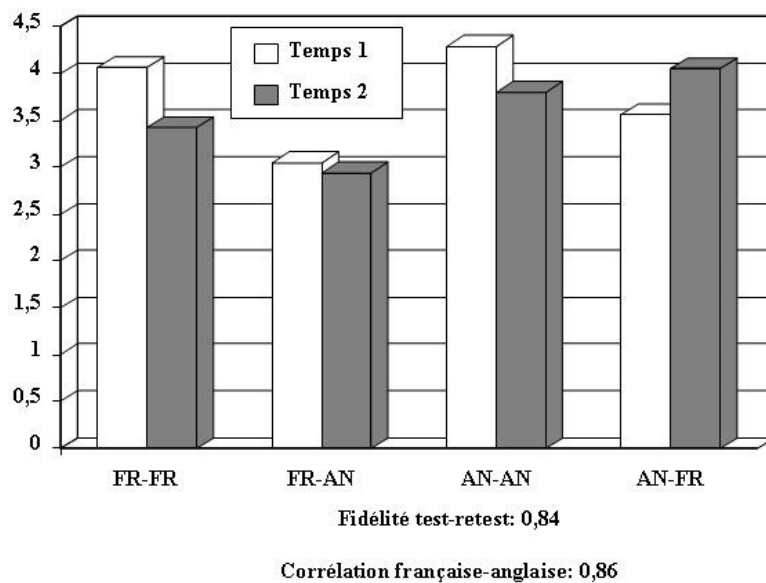
4) Fidélité test-retest et validité transculturelle

La fidélité test-retest permet de savoir si les scores obtenus à un questionnaire sont stables dans le temps. Ainsi, on s'attend à ce que les individus dans le haut de l'échelle y demeurent et ceux qui ont des scores bas demeurent aussi à ce niveau. La validité transculturelle indique le degré de concordance entre la version originale d'un instrument et sa version dans une seconde langue.

La **fidélité test-retest** se mesure par le degré de corrélation entre les scores d'un instrument utilisé à deux moments différents. Quant à la **validité transculturelle**, elle s'évalue par le niveau de corrélation entre deux versions de langue différente d'un même instrument de mesure. La fidélité test-retest à deux semaines d'intervalle est de 0,84, ce

qui est très bon. Ceci indique qu'aux deux périodes de mesure, les sujets demeurent de façon stable à leur position respective dans le groupe. La corrélation entre les versions anglaise et française est de 0,86.

Fig.15 : Fidélité test-retest et fidélité des versions française et anglaise



Le tableau ci-dessus présente les moyennes et écarts-types de quatre groupes de sujets (N= 15 chacun) ayant complété l'ISQVT© à deux reprises à deux semaines d'intervalle. Chaque groupe complétait l'ISQVT© dans une séquence particulière, soit français-français, français-anglais, anglais-anglais et anglais-français. Une analyse de variance

factorielle à mesures répétées des groupes X temps a permis de vérifier trois choses: si, tous groupes confondus, la moyenne des résultats au temps 1 (T1) diffère de la moyenne au T2, donc, non seulement si la position relative des sujets les uns par rapport aux autres a été respectée, mais aussi si l'ampleur du changement dans les scores de la QVT augmente ou baisse dans le temps, si la moyenne des groupes, toutes versions confondues ou diffère, donc est-ce que peu importe la version passée (les deux françaises ou les deux anglaises ou la combinaison des deux), les groupes sont semblables, et si la différence entre les deux temps de passation diffère d'un groupe à l'autre, ce qui répond à la question de savoir si les groupes diffèrent les uns des autres selon la version et la séquence de passation.

On peut constater que le facteur temps n'est pas significatif à $p=0,12$, donc que les scores sont stables dans le temps. Ensuite, le facteur groupes n'est pas significatif non plus, i.e. que l'on complète la version française ou anglaise ou une combinaison des deux, les scores demeurent semblables.

Enfin, la différence entre les deux passations pour chacun des quatre groupes, Gr * tps, n'est pas non plus significative, i.e. que le changement dans le temps, par exemple, entre les deux versions françaises est semblable à celui observé entre les deux versions anglaises, de même qu'aux scores des groupes à versions combinées.

Pour terminer, le coefficient intra classe mis au carré nous donne un indice du pourcentage de variance expliquée par les différences individuelles. Celui-ci s'établit à environ 0,8 ce qui veut dire que 80% de la variance obtenue provient des différences entre les sujets, ce qui est recherché dans un questionnaire afin qu'il ait une bonne sensibilité aux différences individuelles.

5) La validité discriminante

La validité discriminante répond à la question de savoir si le questionnaire est suffisamment sensible pour détecter des différences entre des groupes de personnes ayant

des caractéristiques différentes. Ainsi, au sein de 158 questionnaires d'une commission scolaire ont été comparés à l'égard des variables suivantes : sexe, lieu de travail (école vs siège social, niveau de l'école (primaire vs secondaire) et taille de l'école (200 élèves et moins, 201-500, 501 – 1000 et plus de 1000). Le tableau ci-dessous montre que l'ISQT est plus sensible que le questionnaire de satisfaction au travail (ESGT) que le questionnaire de stress au travail (QST) avec ses sous échelles et que le questionnaire de qualité de vie général.

Fig. 16 : Validité discriminante

	Sexe	Lieu de travail	Niveau de l'école	Taille de l'école	Total
ISQVT (score global)	x	x		x	3
Rémunération		x			1
Aménagement de l'horaire	x	x			2
Climat avec les supérieurs	x		x	x	3
Appréciation de la tâche	x		x	x	3
Support aux employés			x		1
ESGT (satisfaction au travail)	x		x		2
QSTTOT (stress au travail)		x			1
QSTJPSE	x				1
QSTJPFER		x			1
QSTJPTOT		x			1
ISP (détresse psychologique)	x				1
Anxiété	x				1
Colère	x				1
Dépression	x				1
Distorsion cognitive	x				1
ISQV (QV générale)	x		x		2
Santé physique	x				1
Loisirs	x		x		2
Entretien ménager	x		x		2
Affectivité	x		x		2

Ce qu'on remarque ici c'est que le score global de l'ISQVT© et de plusieurs de ses sous échelles a été en mesure de détecter des différences significatives dans plusieurs de ces variables (souvent trois, parfois deux et une seule). Les construits voisins et leurs sous

échelles ont, pour la majorité d'entre eux, été en mesure de détecter des différences significatives seulement sur une variable sauf pour l'ESGT qui a été assez sensible pour différencier les groupes sur deux variables : sexe et niveau à l'école. Quant à l'ISQV, qui est une mesure de la qualité de vie personnelle, trois de ses sous échelles ont différencié les groupes.

L'ISQVT©, donc, possède une bonne sensibilité pour détecter des différences entre des groupes pour des variables pertinentes au milieu de travail.

6) Sensibilité au changement.

Lors d'une intervention de crise effectuée par la firme Psynergie Internationale (présentation au conseil du Patronat, mai 2006, Dupuis, Voirol et Martel 2006. Voir aussi le module «exemple d'utilisation de l'ISQVT© en situation réelle » sur la clé USB), et dans un pays d'Europe, auprès de 50 travailleurs (pompiers, policiers et ambulanciers), l'ISQVT© s'est avéré sensible aux effets de l'intervention visant à corriger un problème organisationnel majeur. Un conflit important était présent entre la direction et les employés. La majorité des employés ont refusé de participer aux entrevues et au groupe de discussion, mais 14 ont complété l'ISQVT© avant et après l'intervention. Les quelques employés ayant participé aux groupes de discussion avant la passation de l'ISQVT© ont révélé les faits suivants :

- Les résultats opérationnels sont excellents (heureusement!)
- L'équipement est très satisfaisant
- Les employés sont des passionnés
- Les relations avec les chefs de section sont bonnes
- Les conditions salariales sont en cours de renégociation avec le service des ressources humaines
- Le commandant a irrémédiablement perdu la confiance du personnel (et le directeur élu est très contesté)

- Le climat entre l'état-major et les sections (chefs + employés) est pourri
- Attitude négative (absence de reconnaissance des aspects positifs)
- Les nouveaux horaires sont insatisfaisants
- Les employés sont physiquement fatigués

Le premier graphique ci-dessous illustre les changements de qualité de vie au travail dans chaque domaine, avant et après l'intervention, le tout en rang centile. Le second indique les changements statistiquement significatifs pour les sous échelles.

Fig. 17 : Profil de qualité de vie au travail

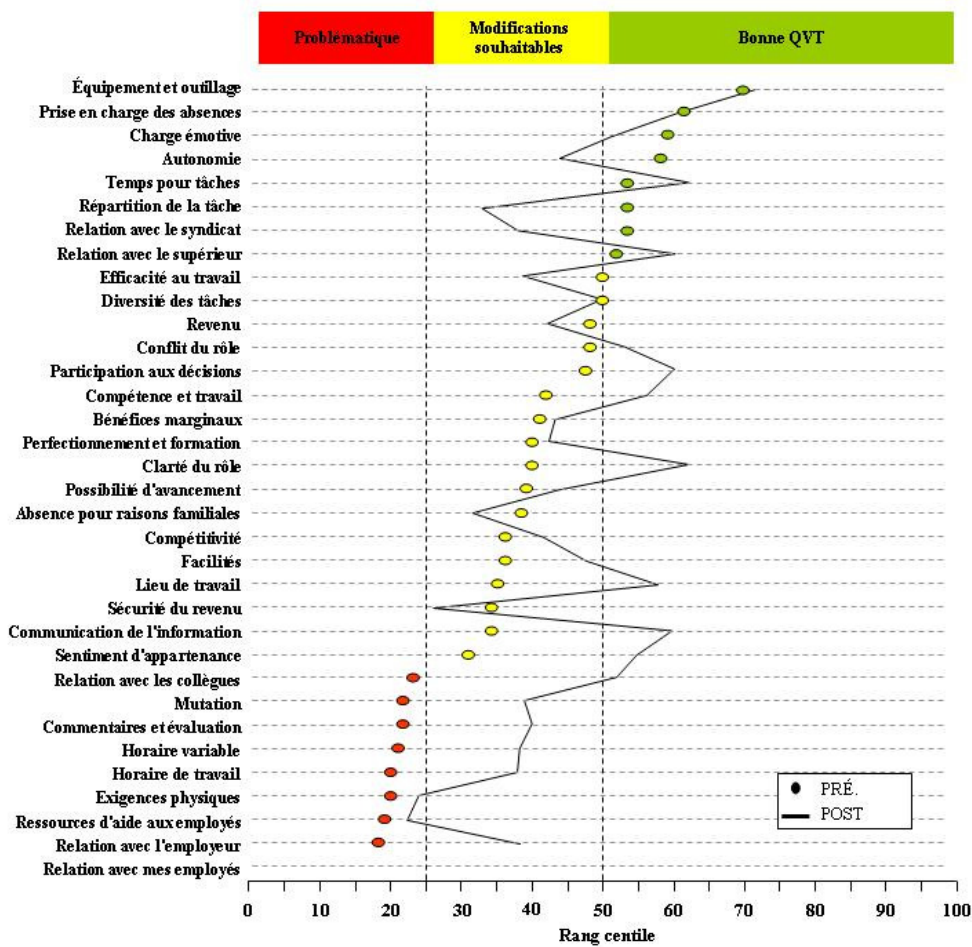
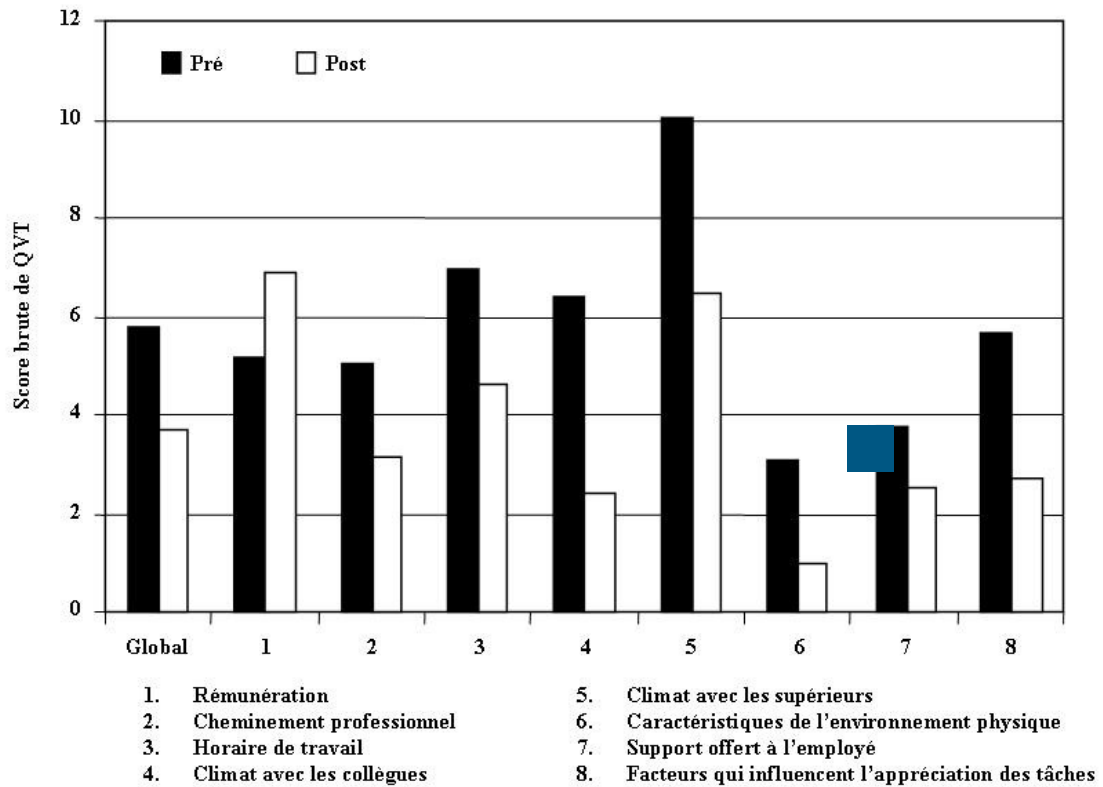


Fig. 18 : Résultats pré et post intervention



On voit que l'intervention a eu un effet significatif au niveau du score global de qualité de vie au travail, de l'horaire de travail, du climat avec les collègues et avec les supérieurs ainsi qu'au niveau des facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche.

VII. CONCLUSION

L'ampleur et les coûts des problèmes de santé mentale (épouement professionnel, dépression, etc.) au travail représentent donc actuellement un enjeu majeur, et si tous le reconnaissent, les initiatives de prévention primaire ou secondaire, au Québec et au Canada, sont actuellement le fait du bon vouloir des entreprises, et si certaines s'en acquittent avec conscience, ce n'est cependant pas le cas de la majorité. Contrairement à plusieurs pays d'Europe où des législations ont été édictées pour la prévention des risques psychosociaux en entreprise, au Québec (et au Canada), ce n'est pas encore le cas.

La prévention des risques psychosociaux demeure une vue de l'esprit et de ce fait, représente le parent pauvre de la prévention en santé et sécurité au travail (SST).

Autant du point de vue des instances gouvernementales que de celui des entreprises et des syndicats, l'approche « bien-être » mise de l'avant par les instances européennes depuis 2002 (U.E. 2002) devrait servir de source d'inspiration à de nouvelles initiatives. Comme nous l'avons vu, cette approche est axée sur la prévention et sur 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. Il importe donc que les institutions ayant une mission de SST s'impliquent dans la promotion de la prévention des risques psychosociaux auprès des instances gouvernementales afin que des règles soient énoncées au même titre que celles concernant la SST plus « classique ». Y-a-t-il présentement, en ce qui concerne la SST, des problèmes engendrant autant de coûts que ceux provenant des problèmes de santé mentale au travail? Laisserait-on un facteur de risque de SST prendre autant d'ampleur sans légiférer?

Par ailleurs, toute législation ou initiative de prévention doit avoir, en amont, une stratégie efficace d'identification des facteurs de risque afin que l'intervention ait les effets attendus. De ce point de vue, l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail

s'avère, comme il a été démontré, un instrument non seulement scientifiquement valide, mais facile d'usage et ayant une préoccupation d'utilisation sur le « terrain » indéniable. Les profils fournis aux gestionnaires des ressources humaines (et autres intervenants) permettent à ces derniers d'avoir une représentation concrète et facile d'usage, des facteurs de risques psychosociaux. De plus, l'ISQVT© permet aussi d'identifier des problèmes de détresse psychologique et d'épuisement professionnel. Le fait que chaque employé peut recevoir son profil personnalisé est aussi un élément fort important que peu d'instruments offrent.

La qualité de vie au travail (recherche du bonheur, équilibre travail-vie personnelle, etc. devient par ailleurs un objectif de plus en plus important pour les générations montantes (Boudon 2002) de travailleurs. D'autre part, bon nombre d'entreprises commencent à s'engager dans des programmes de pratiques organisationnelles favorisant la santé (Watson Wyatt Worldwide 2005) et qui leur permettent de se mettre à l'avant-scène des entreprises de par les valeurs qu'elles prônent. Il est intéressant de noter que parmi les initiatives qui augmentent la productivité on retrouve : a) le dépistage des risques pour la santé mentale, b) des plans de retour au travail spécifique aux problèmes de santé mentale, c) des plans favorisant le retour progressif au travail, d) le dépistage des risques pour la santé physique, e) des programmes d'éducation pour les conditions de problèmes de santé chroniques, f) des postes de travail ergonomiques et, enfin, g) une description des tâches incluant une analyse de la demande cognitive qui est associée. (Watson Wyatt Worldwide 2005, p.10). Parmi ces initiatives, plusieurs (a,b,c,e,f) se retrouvent aussi dans les facteurs qui améliorent la satisfaction des employés. À ces facteurs s'ajoutent des initiatives facilitant l'équilibre travail-vie personnelle et des facilités d'entraînement physique sur le site de l'emploi. Au Québec, le Groupe de promotion pour la prévention en santé (GP²S, http://www.gp2s.net/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1) est d'ailleurs une initiative qui aide les entreprises à développer des programmes favorisant le mieux-être au travail, de par sa norme « entreprise en santé ».

La mesure de la qualité de vie au travail avec l'ISQVT© s'inscrit donc pleinement dans ce courant, tout en permettant un diagnostic des risques psychosociaux facilitant la prévention des problèmes de santé mentale au travail. La prévention a bien meilleur goût!

RÉFÉRENCES

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail. (2002). La prévention des risques psychosociaux au travail : perspectives européennes. Bilbao, Espagne.
http://osha.europa.eu/publications/forum/9/forum9_fr.pdf/view?searchterm=novembre%202002. ISSN 1681-4401

Aldwin, C. M. (1994). Stress, coping, and development: An integrative approach.

Aristotle (1987). The Nichomachean Ethics. New York: Oxford University Press.

Ashby, W.R. (1952). Design for a Brain. John Wiley, New York.

Bertalanffy, L. (1973). Théorie Générale des Systèmes. Dunod, Paris.

Bernier, J-J., Pietrulewick, B. (1997). La psychométrie: traité de mesure appliquée. Gaétan Morin Éditeur, Montréal.

Blais, M.R., Lachance, L., Forget, J., Richer., Dulude, D.M. (1991). L'échelle de satisfaction globale au travail. Congrès annuel de la SQRP, Résumé des communications.

Boissières, Y. (2006). Risque et organisation : un point de vue sociologique.
http://risquespsychosociaux.fr/index.php?option=com_content&task=view&id=11&Itemid=28.

Boivin, S., Ratte, C., Harvey, J., Villeneuve, J., Dupuis, G. (2003). Qualité de vie, troubles des conduites alimentaires et fibrose kystique. Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-

23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).

Bragard, I., Lembo, B., Etienne, A.M., Dupuis, G. (2003). Stress professionnel, qualité de vie et qualité de vie au travail dans l'enseignement. Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).

Breaugh, J.A.(1985). The measurement of work autonomy. *Human Relations*, 38, 551-570.

Brun, J.P., Lamarche, C. (2006), Évaluation des coûts du stress au travail. Rapport de recherche de la chaire en Gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations. <http://cgsst.fsa.ulaval.ca/chaire/stock/fra/doc232-964.pdf>

Brun, J.P., Martel, J. (2003). Les causes du problème : les sources de stress au travail. Fascicule 2. <http://www.cgsst.com/stock/fra/doc115-386.pdf>

Canadian Council on Health Services Accreditation : Tracy Murphy, Paula Greco and Linda Hunter Published as a special report by the Canadian Journal of Nursing Leadership with the kind support of the Office of Nursing Policy, Health Canada May. (2005). Work Life Indicators Research Project: Revision of CCHSA Work Life Dimension of Quality and Accreditation Standards; Further Development.

Carlson, H.C. (1980). A model of quality of work life as a developmental process. W. W. Bruke & L.D. Goodstein (eds.), *Trends and issues in OD: Current theory and practice* (University Associates, San Diego, Ca), pp. 83-123.

Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations. (2003).

Fascicule 2: Les causes du problème: Les sources de stress au travail

<http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc115-386.pdf>

Fascicule 3 : Faire cesser le problème : La prévention du stress au travail.

<http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc115-395.pdf>

Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations. (2009).

Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé

psychologique au travail. <http://www.cgsst.com/stock/fra/guide-full.pdf>

Cherns, A.B., Davis, L. E. (1975). Assessment of the state of the art, in L.E. Davis & R. L. Cherns (eds), *The quality of working life, : Problems, prospects, and the state of the art* (Free Press, New York), Vol. 1, pp. 12-54.

Chouanière, D. (2006). Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention. . INRS documents pour le Médecin du Travail, no 106, 2e trimestre, 2006. Projet transversal « stress », département Epidémiologie en entreprises, INRS.

Chouanière, D., François, M., Langevin, V. et Pentecôte, A. (2007). Le stress au travail, une réalité : Quelle prévention, quels acteurs et quels outils? INRS documents pour le Médecin du Travail, no 110, 2e trimestre, 2007. Projet transversal « stress », département Epidémiologie en entreprises, INRS.

Code canadien du travail, chapitre L-2. (2009). Publié par le ministre de la Justice à l'adresse suivante : <http://laws-lois.justice.gc.ca>

Coles, D.C., Robson, L.S., Lemieux-Charles, L., McGuire, W., Sicotte, C., Champagne, F. (2005). Quality of working life indicators in Canadian health care organizations: a tool for healthy, health care workplaces? *Occupational Medicine* ; 55 :54–59.
doi:10.1093/occmed/kqi009.

Commission des normes du travail Québec. Guide : interprétation et jurisprudence.
Chapître IV- Les normes du travail : Le harcèlement psychologique, article 81.19
<http://www.cnt.gouv.qc.ca/guide-interpretation-et-jurisprudence/partie-i/la-loi-sur-les-normes-du-travail/les-normes-du-travail-art-391-a-97/le-harcelement-psychologique-art-8118-a-8120/8119/index.html>

Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande. (2005). Les risques liés aux relations humaines au travail (ou les risques psychosociaux au travail : <http://www.cusstr.ch/doc/330.pdf>.

Conseil du patronat du Québec. (1998). L'absentéisme en milieu de travail, partie 1 : état de la situation Bulletin des relations du travail, 29, 41-44.

Conseil québécois d'agrément. (2004). le système d'agrément. http://www.agrement-quebecois.ca/images_main/pdf/systeme_agrement_2004.pdf

Conradt, S., Etienne, A.M., Dupuis, G., Razavi, D. (2003). Qualité de vie, communication patient-médecin et type de cancer. Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).

Coutu, M.F., Loisel, P., Durand, M.J., Dupuis, G., Gervais, S. (2005). A measure of quality of life for musculoskeletal disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 15(3), 295-312.

Cox, T., Griffiths, A., Rial-Gonzales, E. (2000). Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, ISBN 92-828-9255-7.

Crowne, D.P., Marlowe, D. (1960). A scale of social desirability independent of

psychopathology. *Journal of Consulting Psychology* 24, 349-354.

C.S.S.T., D.C.G.I., Service de la statistique. (2008). Lésions professionnelles acceptées et indemnisées liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs d'ordre psychologique.

Davis, L.E., Cherns, A.B. (1975). *The quality of working life* (Vol. 1 and 2), Free Press, New York.

Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. (2001). The Job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.

Direction générale de la santé publique. (2001). Garder notre monde en santé. Un nouvel éclairage sur la santé mentale des adultes montréalais. Rapport annuel 2001 sur la santé de la population, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre. http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/telecharg_rapportannuel.html.

Dr. Raymond, M.C. (2006). Santé mentale au travail: l'expérience de la CSST Réunion de travail, AMEDOC –SMEQ Deauville –31 mars 2006.

Dubois, P. (1996). *Le sentiment d'appartenance et l'engagement du personnel... Comment le développer*. Ed. P. Dubois & associés, Montréal.

Dubois, P. (1996). *Le sentiment d'appartenance et l'engagement du personnel... Comment le développer*. Ed. P. Dubois & associés, Montréal.

Dupuis, G., Martel, J.P. (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. Dans 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, p. 1184-1195.

Dupuis, G. (2009). Measurement of happiness and quality of life at work: a framework for prevention of psychosocial risks at work. *Happiness and Relational Goods: Well-being and Interpersonal Relations in the Economic Sphere*. San Servolo Island, Venice.

Dupuis, G., Perrault, J., Lambany, M.C., Kennedy, E., David, P. (1989). A new tool to assess quality of Life: The quality of life systemic inventory. *Quality of Life and Cardiovascular Care* 5, pp. 36-45.

Dupuis, G., Taillefer, M.-C., Étienne, A.-M., Fontaine, O., Boivin, S., Von Turk, A. (2000). Measurement of quality of life in cardiac rehabilitation, in J. Jobin & F. Maltais & P. Leblanc (eds.), *Advances in cardiopulmonary rehabilitation*. Human Kinetics Publishers, Champaign, pp. 247-273.

Dupuis, G., Voirol, C., Martel, J.P. (2006). Santé psychologique et qualité de vie au travail... Pourquoi et comment changer notre monde! Colloque organisé par le Conseil du Patronat du Québec. Montréal, 2 mai 2006.

Dupuis, G., Martel, J.P. (2003). Qualité de vie et qualité de vie au travail: Mieux définir pour mieux intervenir. Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).

Elizur, D., Shye, S. (1990). Quality of work life and its relation to quality of life, *Applied Psychology: An International Review* 39(3), pp. 275-291.

Enquête Sociale et de Santé. (1998). Institut de la statistique du Québec.

Etienne, A.M., Martel, J.P., Dupuis, G. (2003). Qualité de vie et Qualité de Vie au Travail chez des policiers Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).

European Agency for Safety and Health at Work Preventing psychosocial risks at work: European perspectives Closing event of the European Week for Safety and Health at Work (2002). Bilbao, Spain. ISSN 1681-4398.

<http://agency.osha.eu.int>

European Agency for Safety and Health at Work European Risk Observatory Report. (2007).

Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health European Agency for Safety and Health at Work, ISBN 978-92-9191-140-0.

Foucher, R., Boyer, E., Denis, P. (2003). Concilier l'emploi et la vie personnelle. Concilier performance organisationnelle et santé psychologique au travail. Montréal : Éditions Nouvelles. 177-204

Goode, D.A. (1989). Quality of life, quality of work life. W. E. Kiernan & R. L. Schalock (eds), Economics, industry and disability: A look ahead. Paul H. Brookes, Baltimore, pp. 337-349.

Grille d'identification des risques psychosociaux au travail.

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/930_GrilleRisquePsychoTravail.pdf

Pour le WOCCQ : <http://www.woccq.be/>

BNET Business Dictionary

<http://dictionary.bnet.com/definition/quality+of+working+life.html>

Grosjean, R. N. (2006). Développement d'un questionnaire orienté bien-être : pour un dialogue renforcé; Médecine du travail-ressources humaines. Collection Note Scientifique et technique, NS 260
[http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/inrs01_catalog_view_view/5CD4139BD878E2B8C125721200321810/\\$FILE/ns260.pdf](http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/inrs01_catalog_view_view/5CD4139BD878E2B8C125721200321810/$FILE/ns260.pdf)
INRS Evaluation des risques professionnels Mise à jour : 23/01/2009
http://www.inrs.fr/htm/evaluation_des_risques_professionnels.html#Ledocumentunique

Grosjean, V., Kop, J.L., Formet-Robert, N., Parmentier, C. (2007). Questionnaire d'évaluation de la santé au travail pour la prévention, le diagnostic et l'intervention (SATIN). Collection Note Scientifique et technique, NS 272
[http://www.inrs.fr/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)

Guide d'INSR : Dépister les risques psychosociaux:[http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/IntranetObject-accesParReference/ED%206012/\\$File/ed6012.pdf](http://www.inrs.fr/INRS-PUB/inrs01.nsf/IntranetObject-accesParReference/ED%206012/$File/ed6012.pdf)
Pulse TOOL du CCASS:<http://www.criso.ca/fr/attachments/87.pdf>
Dimensions de la qualité de vie au travail du CCASS : http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/quality_workplace_indicators_f.pdf
Questionnaire de climat psychologique du CRISO
<http://www.criso.ca/fr/attachments/87.pdf>;<http://www.criso.ca/fr/attachments/80.pdf>;<http://www.criso.ca/fr/attachments/110.pdf>

Hansez, I., De Keyser, V. (2002). Du diagnostic des risques psychosociaux à la gestion organisationnelle du stress. In M. Neboit & M. Vezina, Santé au travail et santé psychique (pp.189-206). Toulouse, France : Octarès. Collection Travail et Activité Humaine.

Hansez, I., Mahy, A., Grisard, A., Péters, S., De Keyser, V. (2004). Le WOCCQ, un outil de diagnostic des risques psychosociaux liés au travail. Création de normes et développement d'une base de données. *Médecine du Travail et Ergonomie*, XLI(1), 55-60.

Ilfeld, F. W. Jr. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 1215-1228.

INRS. (2008). Biotox – substance : Acétone, Nature du dosage : Acétone urinaire http://www.inrs.fr/htm/acetone_urinaire.html

INSERM. (1995). Rachialgies en milieu professionnel; quelles voies de prévention? Partie II. Hap. 6. facteurs de risque psychosociaux, p. 83-102). Editions INSERM. Paris. ISBN 2 85598-654-0 <http://ist.inserm.fr/basisrapports/rachialg.html>.

IR Research Publications. (1997). Many ways to reduce absenteeism, cut costs. *Worklife Report*, 10(3), 14-15.

Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A. (1981). Theorell T. Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease: prospective study of Swedish men. *American Journal of Public Health*, 71: 694-705.

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N. et al. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessment of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*; 3: 322-55

Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.

Karasek, R.A. (1979). Lower health risk with increased job control among white collar workers, *Journal of Organizational Behavior*, 11, 171-185.

Karasek, R.A, Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A., Theorell, T.(1981). Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: A prospective study of Swedish men, *American Journal of Public Health*, 71, 694-705

Kerce, E.W., Booth-Kewley, S. (1993). Quality of work life surveys in organizations: Methods and benefits. Sage Focus (eds), *Improving organizational surveys*.

Kiernan, W.E., Knutson, K. (1990). Quality of work life. R. L. Schallock,. M. J. Begab, (eds.), *Quality of life: Perspectives and issues*. American Association of Mental Retardation, Washington, DC, US: xii.

Kohl, M.L., Schooler, C. (1982). Job conditions and personality: A longitudinal assessment of reciprocal effects. *American Journal of Sociology* 87, pp. 1257-1286.

Lagabrielle, Ch., Vonthron, A.-M. (2003). Satisfaction à l'égard de l'emploi : Analyse comparée auprès de personnels commerciaux et de responsables. Actes du 12e congrès de psychologie du travail et des organisations, Ed. Presses Universitaires de Louvain, Louvain, Belgique, Vol. 3, pp.149-157.

Lamontage, Y., Boyer, R., Élie, R. (1998). Les travailleurs québécois à bout de souffle : un sondage d'opinions, *Le clinicien*, octobre, pp. 119-131.

Laurendeau, M-C., Mathieu, M. (2004). Les besoins des grandes entreprises québécoises en matière de transfert des connaissances sur la santé psychologique au travail. Colloque sur invitation, Institut de recherche en santé des populations, Toronto.

Lawler, E.E., III. (1975). Measuring the psychological quality of working life: The why and how of it. L. E. Davis & A. B. Chermis (eds.). *The quality of working life*. Free Press, New York. Vol. 1 pp. 123-133.

Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer

Lemay, I., Dupuis, G. (2003). *Qualité de vie et Surdité. Présentation au Symposium «Un outil pour changer le monde: Mieux mesurer la qualité de vie pour mieux intervenir» du 71e congrès annuel de l'Association francophone pour le savoir, Rimouski (Québec), 19-23 mai. Symposium organisé par Gilles Dupuis et Jean-Pierre Martel, en collaboration avec le Centre de liaison et de transfert pour la prévention psychosociale (CLIPP).*

Le Mouvement québécois de la qualité. (2007). *Le QUALIm tre, le système de mesure de la performance des organisations*. <http://www.qualite.qc.ca/quali/qualimetre.htm>.

Lawson, K. L., Novotny, P.J., Sloan, J., Shanafelt, T. D. (2006). *Personal Life Events and Medical Student Burnout: A Multicenter Study*. *Academic Medicine*, Vol. 81, No. 4. p. 374-384

Llorens, C., Ortiz de Villacian, D. (2001). *Work-related stress and industrial relations*. EUROnline, novembre. <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2001/11/study/tn0111109s.html>.

Locke, E.A. (1976). *The Nature and Causes of Job Satisfaction*, dans Dunnette M.D. (ed), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago, Rand McNally, 1297-1349.

Loscocco, K.A., Roschelle, A.R. (1991). *Influences on the quality of work and nonwork life: Two decades in review*. *Journal of Vocational Behaviour* 39, pp. 182-225.

Maslach, C., Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory manual (2nd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. W.S. Paine (Ed), Job stress and burnout, pp.29-40. Beverly Hills, CA: Sage.

Marsan, J-S. (2002). Santé mentale au travail : l'organisation est-elle malade ? Effectif.

Martel, J.P. (2004). Conception et validation de l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail. Thèse de doctorat, département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

Martel, J.P. (2004). Évaluation de la QV des gestionnaires d'une commission scolaire de la région de Montréal: dans La qualité de la vie au travail dans les années 2000. Actes du XIII ième congrès de psychologie du travail et des organisations (AIPTLF). Bologne, Italie, 26-29 août, p. 1226-1234.

Martel, J.P., Dupuis, G. (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 la vie au travail dans les années 2000. Actes du XIII ième congrès l'Association internationale de psychologie du travail et des organisations de langue française (AIPTLF). Bologne, Italie, 26-29 août, p. 1235-1245.

Martel, J.P., Dupuis, G. (2006). Quality of work life: theoretical and methodological problems, and presentation of a new model and measuring instrument. Social Indicators Research, 77 :333-368.

Menon, S. T. (1999). Psychological Empowerment: Definition, Measurement, and Validation. Canadian Journal of Behavioural Science. 31(3): 161-164.

Morin E. M. (2003). Sens du travail : Définition, mesure et validation. Actes du 12ème congrès de psychologie du travail et des organisations, Ed. Presses Universitaires de Louvain, Louvain, Belgique, 2003, Vol. 3, pp. 11-20.

Morin, E. M. (1997). Le sens du travail pour des gestionnaires francophones, p. 26-45, Revue Psychologie du travail et des organisations, volume 3, numéros 2 et 3, (paru en 1998), 26-45.

Nadler, D.A., Lawler, E.E., III. (1983). Quality of work life: Perceptions and direction. Organizational Dynamics 11(3), pp. 20-30. New York: Guilford.

Nasse, P. Léron, P. (2008). Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail remis à Xavier Bertrand Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.

Nunnally, J.C. (1967). Psychometric theory, New York: Mc Graw Hill.

Nunnally, J.C. (1976). Psychometric theory (2nd ed.), New York: Mc Graw Hill.

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2001). Santé mentale: renforcement de la promotion de la santé mentale. Aide-mémoire N°220
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

Outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail en regard de la santé psychologique:
http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/744_OutilCaractMilieuTravail.pdf

Powers, W.T. (1973). Behavior: The Control of Perception. Aldine, Chicago.

Questionnaire Nordique Général: <http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p55-56.pdf>

Questionnaire Psychosocial de Copenhague:
<http://hesa.etui-rehs.org/fr/newsletter/files/2002-19p52-54.pdf>

Raymond, M.C. (2006). Santé mentale au travail : l'expérience de la CSST. Réunion de travail : AMEDOC-SMEQ, Deauville, 31 mars 2006. Diapositive 10, statistiques tirées de : CSST, Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information (2004/12/31). <http://www.amedoc.net/Documents/MCRaymond%20Deauville%202006.pdf>.

RisquePro.fr Votre Document Unique en ligne L'évaluation des risques professionnels (2009) ACAO / CEFAQ . RisquePro.fr est un service permettant la création et la mise à jour du document unique pour l'évaluation des risques professionnels (EVRP) <http://www.risquepro.fr/risquepro.php>

Rivard, M.J., Dupuis, G., Lemay, I., St-Jean, K. (2002). The effect of relaxation on patients' quality of life and psychological distress after a coronary angioplasty. Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, Barcelona, Spain.

Royuela¹, V., López-Tamayo¹, J., Suriñach¹, J. (2008). The institutional vs. the academic definition of the quality of work life. What is the focus of the European Commission? *Social Indicators Research*, vol. 86, no 3, p. 401-415

Sashkin, M., Burke, W.W. (1987). Organizational Development in the 1980's. *Journal of Management* 13(2), pp. 393-417.

Sauter, S., Murphy, L., Colligan, M., Swanson, N., Hurrell, J. J., Scharf, F. J., et al. (1999). *Stress At Work*. Publication No. 99-101. Cincinnati: National Institute for Occupational Safety and Health.

Schwartz, J.E., Pieper, C.F., Karasek, R.A.(1988). A procedure for linking psychosocial job characteristics data to health surveys. *American Journal of Public Health*, 78, 904-909.

Seashore, S.E. (1975). Defining and measuring the quality of working life. L. E. Davis & A. B. Cherns (eds.), *The Quality of Working Life*. Free Press, New York, pp. 105-118.

Sheppard, H.L. (1975). Some indicators of quality of working life: A simplified approach to measurement. L. E. Davis & A. B. Cherns (eds.). *The quality of working life*. Free Press, New York, pp. 119-122.

Sirgy, M.J., Efraty, D., Siegel, P., Dong-Jin, L. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research* 55, pp. 241-302.

Spielberger C.D., Reheiser E.C. (1994). The Job stress survey: measuring gender differences in occupational stress. *J Behaviour and Personality*; 9 (2) : 199-218.

Sutton, R.I., Kahn, R.L. (1987). Prediction, understanding, and control as antidotes to organizational stress. In J.W. Lorsch (Ed.). *Handbook of organizational behaviour* (pp.272-285). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Taillefer, M.C., Dupuis, G., Roberge, M.A., Le May, S. (2003). Health-related quality of life models: Systematic review of the literature. *Social Indicators Research*, 64 (2), 293-323

Taillefer, M.C., Dupuis, G., Hardy, J.F., Le May, S. (2005). Quality of life before and after heart valve surgery is influenced by gender and type of valve. *Quality of Life Research*, 14 (3), 739-748

The WHOQOL Group: (1995), 'The World Health Organization Quality Of Life assessment: position paper from the World Health Organization', *Social Scientific Medicine* 41, pp. 1403-1409.

Turcotte, P.R. (1988). *QVT : La Qualité de Vie au Travail : Une Voie vers l'Excellence*. Agence d'ARC, Montréal.

Turnage, J.J., Spielberger, C.D. (1991). Job stress in managers, professionals, and clerical workers. 5 (3) : 165-176.

U. E. (2002). S'adapter aux changements du travail et de la société : une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006. Com. 2002. 118 Final. (<http://europe.osha.eu.int/systems/strategies/future/#270>)

Vézina, M., Chenard, C. (2007.) Outil de caractérisation préliminaire d'un milieu de travail au regard de la santé psychologique au travail. Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec.

Vézina, M. et al. (1992). Pour donner un sens au travail : bilan et orientation au Québec en santé mentale, Gaëtan Morin Éditeur, 196 p.

Viswesvaran, C., Ones, D.S. (2003). Measurement error in "big five factors" personality Assessment, Score reliability: contemporarily thinking on reliability issues, Ed: Thompson, Bruce.

Voirol, C. (2005). Développement, mise en œuvre et caractérisation d'un processus de surveillance continue de facteurs psychosociaux en vue de son utilisation éventuelle dans la prévention des crises organisationnelles. Recherche doctorale faisant l'Objet d'une bourse de l'IRSST. http://www.irsst.qc.ca/fr/_boursier_100049.html.

Watson Wyatt Worldwide. (2001). Staying at work 2000/2001- The dollars and sense of effective disability management. Catalog #W-377, Vancouver: Watson Wyatt Worldwide.

Watson Wyatt Worldwide. (2007). Staying at Work: Effective Presence at Work 2007 Survey Report: Canada.

Webster, T., Bergman, B. (1999). Occupational stress: counts and rates. *Compensation and Working Conditions*, 4 (3), 38-41.

Weiner, N. (1948). *Cybernetics*. John Wiley, New-York.

World Health Organization. (2005). *Mental health policies and programmes in the workplace. Mental Health Policy and Service Guidance Package*. ISBN 92 4 154679 4