

Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail

Une synthèse des approches
au niveau international



ÉTUDES ET RECHERCHES

Steve Harvey
François Courcy
André Petit
Julie Hudon

Mike Teed
Olivier Loiselle
Alexandre Morin

R-474

RAPPORT





Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu internationalement pour la qualité de ses travaux.

NOS RECHERCHES *travaillent pour vous !*

MISSION

- ▶ Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.
- ▶ Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.
- ▶ Assurer la diffusion des connaissances, jouer un rôle de référence scientifique et d'expert.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

POUR EN SAVOIR PLUS...

Visitez notre site Web ! Vous y trouverez une information complète et à jour.
De plus, toutes les publications éditées par l'IRSST peuvent être téléchargées gratuitement.
www.irsst.qc.ca

Pour connaître l'actualité de la recherche menée ou financée par l'IRSST, abonnez-vous gratuitement au magazine *Prévention au travail*, publié conjointement par l'Institut et la CSST.

Abonnement : 1-877-221-7046

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales
2006
ISBN 13 : 978-2-89631-070-8 (version imprimée)
ISBN 10 : 2-89631-070-3 (version imprimée)
ISBN 13 : 978-2-89631-071-5 (PDF)
ISBN 10 : 2-89631-071-1 (PDF)
ISSN : 0820-8395

IRSST - Direction des communications
505, boul. De Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec)
H3A 3C2
Téléphone : 514 288-1551
Télécopieur : 514 288-7636
publications@irsst.qc.ca
www.irsst.qc.ca
Institut de recherche Robert-Sauvé
en santé et en sécurité du travail,
novembre 2006

Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail

Une synthèse des approches
au niveau international

Steve Harvey¹, François Courcy², André Petit²,
Julie Hudon¹, Mike Teed¹, Olivier Loisel² et Alexandre Morin²

¹Université Bishop

²Université de Sherbrooke

ÉTUDES ET RECHERCHES

RAPPORT

Avis de non-responsabilité

L'IRSST ne donne aucune garantie relative à l'exactitude, la fiabilité ou le caractère exhaustif de l'information contenue dans ce document. En aucun cas l'IRSST ne saurait être tenu responsable pour tout dommage corporel, moral ou matériel résultant de l'utilisation de cette information.

Notez que les contenus des documents sont protégés par les législations canadiennes applicables en matière de propriété intellectuelle.

Cliquez recherche
www.irsst.qc.ca



Cette publication est disponible
en version PDF
sur le site Web de l'IRSST.

Cette étude a été financée par l'IRSST. Les conclusions et recommandations sont celles des auteurs.

CONFORMÉMENT AUX POLITIQUES DE L'IRSST

**Les résultats des travaux de recherche publiés dans ce document
ont fait l'objet d'une évaluation par des pairs.**

SOMMAIRE

Ce rapport fait le point sur l'état des connaissances dans le domaine des programmes et des stratégies d'intervention organisationnelle touchant la santé psychologique (stress) en milieu de travail. Les trois objectifs spécifiques de ce rapport sont les suivants :

- 1) Présenter un cadre de référence rassemblant et décrivant, dans une typologie significative, les méthodes d'intervention organisationnelle
- 2) Examiner la documentation évaluant l'efficacité et l'efficience de ces interventions organisationnelles
- 3) Proposer quelques domaines d'application futurs ainsi que les champs où des recherches plus approfondies et une attention particulière seraient souhaitables pour les organisations au Québec

Méthodologie : Pour atteindre ces objectifs, nous avons effectué une vaste recherche documentaire, utilisant neuf moteurs de recherche (p. ex. : PsychInfo, Medline) et de nombreux termes-clés. Nous avons aussi communiqué avec des chercheurs et examiné des rapports marquants provenant d'organismes pertinents (p. ex. : l'Organisation mondiale de la santé [OMS] et l'Institut américain pour la santé et l'hygiène professionnelles [NIOSH]). Le but de cette démarche était de recenser tout article, communication ou rapport publié depuis 1980 en lien avec l'étude des interventions ciblant le stress ou la santé psychologique en milieu de travail. Nous recherchions aussi toute évaluation de telles études, ou encore toute recherche théorique ou conceptuelle sur la question. Notre recherche a révélé peu d'études rigoureuses traitant du sujet sous l'angle de l'intervention. Ce résultat est similaire à celui que d'autres groupes de recherche à travers le monde avaient obtenu lors de leur propre recherche documentaire. Néanmoins, une documentation de plus en plus abondante sur le sujet a fourni la matière première nous permettant de nous attaquer à nos objectifs.

Premier objectif : Nous avons identifié deux types de cadres de référence répertoriant les interventions : le modèle axé sur le processus et celui axé sur le contenu. Le premier s'intéresse à la stratégie des interventions, à leur processus. On y communique *ce qu'il faut faire et ne pas faire*, de même que des plans d'intervention, à partir de l'étape préliminaire du diagnostic des sources de stress en milieu de travail jusqu'à l'instauration des changements et l'évaluation des résultats. Nous croyons que ce modèle peut être utile aux organisations en leur permettant d'assurer un suivi des aspects critiques de leur intervention à mesure que celle-ci progresse. D'autre part, le modèle axé sur le contenu, ou modèle taxinomique, s'intéresse plus particulièrement aux éléments du poste de travail, de la personne ou de l'organisation qui doivent changer afin d'intervenir sur le problème du stress. Cette taxinomie procède par caractérisation de l'intervention, à l'instar de la populaire classification primaire, secondaire et tertiaire des interventions. Ce modèle est utile à la classification des stratégies d'intervention rencontrées dans les organisations (p. ex. : PAE, conception des tâches), mais n'est d'aucune utilité pour soutenir une organisation dans le choix de l'intervention la plus appropriée pour s'attaquer à un problème donné.

Afin de mieux guider la recherche et les interventions, nous proposons un modèle hybride : un *cadre de référence fondé sur des données probantes*. Les pratiques ou interventions fondées sur des données probantes (ou factuelles) sont de plus en plus populaires en médecine et en travail social. Il s'agit simplement d'une approche prescrivant des interventions en s'appuyant sur des faits vérifiables. Une telle approche impose l'établissement de preuves quant à la présence des sources de stress (stresseurs) ainsi qu'une description claire de ces sources, des symptômes qui en découlent (stress) et des conséquences de ce stress, de manière à ensuite proposer et évaluer les interventions susceptibles de traiter le problème dans sa globalité. Dans le domaine du stress, ce cadre de référence communie, pour chaque stressor présent dans l'organisation, les données probantes associées aux interventions, y faisant référence en tant que source de stress. Un tel cadre constitue une amélioration par rapport au modèle axé sur le contenu puisque ce dernier ne fait que classer les méthodes d'intervention, prenant peu, ou pas du tout, en considération, les sources ou les symptômes de stress sous-jacents. Par ailleurs, l'approche que nous proposons exige de prendre en considération la valeur des données probantes relevées.

Deuxième objectif : À l'instar d'autres revues de littérature, notre recherche a relevé un nombre limité d'études rigoureuses évaluant les interventions organisationnelles. Quoiqu'il en soit, il est possible de tirer des conclusions. Si nous regroupons les interventions selon des critères souples, il apparaît que celles appartenant au type « socio-technique » sont fructueuses. Les interventions de ce type mettent l'accent sur des changements objectifs apportés à l'environnement de travail, plus particulièrement à la conception des tâches. En effet, une modification de la charge ou de l'horaire de travail, par exemple, semble avoir un impact important sur le bien-être et la performance (Rick et al, 2002). Les conclusions sont mitigées quant aux interventions de type psychosocial. Il s'agit « d'approches de réduction du stress tendant à intervenir sur la perception qu'a l'employé(e) de son environnement de travail, au moyen de stratégies soutenant la participation, la communication et les rapports sociaux, tout en réduisant l'ambiguïté des rôles, en atténuant les conflits et en augmentant l'autonomie face à la tâche. » (Parkes et Sparkes, 1998; p.3). Nous sommes d'avis que la recherche est insuffisante pour formuler des opinions fermes. C'est d'autant plus vrai lorsque nous privilégions une approche fondée sur des données probantes puisque celle-ci exige que chaque source de stress soit documentée. Nous tenons à préciser que ceci n'est en aucune façon un indicateur que de telles interventions soient inefficaces, mais plutôt qu'elles devraient faire l'objet d'études plus approfondies, au vu des résultats prometteurs que notre recherche a fait ressortir.

Troisième objectif : Ce rapport contient de nombreuses recommandations portant sur [i] la recherche nécessaire, [ii] la méthodologie et la mesure des variables, [iii] la pratique au sein des organisations et [iv] la promotion de l'excellence en recherche.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
1. INTRODUCTION.....	1
1.1 Organisation du rapport	2
1.2 Préparation du rapport.....	2
2. CADRE CONCEPTUEL	3
2.1 Stress occupationnel et santé psychologique	3
2.2 Stresseurs (agents stressants)	6
2.3 Stress	7
2.4 Conséquences du stress.....	9
2.5 Modérateurs	9
3. MÉTHODOLOGIE : RECHERCHE DOCUMENTAIRE	11
3.1 Analyse	12
4. RÉSULTATS DE LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE	13
4.1 Cadres de référence.....	13
4.2 Modèles axés sur le processus	14
4.3 Modèles axés sur le contenu	18
4.4 Cadre de référence fondé sur des données probantes	22
4.4.1 Exemple d'un cadre de référence fondé sur des données probantes :	
Agression au travail	24
4.4.2 Vers un cadre de référence québécois fondé sur des données probantes.....	25
4.5 Efficacité des stratégies d'intervention.....	26
4.5.1 Interventions socio-techniques.....	26
4.5.2 Interventions psychosociales	27
4.5.3 Niveau d'intervention organisationnel versus niveau individuel.....	27
5. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS.....	29
5.1 Recherche nécessaire	29
5.1.1 Études basées sur la population québécoise.....	29
5.1.2 Interventions ciblées	29
5.1.3 Prise en compte du processus global du stress.....	30
5.1.4 Nécessité de clarifier la place de la participation.....	30
5.1.5 Préférence à donner à une approche fondée sur des données probantes.....	31
5.1.6 Évaluation des modèles axés sur le processus et des modèles axés sur le contenu	31
5.1.7 Multidisciplinarité des programmes de recherche	32
5.1.8 Attention à porter à des concepts négligés.....	32
5.2 Méthodologie de la recherche et mesures.....	33
5.2.1 Importance de la recherche longitudinale.....	33
5.2.2 Mesure de multiples indicateurs	33
5.2.3 Méthodes expérimentale et quasi-expérimentale.....	34

5.2.4	Préoccupations concernant la psychométrie	34
5.2.5	L'établissement d'hypothèses de recherche.....	35
5.2.6	Le défi posé par les méthodes RAP	35
5.2.7	Signification statistique et signification pratique.....	36
5.3	Considérations pratiques pour les organisations.....	36
5.3.1	Les interventions devraient mettre l'accent sur moins de stressseurs, mais des stressseurs clés.....	36
5.3.2	Importance de la participation	37
5.3.3	Analyse systématique des risques.....	37
5.3.4	Éviter les approches « boîte à outils »	37
5.3.5	Modèles d'intervention	38
5.3.6	Les interventions doivent s'inscrire dans un processus continu	38
5.3.7	Favoriser les échanges entre les acteurs.....	38
5.3.8	Éduquer les employeurs.....	39
5.4	Promotion de l'excellence de la recherche	39
5.4.1	Partenariats.....	39
5.4.2	Participation à des activités professionnelles.....	40
5.4.3	Un cadre de référence et des recherches pour tracer la voie.....	40
ANNEXE I PARTICIPANTS AU SYMPOSIUM.....		49

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Sources de stress au travail répertoriés par le CCHST.....	6
Tableau 2	Termes-clés utilisés	11
Tableau 3	Stratégies d'intervention par niveau d'intervention	20

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Processus du stress.....	5
Figure 2	Cadre de référence pour une prévention globale du stress	15
Figure 3	Israel et al. (1996) Modèle conceptuel intégrateur	17
Figure 4	Modèle d'interventions en milieu de travail de Newman et Beehr	21
Figure 5	L'agression au travail : exemple de cadre de référence fondé sur des données probantes.....	24

1. INTRODUCTION

La santé psychologique en milieu de travail devient une question de plus en plus préoccupante partout dans le monde. On s'inquiète généralement de son impact sur la productivité, mais les coûts humains et financiers associés à ce type d'incapacité touchent l'individu, sa famille, l'organisation dans laquelle il évolue et, en fin de compte, toute la société (p. ex. : Harnois et Gabriel, 2000). Au Canada, en 1998, on estimait les coûts directs et indirects des problèmes liés au stress en milieu de travail à 14,4 milliards de dollars (Stephens et Joubert, 2001). Une autre étude a estimé que l'absentéisme dû au stress lié à la conciliation travail-famille coûte annuellement 3,5 milliards de dollars à l'entreprise canadienne (Duxbury et Higgins, 2001). Dans un rapport subséquent publié par l'Agence de santé publique du Canada, les mêmes auteurs faisaient état d'une augmentation de ces coûts, évalués cette fois entre 6 et 10 milliards (Duxbury et Higgins, 2003). En fait, un survol de la documentation, même rapide, permet de relever des données stupéfiantes suggérant que le stress au travail est une question sociétale des plus sérieuses.

Au sens large du terme, la santé psychologique au travail peut inclure de nombreux problèmes liés au bien-être psychologique d'un individu et peut aussi être influencée par de multiples sources, extérieures au travail. Néanmoins, des recherches portant sur les sources de stress présentent des preuves convaincantes que le milieu de travail demeure une source majeure de stress psychologique, une fois éliminée toute autre possibilité (Marchand, Demers et Durand, 2005a; Marchand, Demers et Durand, 2005b). Le stress est donc un problème croissant que les employeurs, en tant que groupe, doivent reconnaître, considérant son impact sur la population active. Par exemple, dans une étude québécoise (ESS98), on relate qu'entre 1987 et 1998, les réclamations pour invalidité psychologique sont passées de 7 % à 13 % pendant que la durée des absences découlant de telles réclamations triplait (Vézina & Bourbonnais, 2001).

On s'attaque à ce problème dans de nombreux pays d'Europe où des politiques, des initiatives et des recherches traitant de la question sont à l'ordre du jour (p. ex. : Cartwright et Cooper, 1996; Cox, Leka, Ivanov et Kortum, 2004; Kompier, 2003; MacKay, Cousins, Kelly, Le et McCaig, 2004; Oeij et Morvan, 2004; Schaufeli et Kompier, 2001). Au Canada, et au Québec en particulier, nous n'assistons pas à un semblable intérêt qui entraînerait des recherches concertées et l'élaboration de politiques. Au Québec, nous n'avons relevé que quelques écrits sommaires sur les problèmes de stress et sur des pistes de solutions destinées aux employeurs (p. ex. : Brun, 2004). Quant aux recherches à grande échelle portant sur des stratégies d'intervention, elles sont inexistantes, à quelques exceptions près (p. ex. : Bourbonnais et al, 2005). Il est donc temps, pour l'entrepreneuriat et les chercheurs québécois, de s'intéresser à cette question et de se positionner en s'appuyant sur le travail réalisé ailleurs dans le monde au plan de la recherche et des politiques.

Le domaine de la santé psychologique en milieu de travail est vaste et on ne pourrait s'attaquer adéquatement à tous ses aspects en une seule recherche. Dans cette optique, ce rapport fait état des connaissances actuelles sur les programmes d'intervention organisationnelle et sur les stratégies ciblant la santé psychologique (stress) en milieu de travail. Notre but n'est pas ici d'examiner spécifiquement l'une ou l'autre des diverses méthodes de gestion du stress, à moins que cela ne soit pertinent dans une perspective de comparaison avec des programmes ou des

stratégies organisationnelles. Ce rapport découle d'un mandat de recherche commandé par l'*Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail* (IRSST) dont l'objectif était d'établir l'état actuel des connaissances dans le domaine des interventions organisationnelles ciblant la santé psychologique en milieu de travail. L'institut souhaite ainsi contribuer à une meilleure compréhension de la problématique, dans la perspective d'une politique d'appui aux recherches prioritaires. Ce rapport participe au soutien de cette initiative par le biais des trois objectifs que voici, dont nous définirons les concepts plus loin :

- 1) Présenter un cadre de référence rassemblant et expliquant, dans une typologie signifiante, les méthodes d'intervention organisationnelle
- 2) Examiner la documentation évaluant l'efficacité et l'efficience de ces interventions organisationnelles
- 3) Proposer quelques domaines d'application futurs ainsi que les champs où des recherches plus approfondies et une attention particulière seraient souhaitables pour les organisations au Québec

1.1 Organisation du rapport

Dans un premier temps, nous nous sommes attaqués à ces trois objectifs en réalisant une recherche documentaire concertée sur la santé psychologique, le stress et les interventions organisationnelles ciblant ces problèmes. Le matériel recensé est abordé dans diverses parties de ce rapport. Celui-ci débute par une vue d'ensemble du cadre théorique soutenant notre conceptualisation du stress et de la santé psychologique. Cette mise en contexte permet à tous les lecteurs, familiers ou non avec la question du stress en milieu de travail, d'avoir des repères conceptuels et terminologiques communs. Nous poursuivons avec une brève présentation méthodologique décrivant la portée de notre recherche documentaire dans le contexte de ce mandat. Cette recherche nous a fourni les principaux éléments d'analyse contenus dans les chapitres traitant des résultats et des recommandations. Le chapitre traitant des résultats présente une vue d'ensemble des cadres de référence, stratégies et modèles recensés, accompagnés de commentaires et critiques quant à leur utilité. Nous suggérons ensuite comment, à partir de cette recherche, un nouveau cadre de référence pourrait être élaboré pour répondre à notre premier objectif. Nous concluons le chapitre traitant des résultats avec un sommaire de la documentation recensée touchant notre deuxième objectif. Dans le dernier chapitre de ce rapport, nous formulons des recommandations destinées à guider les efforts de recherche et la pratique au Québec. Nous tentons ainsi, de manière pratique, de fournir des éléments pouvant soutenir les organisations et les chercheurs dans les démarches qu'ils entreprendront et qui contribueront à des changements positifs sur la santé psychologique dans les organisations (Vézina, Bourbonnais, Brisson et Trudel, 2004).

1.2 Préparation du rapport

Le protocole de ce mandat spécifiait qu'un rapport préliminaire devait être préparé pour discussion lors d'un symposium réunissant des experts internationaux, nationaux et locaux. Ce symposium s'est tenu et le présent rapport inclut les observations faites par les participants.

2. CADRE CONCEPTUEL

Définir la « santé mentale en milieu de travail » est une entreprise complexe. Il s'agit là, en effet, d'un concept englobant qu'on peut définir comme un domaine d'études s'intéressant à la santé psychologique d'un individu et à son bien-être, en relation avec son travail. Cette définition reconnaît que la santé mentale peut inclure un grand nombre d'états et de désordres psychologiques dont l'origine, les effets et les caractéristiques sont multiples (p. ex. : Brun, Biron, Martel et Ivers, 2003; Thomas et Hite, 2002). Dire que l'on étudie la santé psychologique au travail est en quelque sorte aussi imprécis que de dire que l'on étudie la santé physique, ce qui ne constituerait pas un concept très utile. De ce fait, nous devons circonscrire notre perspective et parler de stress occupationnel. Ce que nous entendons par ce terme sera abordé plus loin.

Généralement, la littérature sur le thème du stress occupationnel suggère qu'une bonne ou mauvaise santé mentale découle potentiellement du stress subi au travail (Smith, Sulsky et Uggerslev, 2002). À l'occasion, on mentionne des facteurs « autres » tels que des variables individuelles, des conditions préexistantes ou des tendances pouvant *aussi* contribuer à la détérioration de la santé mentale. Toutefois, l'accent est définitivement mis sur la compréhension des multiples facteurs qui peuvent contribuer au stress observé chez les individus, au travail ou en relation avec le travail.

Il s'agit d'un champ d'études particulièrement vaste, comprenant de nombreux sous thèmes, traités dans des milliers de publications. En effet, sur Internet, via le moteur de recherche PSYCHINFO, le terme « Occupational Stress » génère près de 11,000 résultats renvoyant à des travaux académiques réalisés depuis 1960. Qui plus est, cette recherche ne considérant que le mot-clé soumis, ne prend pas en compte tous les articles pertinents inscrits sous un terme-clé connexe (p. ex. : workplace stress). Dans un souci de mieux naviguer dans toute cette documentation, nous avons élaboré un cadre conceptuel, que nous présentons dans la prochaine section.

2.1 Stress occupationnel et santé psychologique

Malgré son étendue, le champ d'études du stress occupationnel peut être circonscrit, pour les besoins de notre recherche, dans un cadre conceptuel schématisé dans la figure 1. Ce cadre conceptuel est un amalgame de quelques autres, semblables, recensés dans la littérature. Il présente le stress comme un processus en trois phases conceptuelles majeures, elles-mêmes influencées par des facteurs personnels, sociaux et environnementaux. Dans sa forme la plus simple, il s'apparente au modèle *facteur de stress – conséquences du stress* (Hart et Cooper, 2001) et répond à notre souci de simplicité, à cette étape de notre analyse.

Les phases majeures comprennent [a] **les stresseurs** que l'on conçoit comme les agents stressants présents et identifiables dans l'organisation ou dans l'environnement de travail, [b] **le stress** qui constitue l'interprétation psychologique et l'expérience des événements vus comme stressants par un individu et [c] **les conséquences** qui sont les manifestations comportementales, psychologiques, physiologiques et organisationnelles résultant d'un stress prolongé ou aigu. Du point de vue de la santé mentale, ce sont les conséquences dans leurs manifestations psychologiques qui nous intéressent particulièrement (p. ex., l'épuisement professionnel, la

détresse psychologique), mais il est entendu que d'autres perturbations de la santé peuvent résulter du stress ou l'accompagner (*manifestations comportementales*, p. ex.: abus de drogues ou d'alcool; *manifestations organisationnelles*, p. ex.: absentéisme, roulement de personnel; *manifestations physiologiques*, p. ex.: ulcères).

Ce modèle intègre aussi des variables propres à l'individu ou à son environnement, variables qui peuvent influencer le processus du stress. Nous référons souvent à ces variables en tant que **[d] modérateurs** puisqu'elles peuvent influencer la nature des relations observées dans le processus du stress. Il peut s'agir de caractéristiques individuelles telles que la personnalité et la façon dont un individu tend à gérer son stress, il peut s'agir aussi de facteurs environnementaux tels que le soutien donné par l'entourage et la culture organisationnelle (p. ex. : Hart et Cooper, 2001; Jex et Beehr, 1991; Kahn et Byosièrè, 1992).

La figure 1 fait aussi référence aux mécanismes de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Il est utile ici de visualiser ces catégories de prévention, ainsi que quelques exemples de stratégies appartenant à l'une ou l'autre de ces catégories. Ceci permet de comprendre que les stratégies d'intervention peuvent cibler différents segments du processus du stress. Elles seront toutefois examinées plus à fond dans le prochain chapitre. Aussi, plus loin dans ce rapport, nous nous attarderons aux modèles faisant référence à ces concepts de prévention et les analyserons dans la perspective de nos objectifs, tout en comprenant qu'ils renvoient au processus de base du stress, processus que nous examinons brièvement maintenant.

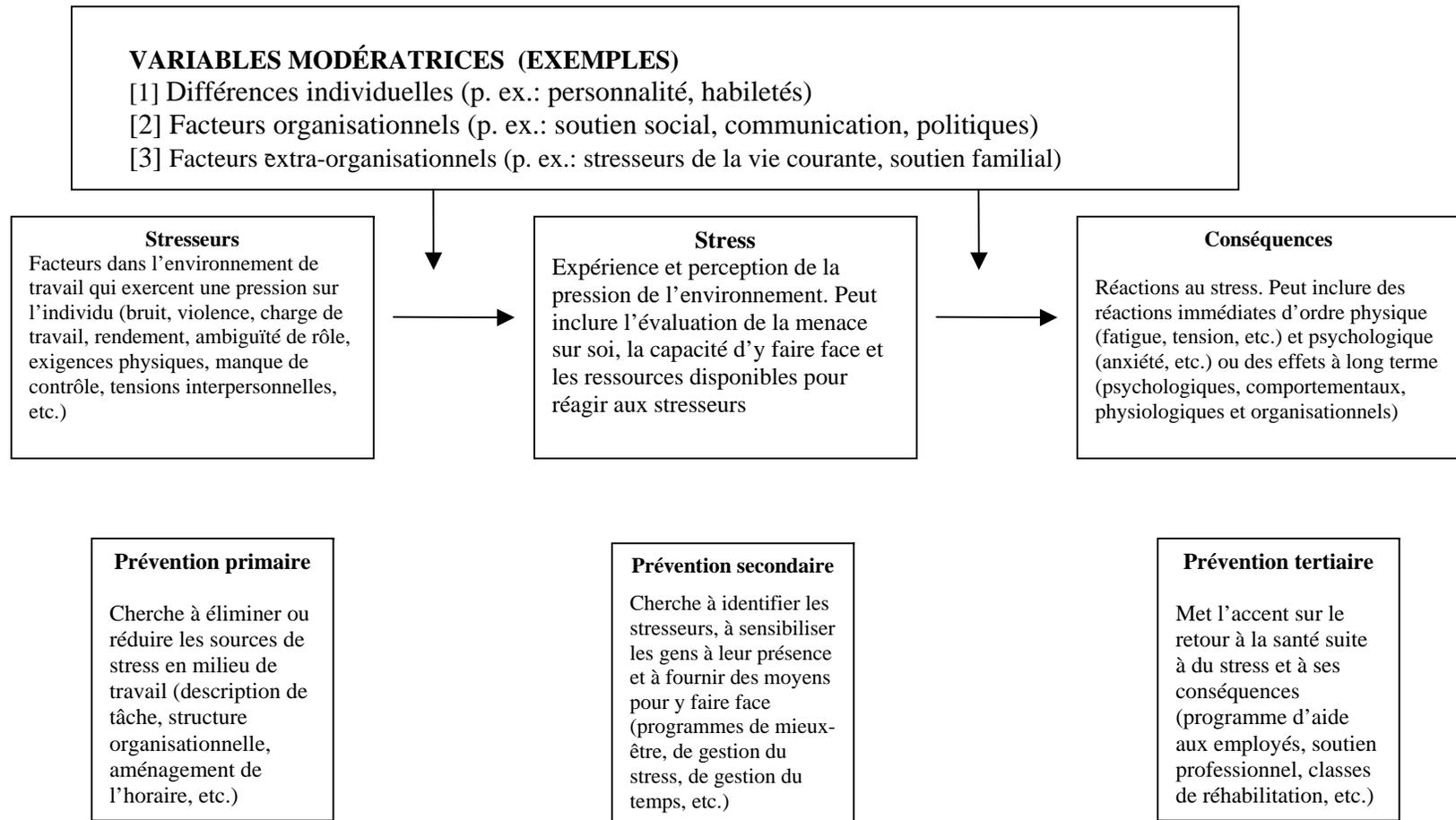


Figure 1 Processus du stress

2.2 Stresseurs (agents stressants)

Selon la documentation consultée, on utilise les expressions *facteurs de risque psychologique*, *sources de stress*, *agents stressants* ou *contraintes professionnelles* pour parler des stresseurs. Parfois, lorsqu'on s'intéresse spécifiquement à la phase de l'expérience du stress, les stresseurs sont simplement assimilés au terme *stress*, sous-entendant que celui-ci est « causé » par quelque chose. Ce débat terminologique mis à part, les spécialistes s'entendent pour reconnaître l'existence de sources connues de stress en milieu de travail (Kahn et Byosiere, 1992). Ces sources ou facteurs sont généralement répertoriés selon qu'ils émanent du travail lui-même, du rôle de l'individu dans l'organisation, de son développement de carrière, de la conciliation travail-famille ou de facteurs organisationnels autres, tels que les structures et les politiques (p. ex. : Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001; Murphy, 1995). Une terminologie quelque peu différente est parfois utilisée, on parle alors de demande, contrôle, soutien, relation interpersonnelle, rôle, changement et culture, comme l'illustre un rapport du *Health and Safety Executive*, du Royaume-Uni (voir Mackay et al, 2004).

Il n'en demeure pas moins que les sources de stress en milieu de travail se retrouvent avec une certaine consistance dans l'ensemble des milieux de travail. Les instituts nationaux de santé et sécurité à travers l'Amérique du Nord, tels le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) ou le *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH, États-Unis), y font largement référence et les présentent comme des facteurs devant être examinés et traités dans les milieux de travail. Pour en témoigner, le tableau qui suit présente ces facteurs, tels que répertoriés sous la rubrique *Catégories de contraintes professionnelles*, dans le site Web du CCHST.

Tableau 1 Sources de stress au travail répertoriés par le CCHST

(<http://www.cchst.ca/reponsesst/psychosocial/stress.html>)

Catégories de contraintes professionnelles	Exemples
Facteurs uniques à l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> • charge de travail (surcharge et charge insuffisante) • rythme / variété / travail n'ayant pas de sens • autonomie (p. ex. la capacité de prendre ses propres décisions au sujet de son propre emploi ou de tâches précises) • travail par équipes / heures de travail • milieu physique (bruit, qualité de l'air, etc.) • isolement au travail (émotionnel ou travail solitaire)
Rôle dans l'organisation	<ul style="list-style-type: none"> • conflit de rôles (demandes contradictoires liées à l'emploi, nombreux superviseurs/gestionnaires) • ambiguïté d'un rôle (manque de transparence au sujet des responsabilités, des attentes) • niveau de responsabilité
Perfectionnement professionnel	<ul style="list-style-type: none"> • aucune chance de promotion/trop de promotion • sécurité d'emploi (peur de l'excédent de personnel, que ce soit en raison de l'économie ou d'un manque de travail) • possibilités de perfectionnement professionnel • satisfaction liée à l'emploi en général
Relations au travail (interpersonnelles)	<ul style="list-style-type: none"> • superviseurs • collègues • subalternes • menaces de violence, harcèlement, etc. (menace à la sécurité personnelle)
Structure/climat organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> • participation (ou non-participation) à la prise de décision • style de gestion • habitudes de communication

(Adapté de : Murph, L. R. *Occupational Stress Management: Current Status and Future Direction in Trends in Organizational Behavior*, 1995, Vol 2., pp 1-14)

Une bonne compréhension de ces facteurs est essentielle au développement efficace des interventions. Les sources de stress constituent une zone d'intervention logique pour les organisations qui souhaitent diminuer le stress au travail et nous allons, bien sûr, examiner plus loin des modèles d'intervention centrés sur ce segment du processus du stress, en particulier les interventions primaires. Cet aspect pourrait donc intéresser les organisations préoccupées par la prévention dite primaire. Nous verrons aussi que les stressés en milieu de travail empruntent de multiples parcours et influent sur la santé des individus de diverses façons. Ce constat nous impose donc, afin d'intervenir efficacement, une perspective qui tienne compte du processus du stress dans son ensemble. En effet, une intervention sur les seuls stressés pourrait ne pas produire les résultats escomptés. Incidemment, une recherche récente sur la question a révélé que les stressés peuvent avoir un impact variable sur la santé selon qu'interviennent ou non [1] des effets combinés [2] des différences individuelles [3] des liens indirects ou de médiation et [4] des processus non linéaires (Rick, Thomson, O'Reagan et Daniels, 2002).

À ce jour, la recherche est satisfaisante lorsqu'il s'agit de documenter l'existence des stressés, mais il faudrait approfondir la question des effets et interactions de ceux-ci dans le déclenchement des réactions au stress. Cela pourra provenir, en partie, d'une meilleure compréhension des relations entre stressé et conséquences, via le processus du stress, tel que décrit dans les sections qui suivent.

2.3 Stress

Le stress lui-même est une importante phase intermédiaire dans le processus du stress. Cette phase peut, selon la nature du stressé en présence, être de courte ou longue durée. C'est pendant cette phase que des facteurs humains et environnementaux se conjuguent dans une dynamique complexe et créent le stress. Les stressés au travail peuvent entraîner des conséquences pour l'individu mais la façon dont chacun arrive à ces conséquences doit être comprise dans une perspective qui tienne compte de ces facteurs individuels et environnementaux (p. ex. : French, Caplan et Harrison, 1982; Lazarus et Folkman, 1984). Cette perspective pose des balises à notre compréhension des interventions ciblant le stress en milieu de travail.

Dans la mesure où les perceptions jouent un rôle dans le processus du stress, nous devons développer un cadre théorique proposant des interventions qui en capturent tous les éléments. Cette observation s'inscrit dans la réflexion générale sur la recherche en intervention qui appelle à un rôle plus important de la théorie pour favoriser l'avancement des connaissances (Hurrell, 2005; Vézina et al., 2004). À ce stade de la réflexion, on reconnaît implicitement que les perceptions des circonstances stressantes en milieu de travail sont aussi importantes que les facteurs objectifs qui les engendrent.

À cette fin, quelques théories sont utiles pour expliquer le mécanisme de cette phase (p. ex. : Cooper, 1998). Elles sont utiles aussi pour guider les efforts vers des interventions efficaces. Pour illustrer, l'encadré 1 présente quatre théories prédominantes dans la littérature sur le stress, théories que les chercheurs sont invités à explorer. Idéalement, la recherche sur les interventions devrait s'appuyer sur la littérature, existante ou en développement, traitant du processus du stress, tel que défini dans ces quatre théories.

ENCADRÉ 1 : Quatre positions théoriques illustrant la pertinence de la réflexion théorique en intervention

- Le rôle du **processus d'évaluation du stress**, tel que défini par Lazarus et ses collègues, est un modèle pouvant avoir d'importantes implications dans la compréhension du processus interprétatif qui intervient lorsque des individus sont soumis à des stressors dans leur environnement et y réagissent de façon prévisible, selon des paramètres mentaux et émotionnels mesurables (p. ex. : Lazarus, 1990; Lazarus et Folkman, 1984). À titre d'exemple, on peut s'attendre à ce que des changements dans l'organisation ou à la description de tâches soient source de stress, mais ces changements auront plus de chance de s'enraciner si les individus concernés évaluent que ces changements amélioreront leurs conditions et si les risques de ne pas pouvoir composer avec le nouvel environnement de travail sont éliminés. En d'autres mots, le changement objectif doit être assorti d'une conviction personnelle en ses avantages. Avec le temps, cette théorie a démontré son mérite pour expliquer et modéliser le stress.
 - Un autre modèle prédominant est le « **Demand – Control Model** » (p. ex. : Karasek et Theorell, 1990; Karasek, 1979) duquel découlent plusieurs définitions du stress. Ce modèle a été utile dans le développement de la notion selon laquelle l'environnement pose des exigences à l'individu, qui en subira du stress ou non selon le niveau de contrôle qu'il peut exercer sur le dit environnement – un plus grand contrôle annulant l'impact négatif de ces exigences. Sous bien des aspects, ce modèle est complémentaire à celui décrit précédemment. Il y ajoute cependant, entre autres choses, l'autonomie et le pouvoir décisionnel comme éléments-clés dans la capacité de composer avec des stressors ou des portions de stressors ayant résisté à une intervention primaire.
 - Le **déséquilibre effort – récompense** au travail est un modèle qui propose une perspective légèrement différente en précisant le point à partir duquel le travail peut entraîner une détresse émotionnelle (p. ex. : Siegrist, 1996; Siegrist, Peter, Junge, Cremer, Seidel, 1990). Selon ce modèle, le stress naît du déséquilibre créé lorsque les efforts faits par un individu au travail ne sont pas compensés par des gains équivalents en termes d'argent, d'estime personnelle et de statut. L'effort est vu comme un coût et la récompense comme un gain; lorsqu'il y a déséquilibre, il y a risque d'activation du système nerveux autonome et de stress (Siegrist, 1996). L'aspect le plus important de cette théorie, complétant celles que nous avons vues précédemment, est l'introduction d'une composante « sociale » ou « sociologique » aux considérations sur le stress.
 - Parmi les modèles plus récents, la **théorie de la conservation des ressources** fait le lien entre les théories environnementales et cognitives du stress (Hobfoll, 1989). Ce modèle repose sur l'hypothèse que l'individu travaille dans le but de protéger et acquérir des ressources et que toute menace à ces ressources entraîne du stress (Hobfoll, 2001; 1998; 1989; 1988). L'individu tend à éviter les situations qui réduiront ses ressources et ressentira du stress si de telles situations surviennent et persistent. Hobfoll (1989) explique que ces ressources peuvent être de diverses natures : objets matériels (maison, voiture, etc.), conditions (ancienneté ou positionnement professionnel, etc.), caractéristiques personnelles (capacité d'adaptation, pouvoir d'influence, etc.) et énergies (temps, argent, connaissances, etc.). En dépit du fait qu'elle est plus récente, cette théorie est bien articulée et ses postulats bien documentés.
-

2.4 Conséquences du stress

Les effets d'une exposition à court, moyen ou long terme à des situations stressantes au travail sont souvent appelées conséquences. Elles sont caractérisées par le type d'effets observés, appartenant communément à l'une ou l'autre des catégories suivantes : [1] psychologique, [2] comportementale, [3] physiologique et [4] organisationnelle (p. ex. : Cooper, Dewe, O'Driscoll, 2001; Jex et Beehr, 1991). Les conséquences comportent de multiples et complexes facettes qu'on a, pour des raisons pratiques, amalgamées dans un concept unique. Nous ne prétendons pas pouvoir tout démêler ici. Reconnaissons simplement que de nombreuses conséquences peuvent découler, à plus ou moins long terme, d'une exposition au stress en milieu de travail.

Dans la sphère des interventions, les stratégies de niveau tertiaire sont associées à cette phase du processus du stress. Il s'agit de stratégies de type PAE (programmes d'aide aux employés) et faisant intervenir du soutien professionnel, des thérapies, des débriefings, des traitements médicaux et autres. À ce stade, on est généralement préoccupé par le retour à la santé, par la réparation des dommages, afin que l'individu puisse continuer à travailler ou revenir au travail. De tels programmes ne sont pas à privilégier pour combattre les problèmes de santé psychologique liés au travail. Toutefois, ils demeurent essentiels puisqu'il est très rare qu'on parvienne à une éradication totale des causes du problème.

2.5 Modérateurs

Ces variables peuvent modifier (augmenter, réduire, transmettre) les symptômes ou les problèmes associés au stress via une variété de moyens et de mécanismes que nous n'approfondirons pas ici. Ces variables ne sont pas vues comme étant responsables du stress observé, mais rendent l'individu plus ou moins sensible aux situations stressantes et font en sorte qu'elles sont vécues de manière plus ou moins intense. La présence de modérateurs chez un individu ou dans un contexte donné entraîne des réactions variables aux situations objectivement stressantes. Ces facteurs additionnels nous rappellent que le stress est un processus complexe et qu'il faut se méfier, lorsque nous élaborons des interventions, des analyses et solutions simplistes reposant sur des rapports de cause à effet (Rick, Hillage, Honey et Perry, 1997).

On catégorise les modérateurs de diverses façons, mais on les retrouve communément groupés dans l'une ou l'autre de ces catégories, selon qu'ils soient : [1] liés à la personnalité et à la démographie [2] situationnelles ou [3] sociales (Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001). Les caractéristiques de la personnalité fréquemment étudiées en tant que variables modératrices incluent l'affect négatif, le syndrome de comportement de type A, la résistance (hardiness), le lieu de contrôle et l'estime personnelle (p. ex. : Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001; Spector, 2003; Jex et Beehr, 1991; Kahn et Byosiere, 1992). On entend par modérateur situationnel le degré d'autonomie ou d'autorité au travail (p. ex. : Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001). On peut aussi y ajouter la confiance envers les gestionnaires (Harvey, Kelloway et Duncan-Leiper, 2003). Les modérateurs sociaux sont les différents types de soutien social qu'un individu reçoit de diverses sources et qui pourraient diminuer les effets du stress au travail (p. ex. : Kahn et Byosiere, 1992; Vaux, 1988). Il faut noter ici que ces modérateurs, en particulier ceux appartenant aux deux dernières catégories, sont quelquefois examinés en tant que stressseurs. En effet, une carence au niveau de l'une ou l'autre de ces variables dans le milieu de travail est souvent elle-même étudiée comme une source de stress.

3. MÉTHODOLOGIE : RECHERCHE DOCUMENTAIRE

La recherche documentaire effectuée pour ce travail s'est déroulée pendant une période de six mois (de janvier à juillet 2005). Notre principal objectif consistait à recenser tout article, communication ou rapport publié depuis 1980 en lien avec l'étude des interventions ciblant le stress ou la santé psychologique en milieu de travail. Nous recherchions aussi toute évaluation de telles études, ou encore toute recherche théorique ou conceptuelle sur la question. Le paramètre de l'année 1980 nous assurait la couverture de la période suivant la publication d'une première revue de la littérature, effectuée par Newman et Beehr (1979). Nous avons soumis de nombreux termes-clés aux moteurs de recherche suivants : *Business Source Premier*, *Current Content*, *Ebscohost*, *Medline*, *Proquest*, *Psycharticles*, *PsychInfo*, *Science Direct* et *Web of Science*.

Le tableau 2 présente les termes que nous avons utilisés, selon diverses permutations et combinaisons, pour débusquer les documents pertinents. Cette recherche a produit au départ des milliers d'items. Nous avons ensuite réduit cette liste à quelque six cents documents ayant une certaine pertinence par rapport au thème des interventions sur le stress en milieu de travail. Ce matériel a par la suite été examiné en détail afin d'y relever toute documentation additionnelle non recensée par notre recherche initiale.

Tableau 2 Termes-clés utilisés

Attention	Organization
Burnout	Prevention
Circle of stress	Proactive
Ergonomics	Program
Ergonomy	Promotion
Family	Social support
Gratification	Stress
Initiative	Stress management
Intervention	Stress reduc* prog*
Life-circle	Stress support
Management	Work
Measures	Work family
Mental health	Work-life balance
Meta analysis	Work place

D'autres documents ont aussi été identifiés en consultant les sites Web d'agences gouvernementales, en communiquant avec des groupes et institutions s'intéressant à la question, en utilisant des moteurs de recherche non spécialisés (p. ex. : Google) et à travers les contacts personnels formés en cours de recherche. Ces stratégies nous ont permis de découvrir de nombreuses autres initiatives de recherche et ressources gouvernementales en santé s'intéressant à cette même question.

3.1 Analyse

Il nous est vite apparu, au cours de cette recherche, qu'il existe très peu d'études rigoureuses sur la question. Cet état de fait a d'ailleurs été noté par d'autres groupes de recherche à travers le monde ayant récemment effectué de semblables revues de la littérature. Incidemment, notre recherche contient très peu d'éléments qui pourraient ajouter au travail de recensement et d'analyse déjà effectué par plusieurs autres groupes de recherche. De ce fait, notre analyse s'attachera à un examen attentif de la documentation recensée en regard de nos objectifs, des modèles conceptuels qui en découlent et des nombreuses excellentes recherches documentaires détaillées réalisées récemment.

Le premier objectif invite à l'élaboration d'un cadre de référence rassemblant et décrivant, dans une typologie signifiante, les stratégies d'intervention. À cet effet, nous avons recensé plusieurs cadres de référence que nous examinerons plus loin. Notre recherche a identifié deux types de modèles, auxquels nous référons comme suit dans ce rapport : modèles axés sur le processus et modèles axés sur le contenu. Ces modèles sont analysés dans la perspective de leur utilité au plan de la recherche et au plan de la pratique. Il résulte de cette analyse l'ébauche d'un outil de recherche : un cadre de référence s'appuyant sur la pratique, elle-même fondée sur des données probantes. Les modèles axés sur le processus sont utiles à la pratique et sont déjà disponibles pour consultation dans la littérature.

Le deuxième objectif s'intéresse à l'évaluation de l'efficacité et de l'efficacité des stratégies d'intervention organisationnelle. Ainsi que nous l'avons mentionné précédemment, beaucoup d'excellentes recherches documentaires en ce sens existent déjà et leurs conclusions sont concordantes. À la fin de la prochaine section, nous présentons un rapport sommaire de ces conclusions.

Le troisième objectif traite des implications de nos conclusions sur la recherche et les pratiques organisationnelles au Québec. Celles-ci sont présentées dans le chapitre *Recommandations et conclusions*.

Symposium : Nous avons tenu un symposium, le 17 mars 2006, sous les auspices de l'IRSST à Montréal, afin d'étudier avec des experts une première version de ce rapport. Trois experts de l'étranger ont été invités à lire le rapport et à fournir leurs commentaires en regard des trois objectifs. Nous les avons intégrés à cette version finale du rapport, de même que ceux reçus de près de 25 autres participants oeuvrant dans des universités québécoises, au sein de l'IRSST ou de la CSST. La liste des participants invités à ce symposium est en annexe I.

4. RÉSULTATS DE LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE

On propose dans la littérature plusieurs cadres de référence répertoriant les stratégies d'intervention. Il y a plus de 26 ans, Newman et Beehr (1979) ont réalisé ce qui est considéré comme la première recherche documentaire exhaustive sur la gestion du stress, dans laquelle on trouvait déjà une typologie des interventions. Des éléments de leur méthode sont encore utilisés aujourd'hui. Pour des considérations pratiques, on les intègre à des systèmes plus élaborés de diagnostic et d'action (p. ex. : Cox et al, 2000). En fait, on peut soutenir que ces éléments se retrouvent dans certains cadres de référence ou modèles proposés plus récemment.

De nombreux chercheurs ont examiné la littérature depuis Newman et Beehr (1979) (p. ex. : Beehr et O'Driscoll, 2002; Burke, 1993; Caulfield, Chang, Dollard et Elshaug, 2004; DeFrank et Cooper, 1987; Giga, Cooper et Faragher, 2003; Hurrell, 2005; Jordan, Gurr, Tinline, Giga, Faragher et Cooper, 2003; Ivancevich, Matteson, Freedman et Phillips, 1990; Kompier et Kristensen, 2005; Parkes et Sparks, 1998; Quick, Quick, Nelson et Hurrell, 1997; Rick, Thomson, Briner, O'Regan et Daniels, 2002). Ces recherches varient en propos, profondeur, ou centre d'intérêt (p. ex. : accent mis sur l'intervention individuelle plutôt qu'organisationnelle, inventaire versus revue commentée). Néanmoins, leurs conclusions sont généralement similaires. En dehors de quelques recommandations méthodologiques et conceptuelles différentes, tous les chercheurs s'entendent pour déplorer un déficit au niveau de la recherche empirique, pourtant nécessaire à l'analyse de l'efficacité des interventions. Certains types d'intervention présentent quelques indicateurs de succès, mais ces conclusions demanderaient à être confirmées par plus de recherches. Nulle part ce constat n'est mieux exprimé que dans une sévère critique du domaine, par Briner et Reynolds (1999), dans laquelle les chercheurs nous incitent à la prudence à l'endroit des quelques études réalisées, celles-ci ne permettant pas de conclure à l'efficacité des mesures préventives utilisées.

Plusieurs des auteurs mentionnés précédemment, ainsi que d'autres, ont intégré à leur recherche des cadres de référence répertoriant les types ou les formes de stratégie d'intervention. Pour bien saisir toute la diversité de ces modèles, et pour répondre à notre premier objectif consistant à examiner leur aptitude à répertorier les stratégies d'intervention, nous les passons en revue dans la prochaine section. Cette section comprend [1] un exposé des différences entre les modèles axés sur le processus et les modèles axés sur le contenu [2] un examen des modèles axés sur le processus [3] un examen des modèles axés sur le contenu et [4] une proposition d'approche fondée sur des données probantes pouvant intégrer les modèles axés sur le contenu et fournissant un cadre de recherche fondé aussi sur des données probantes.

4.1 Cadres de référence

Dans le cadre de cette recherche documentaire, nous avons identifié au moins deux types de modèles pertinents dans la compréhension des interventions sur le stress en milieu de travail. Il s'agit d'une part des **modèles axés sur le processus**, qui décrivent le processus ou la stratégie des interventions. Ils s'apparentent beaucoup aux modèles de gestion du changement souvent répertoriés dans la littérature sur le changement organisationnel, mais ils ont été adaptés au contexte de l'intervention sur le stress. Ces modèles communiquent généralement *ce qu'il faut faire et ne pas faire*, de même que des plans d'intervention, à partir de l'étape préliminaire du

diagnostic des stressés en milieu de travail jusqu'à l'instauration des changements et à l'évaluation des résultats. Ces modèles ne présupposent pas les changements spécifiques requis. On s'intéresse plutôt aux étapes nécessaires à l'établissement d'un système efficace.

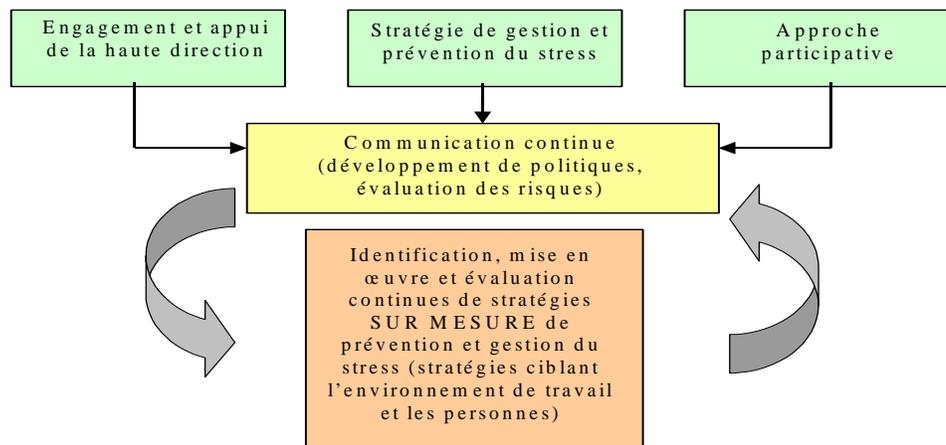
D'autre part, les **modèles axés sur le contenu**, ou modèles taxinomiques, s'intéressent plus particulièrement aux éléments du poste de travail, de la personne ou de l'organisation qui doivent changer afin d'intervenir sur le problème du stress. Ces modèles procèdent à la classification des stratégies d'intervention par une typologie caractérisant chacune de ces stratégies. Dans ce rapport, nous examinerons rapidement la diversité de ces modèles et, de manière plus spécifique, les aspects qui présentent un intérêt particulier face à nos objectifs.

En dernière analyse, nous estimons que les modèles axés sur le processus sont utiles pour guider la pratique au sein des organisations afin d'identifier les problèmes liés au stress et en vue d'intervenir sur ceux-ci. Les modèles axés sur le contenu présentent quant à eux un potentiel intéressant pour guider la recherche portant sur le stress au travail, puisqu'ils peuvent constituer un réservoir de connaissances touchant les interventions. Toutefois, nous suggérons aussi que, pour être vraiment fonctionnels et utiles aux recherches qui alimenteront la pratique, ces modèles devraient être considérés en tandem et confluer dans une approche fondée sur des données probantes.

4.2 Modèles axés sur le processus

Les *modèles axés sur le processus* s'intéressent particulièrement à l'approche, aux étapes de mise en œuvre des interventions sur le stress dans les organisations. On rencontre dans la littérature plusieurs de ces modèles, cadres de référence ou « philosophies » d'intervention (p. ex. : Giga, Cooper et Faragher, 2003; Isreal, Baker, Goldenhar, Heaney et Schurman, 1996; Kompier et Kristensen, 2005). Ces guides de procédure ne mettent pas tous l'accent sur les mêmes aspects de l'intervention, mais ils s'apparentent tous plus ou moins aux modèles rencontrés en gestion (p. ex. : prise de décisions, gestion du changement) et dans la littérature sur la santé et la sécurité (p. ex. : gestion du risque). Voici, en quelques exemples, une illustration de ces modèles. Bien sûr, d'autres existent et sont complémentaires à ces prototypes.

Une approche du processus d'intervention consiste à isoler l'étape spécifique de la démarche des autres instances de résolution de problèmes organisationnels afin d'en étudier les aspects spécifiques. Il ne faut pas en conclure que sont ignorés les autres processus organisationnels (p. ex. : comités de santé et sécurité, politiques, etc.), mais que le focus est mis sur le ou les problèmes liés au stress. Par exemple, Giga et al (2003), ont proposé un cadre de référence dans lequel ils insistent sur l'importance de l'engagement et du soutien de la haute direction, sur la prévention et sur des stratégies de gestion intégrant la participation des employés dans tous les efforts mis en œuvre. Ceci requiert un canal de communication permanent et des politiques favorisant l'implantation et l'évaluation continue de stratégies à mesure que la situation évolue. Ainsi qu'illustré à la Figure 2, cette approche s'appuie sur la nécessité d'une évaluation continue des risques particuliers à l'organisation afin de s'assurer que des stratégies appropriées sont mises en œuvre et adaptées aux particularités de l'organisation. Il s'agit d'une approche holistique, ou d'une philosophie d'intervention, en ce sens qu'elle ne prescrit pas les étapes spécifiques d'une stratégie d'intervention, mais fournit plutôt une perspective s'appliquant à toutes les interventions qu'on aura décidé de mettre en œuvre.



Tiré de: Giga, S. I. Cooper, C.L. et Faragher, B. (2003) The Development of a Framework for a Comprehensive Approach to Stress Management Interventions at Work. *International Journal of Stress Management*, 10, 280-296.

Figure 2 Cadre de référence pour une prévention globale du stress

D'autres approches mettent l'accent sur des étapes spécifiques conduisant à l'opérationnalisation d'aspects particuliers du processus (p. ex. : Cooper et Cartwright, 2005; Cox, Griffiths, Barlowe, Randall, Thomson, Rial-Gonzalez, 2000; Kompier, Cooper et Geurts (2000). Par exemple, Cox et al (2000) proposent une analyse détaillée des étapes touchant l'évaluation des problèmes liés au stress en milieu de travail en vue d'élaborer des solutions et d'évaluer leur efficacité. Ils proposent et analysent en profondeur les aspects suivants : [1] l'identification des risques [2] l'évaluation des risques associés [3] l'élaboration de stratégies de contrôle (interventions) [4] la mise en œuvre de stratégies de contrôle [5] le suivi et l'évaluation des stratégies [6] la rétroaction et la réévaluation du risque et [7] l'examen de l'information et des besoins de formation des employés.

Kompier, Cooper et Geurts (2000) proposent aussi un point de vue sur les exigences des interventions. Suite à l'examen de plusieurs études de cas, ils définissent cinq facteurs essentiels au succès en prévention du stress. Relevés ailleurs dans la littérature, ces facteurs de succès sont : [1] une approche systématique du problème [2] un diagnostic juste du ou des problèmes [3] un ensemble théoriquement cohérent de mesures d'intervention [4] une participation de la direction et du personnel et [5] un engagement ferme de la part de la haute direction.

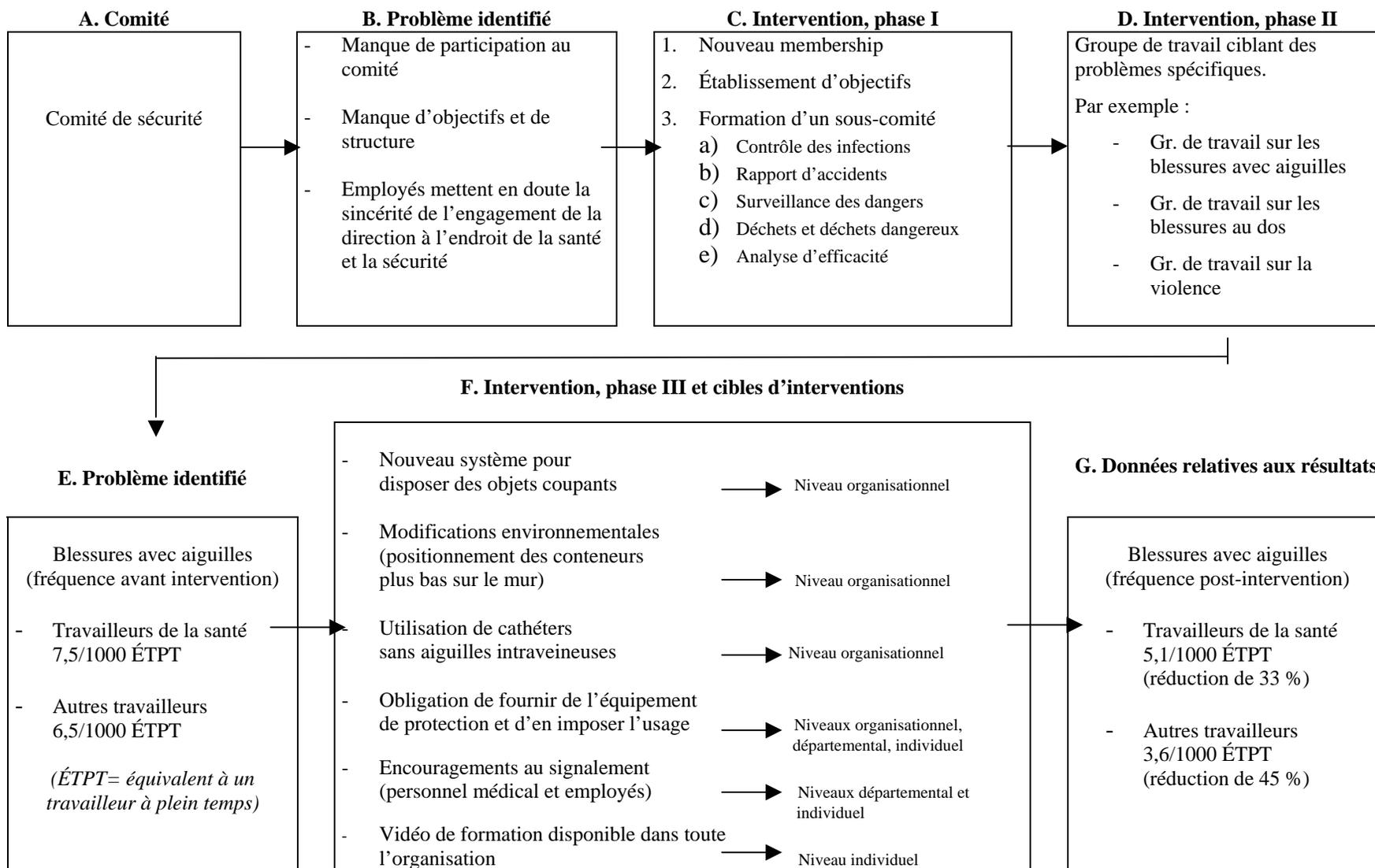
Comme nous pouvons le voir, ces modèles visent à illustrer la nécessité de faire bon usage des interventions afin de bien cibler le problème et de considérer tous les facteurs présents dans l'organisation. Toutefois, ce processus d'intervention est examiné en dehors des autres systèmes de gestion et il faut rappeler que les risques psychosociaux peuvent s'inscrire dans un système global, parmi d'autres risques traités via des comités ou des politiques de santé et sécurité.

Un autre modèle propose une couverture plus globale en intégrant les interventions sur le stress dans le cadre de l'ensemble des interventions portant sur la santé et la sécurité. Il s'agit du modèle que présentent Israel et al (1996). La figure 3 illustre ce modèle qui démontre les

possibilités d'une approche intégrée de la gestion du stress. Les risques psychosociaux en milieu de travail y sont ici considérés dans le cadre d'un ensemble global de risques liés au travail : la gestion du stress n'est plus examinée isolément mais parmi d'autres situations à risques.

On peut questionner la pertinence de ce modèle, et des autres étudiés précédemment, pour guider les interventions. Est-ce que, par exemple, les comités de santé et sécurité sont appropriés pour répondre à la tâche? Est-ce que les risques psychosociaux sont traités avec autant d'importance que d'autres risques? Ces questions, ainsi que plusieurs autres soulevées, restent sans réponse et nécessiteraient des recherches. Pour la pratique, néanmoins, ces deux perspectives proposent des avenues qui valent d'être considérées et étudiées par les organisations. Les modèles fournissent aussi une information consistante rappelant aux organisations l'importance d'une approche systématique dans le diagnostic, la mise en oeuvre et l'évaluation des interventions sur les stressés psychosociaux, tout comme on le fait lorsqu'on s'attaque à d'autres situations à risque ou à d'autres problèmes de gestion. Les modèles axés sur le contenu décriront plus en détail ce qui change ou est fait pour remédier au stress.

Figure 3 : Israel et al (1996) Modèle conceptuel intégrateur



Tiré de : Isreal, B. A., Baker, E. A., Goldenhar, L. M., Heaney, C. A. et Schurman, S.J. (1996). Occupational stress, safety, and health: conceptual framework and principles for effective prevention interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 261-286

Figure 3 Israel et al. (1996) Modèle conceptuel intégrateur

4.3 Modèles axés sur le contenu

Les *modèles axés sur le contenu* ou modèles taxinomiques, que l'on retrouve dans la littérature, définissent les aspects organisationnels, individuels ou liés à la fonction sur lesquels des changements peuvent être apportés afin d'atténuer le stress au travail. Dans leur plus simple expression, ces modèles constituent un catalogue de techniques ou programmes de ressources humaines (p. ex. : PAE, stratégies de clarification des rôles ou de conception des tâches, techniques de relaxation). Ils varient selon les caractéristiques par lesquelles on catégorise les stratégies. Dans certains cas, la classification est en quelque sorte un examen des principales formes d'interventions rencontrées dans la littérature, en vue de les différencier selon des éléments théoriques particuliers. Il en est ainsi dans la classification proposée dans un rapport de Parkes et Sparkes (1998) souvent cité dans la littérature. Ce rapport regroupe les interventions sous deux types majeurs : les interventions socio-techniques et les interventions psychosociales. Cette typologie a depuis lors été utilisée par d'autres dans le cadre de revues de littérature sur les interventions (p. ex. : Hurrell, 2005; Rick et al, 2002).

Selon cette classification, les *interventions socio-techniques*, aussi appelées techno-structurelles, « s'intéressent principalement aux changements apportés aux aspects structurels et objectifs d'une condition de travail (p. ex. : recrutement, horaires de travail, fusions d'entreprises, procédés de travail, assemblées d'employés) ayant des implications sur le stress, la santé et le niveau de satisfaction au travail du personnel concerné » (Parkes et Sparkes, 1998; p.3). Selon les auteurs, ces interventions sont le plus souvent dirigées sur des conditions objectives de travail et se prêtent dès lors mieux aux études systématiques. Aussi, elles constituent principalement des interventions dites primaires, c'est-à-dire ciblant les agents stressants du processus du stress.

Quant à elles, les *interventions psychosociales* sont des approches par lesquelles la réduction du stress s'effectue via un changement de perception de l'environnement de travail de la part de l'employé. Ce changement est amené par des stratégies augmentant la participation, la communication, le soutien social et réduisant l'ambiguïté des rôles ou les conflits et valorisant l'autonomie au travail (Parkes et Sparkes, 1998). Selon ces auteurs, ces interventions s'intéressent à la phase « stress » du processus du stress, c'est-à-dire la phase même des perceptions, contrairement aux interventions socio-techniques qui s'intéressent aux changements environnementaux objectifs. Dans cette catégorie, les auteurs font la distinction entre les interventions psychosociales de type RAP (recherche-action participative) et ce qu'ils appellent les « autres interventions psychosociales ».

Contrairement aux autres approches psychosociales, les interventions de type RAP impliquent que « les employés participent activement à l'identification des problèmes liés au stress, à la détermination de stratégies appropriées pour les atténuer et à leur mise en œuvre » (Parkes et Sparkes, 1998, p.3). Cette collaboration entre la direction et les employés peut prendre diverses formes. Elle fait partie intégrante du processus et s'inscrit dans la philosophie des modèles que nous relevons dans la littérature. Certes, on vante les mérites de la gestion participative depuis un certain temps et des études ont démontré ses effets généralement positifs (Guzzo, Jette et Katzell, 1985), mais si évident que cela puisse paraître, nous verrons plus loin que, pour en tirer les bénéfices escomptés, la participation gagnerait à être mieux comprise dans le contexte des interventions sur le stress. D'autres interventions ont été relevées qui ne correspondent pas aux descriptions mentionnées précédemment. Nous en faisons état brièvement ici.

Des critères de classement différents sont utilisés pour certaines revues de littérature, comme celle de Beehr et O'Driscoll (2002). Dans leur recherche, ils regroupent les interventions selon que leur perspective soit orientée vers l'un ou l'autre des aspects suivants : [1] participation au processus décisionnel, [2] changement structurel, [3] approches ergonomiques, [4] interventions liées au rôle, [5] soutien social, [6] présentation d'information et [7] autres. On peut supposer que ce modèle taxinomique est privilégié par les auteurs parce qu'il convient aux assises conceptuelles de leur recherche. Quant à savoir si une telle stratégie, ou encore celle utilisée par Parkes et Sparkes (1998) sont significatives en termes de *conceptualisation* des interventions ou si elles peuvent nous aider à évaluer leur efficacité, il s'agit là d'une question importante et préoccupante. Par exemple, lorsque des données font état de l'efficacité de certaines interventions mais n'en font pas état pour d'autres, il est possible que cela soit dû en partie à la classification à partir de laquelle l'étude est réalisée. Il est dès lors raisonnable de prendre aussi en considération d'autres systèmes de classification qui proposent un cadre conceptuel ou théorique emprunté aux traditions des champs de la santé et de la sécurité au travail.

Les caractéristiques de ces autres modèles sont communes au champ de la santé et sécurité au travail. Par exemple, Caulfield, Chang Dollard et Elshaug (2004) utilisent une approche en six cellules pour classer les programmes portant sur le stress en milieu de travail. Cette approche s'appuie sur la distinction entre les programmes primaires, secondaires et tertiaires s'adressant aux niveaux organisationnel, individuel ou organisationnel-individuel. D'autres modèles s'appuient aussi sur des variantes de cette approche en utilisant la populaire classification primaire, secondaire et tertiaire (p. ex. : Cox, 1993; Cooper et Cartwright, 1997; Giga, Cooper et Faraher, 2004) ou encore le schéma des niveaux individuel, organisationnel et individuel-organisationnel (Jordon et al, 2003). Ces modèles présentent les stratégies d'intervention de la façon la plus immédiatement compréhensible pour la plupart des experts de la santé et sécurité puisque ce système de référence des trois étapes de prévention et des trois niveaux d'intervention est bien connu, sans être universel. Le tableau 3 offre un exemple de classification de stratégies d'intervention selon ce modèle.

Quoique les sources s'entendent quant à la manière de classer les interventions dans ce cadre de référence, on rencontre parfois des disparités. Par exemple, les stratégies de gestion du temps sont classées parmi les interventions individuelles dans une source (p. ex. : Giga et al, 2003; Jordon et al, 2003) alors qu'on les retrouve parmi les interventions individuelles-organisationnelles dans une autre (p. ex. : Caulfield et al, 2004). Cela peut s'expliquer simplement par le fait que les stratégies d'intervention ne sont pas mutuellement exclusives, d'une catégorie à l'autre. Ce constat nous incite quand même à questionner l'emphase mise sur ces caractéristiques et la valeur de celles-ci lorsqu'il s'agit de sélectionner une intervention.

En dépit de leur caractère intuitif, ces modèles ne font souvent que rendre compte de différences simplistes entre les interventions, différences qui ne semblent pas d'un grand secours pour déterminer les stratégies appropriées, encore moins pour en évaluer l'efficacité. Cette taxinomie a été critiquée parce qu'elle donne à penser que les solutions sont simples et facilement identifiables, se présentant même comme des « boîtes à outils » (Cox et al, 2000). Voici ce qu'en dit Cox (2000) :

Si cette approche était valide, ce qui n'est pas le cas, une organisation bien informée utiliserait un instrument pour diagnostiquer son principal problème et, après avoir consulté le bon menu, déterminerait l'unique intervention (traitement) qui solutionnerait ce problème. Ce n'est pas là la réalité. Les organisations sont complexes et baignent dans un environnement turbulent. Il est naïf de supposer que de telles recettes soient appropriées. (p. 44).

Tableau 3 Stratégies d'intervention par niveau d'intervention

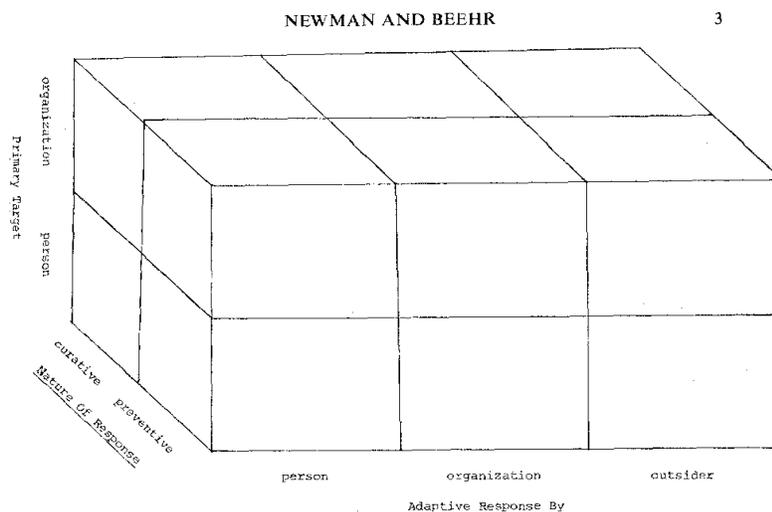
Programmes de niveau organisationnel	
Recrutement et embauche	Communication
Programmes de formation et d'éducation	Redéfinition de tâche / restructuration
Caractéristiques physiques et environnementales	Autres interventions de niveau organisationnel
Programmes de niveau individuel/organisationnel	
Groupes de soutien inter-employés	Participation et autonomie
Ajustement de la personne à son environnement	Questions liées au rôle
Autres interventions de niveau individuel/organisationnel	
Programmes de niveau individuel	
Relaxation	Exercice
Méditation	Gestion du temps
Biofeedback	Programmes d'aide aux employés (PAE)
Thérapie cognitive-comportementale	Autres interventions de niveau individuel

Tiré de : Jordan, J., Gurr, E., Tinline, G., Giga, S., Faragher, B. et Cooper, C. (2003). *Beacons of excellence in stress prevention* (research report 133; Health and Safety Executive). London: Health and Safety Books.

Cox et al (2000) poursuit en proposant une approche équilibrée qui semble raisonnable et paraît convenir à de nombreux problèmes uniques à chaque organisation. Il propose un processus détaillé d'évaluation des risques que les organisations peuvent utiliser pour poser des diagnostics et élaborer des solutions. Il est clair que les solutions élaborées par le biais de cette approche pourront être une combinaison de mécanismes primaires et secondaires de prévention et peut-être inclure aussi quelques aspects tertiaires au besoin. Choisir une solution, est-il suggéré, peut se faire en faisant référence à un modèle moins récent, celui de Newman et Beehr (1979), en l'adaptant aux circonstances. Ce modèle comporte un aspect intuitif qui pourrait s'avérer utile à l'étape de la réflexion à propos du problème. Nous nous penchons sur ce modèle à cause des éléments originaux qu'il fournit et qui sont absents des modèles précédemment mentionnés, mais il faut comprendre qu'il est utile en tant qu'outil de résolution de problème, il ne s'agit pas d'une technique pour trouver « la solution », il n'est pas non plus apte à classer toutes les stratégies d'intervention. En relation avec ce dernier point, nous démontrerons dans la prochaine section, qu'un cadre de référence plus détaillé, fondé sur des données probantes, devrait être envisagé pour assurer une meilleure classification des méthodes.

Le modèle de Newman et Beehr (1979) est encore aujourd'hui considéré parmi les systèmes les plus exhaustifs permettant de comprendre les interventions sur le stress. On peut toutefois lui reprocher quelques déficiences, dont celle de considérer isolément les stressés, alors que d'autres facteurs organisationnels sont souvent en cause (Briner et Reynolds, 1999). Ce modèle est reproduit à la figure 4. Il présente d'intéressants éléments peu considérés dans d'autres méthodes de classement des interventions. Ce modèle nous rappelle l'importance de préciser la cible de l'intervention, sa source, de même que la nature préventive ou curative de celle-ci. D'autres modèles traitent aussi de la nature préventive (préventions primaire et secondaire) ou curative (prévention tertiaire), mais ce modèle va plus loin en intégrant la notion que les interventions comportent des cibles et des sources différentes et qu'on doit se garder de les confondre. Par exemple, lorsqu'on parle d'*interventions organisationnelles*, il faut s'assurer que l'organisation est clairement la source de l'intervention, sa cible, ou les deux. Les autres méthodes de classification ne comportent pas une distinction aussi claire.

Toutes ces méthodes de classification fournissent des informations utiles. Certaines d'entre elles soutiennent même très bien notre questionnement à l'étape du diagnostic (p. ex. : Newman et Beehr, 1979). Néanmoins, elles ne peuvent constituer un cadre de référence qui favoriserait l'organisation des connaissances dans le domaine. Il leur manque toutes un important attribut faisant le lien clair entre l'intervention et sa cible (c.-à-d. stressé, processus du stress, conséquences du stress ou variables modératrices). Afin de bien apprécier le succès d'une intervention, nous croyons essentiel que le modèle spécifie clairement ses cibles ou objectifs. À cet égard, nous croyons que les récents travaux du *Health and Safety Executive* (HSE) du Royaume-Uni, dont nous ferons état, peuvent contribuer au développement d'un tel cadre de référence.



Tiré de :

Newman, J.E. et Beehr, T.A. (1979). Personal and organizational strategies for handling job stress: A review of research and opinion. *Personnel Psychology*, 32, 1-43.

Figure 4 Modèle d'interventions en milieu de travail de Newman et Beehr

4.4 Cadre de référence fondé sur des données probantes

Des travaux ont récemment été réalisés au HSE pour tenter d'expliquer sur quoi repose le lien qui unit le stresser à ses conséquences et identifier les interventions susceptibles d'améliorer des situations problématiques (p. ex. : Rick et al, 2002). Les quatre questions de base ayant guidé ces travaux, effectués par Rick et ses collègues, sont présentées en encadré 2. L'étude a été réalisée selon une approche fondée sur des données probantes permettant d'accumuler des connaissances dans le domaine des interventions efficaces sur le stress (p. ex. : Briner, 1997). C'est cela même que nous proposons comme point de départ à un cadre de référence significatif. Les pratiques ou interventions fondées sur des données probantes deviennent de plus en plus populaires dans des champs d'intervention aussi variés que la violence, la psychopharmacologie, les problèmes d'anxiété, le travail social, la médecine comportementale, la santé psychologique, etc. (p. ex. : Baez, 2005; Baldwin et al, 2005; Lutzker, 2006; Rossi, Freeman et Lipsey, 1999; Spring, Pagoto, Kaufmann, Whitlock, Glasgow, Smith, Trudeau et Davidson, 2005). Une approche fondée sur des données probantes consiste essentiellement à appuyer la pratique sur les meilleures preuves scientifiques disponibles et à s'assurer que toutes les interventions recommandées soient effectuées à la lumière de ces preuves. Là où les données sont fragmentaires se trouvent les aspects qui commandent un effort de recherche.

ENCADRÉ 2 : Objectifs de recherche du HSE

- **Question 1 :** Quelle portion de la population est exposée à des niveaux dangereux de chacun des neuf stresser?
- **Question 2:** Quels sont les effets des neuf stresser sur la santé, le bien-être et la performance organisationnelle?
- **Question 3:** Quels sont les mécanismes par lesquels les stresser affectent la santé, le bien-être et la performance organisationnelle?
- **Question 4:** Quelles activités organisationnelles réduisent le niveau de chacun des neuf stresser, quels effets subséquents ont-elles sur la santé, le bien-être et la performance organisationnelle?

Tiré de : Rick, J., Thomson, L., Briner, R.B., O'Regan, S. et Daniels, K. (2002). Review of existing supporting scientific knowledge to underpin standards of good practice for key work-related stressors-Part 1. Research Report 024, Health and Safety Executive, UK. p. ix.

En ce qui nous concerne, cette approche exige une bonne compréhension des mécanismes en jeu dans le processus du stress pour ensuite pouvoir recommander les interventions les plus susceptibles d'être efficaces. Au vu de la grande variété de stresser psychosociaux relevés dans la littérature, cette approche doit surtout permettre d'assortir des stratégies d'intervention appropriées aux stresser en cause. Par exemple, il est certain qu'un cas de stress découlant de violence commande une intervention différente de celle qu'on proposerait dans un cas de stress découlant d'une surcharge de travail. De toute évidence, les expériences sont qualitativement très différentes et une organisation doit intervenir de façon appropriée au problème rencontré. Cela est aussi vrai pour beaucoup d'autres stresser au travail qui ne diffèrent peut-être pas entre eux de manière aussi criante mais qui n'en sont pas moins spécifiques et requièrent de ce fait une

intervention appropriée. Les modèles et cadres de référence vus jusqu'à maintenant ne font tout simplement pas ce type de lien proposé par l'approche fondée sur des données probantes.

C'est en ce sens que Rick et ses collègues (2002) ont effectué leurs travaux pour le compte du HSE, comme en témoigne l'encadré 2. Une telle recherche requiert tout d'abord d'identifier et de tracer clairement le cheminement du stresser en question jusqu'à ses conséquences, ceci afin d'en arriver à proposer et à évaluer l'intervention susceptible d'apporter une solution au problème. Ce que nous trouvons dans les modèles recensés jusqu'ici sont des méthodes qui caractérisent les stratégies d'intervention, mais les caractéristiques utilisées n'ont pas l'ancrage nécessaire dans le problème qu'elles sont sensées solutionner. Il est possible que les intervenants ou les chercheurs aient une compréhension implicite que telle intervention soit appropriée à tel problème et pas à tel autre, mais le lien n'est pas explicite dans ces modèles. D'autre part, les stratégies proposées ne s'appuient pas nécessairement sur des données probantes. Cette préoccupation devrait s'inscrire dans une nécessaire « phase de recherche portant sur le développement de l'intervention », selon le *National occupational research agenda intervention effectiveness research team* (Goldenhar, LaMontagne, Katz, Heaney, Landsbergis, 2001). S'intéressant aux interventions en santé et sécurité en général, cette équipe a bien mis en évidence la nécessité de procéder tout d'abord à un examen des données disponibles sur les causes du problème et sur les interventions susceptibles de le régler. Ce que nous proposons ici est un cadre de référence s'appuyant sur les modèles axés sur le contenu examinés plus tôt et qui en intègre les caractéristiques en les systématisant dans une approche fondée sur des données probantes.

Pour un cadre de référence optimal dans le contexte des interventions liées au stress, nous suggérons que les stratégies d'intervention soient organisées selon le ou les stresser qu'elles sont aptes à traiter. En effet, une intervention donnée peut être très appropriée en prévention primaire pour un certain nombre de stresser, mais ne pas l'être pour d'autres et cette particularité ferait partie intégrante du cadre de référence. L'intervention apparaîtrait sous la rubrique des stresser à l'endroit desquels elle est efficace. Sur le plan conceptuel, chaque stresser comporterait son propre cadre de référence et les stratégies d'intervention seraient référencées en fonction de caractéristiques spécifiques partagées par les stresser et les interventions. Vu la complexité du processus du stress, les caractéristiques utilisées dans ce cadre de référence comprendraient entre autres des informations du même type que celles que nous avons vues dans les modèles précédemment étudiés (fonctions primaire, secondaire, tertiaire; niveau d'intervention; interaction d'autres stresser; variables modératrices; circonstances particulières; etc.). Pour chaque stresser, l'information contenue dans le cadre de référence serait enrichie par l'examen des données existantes et, au besoin, par la collecte de nouvelles données, ceci afin de faire progresser les connaissances concernant l'un ou l'autre des stresser, processus ou interventions en cause. Cette démarche s'inspire beaucoup du travail réalisé par le HSE, tel que décrit dans le rapport de Rick et ses collègues (2002). Dans l'exemple qui suit, nous verrons que l'élaboration d'un cadre de référence à partir de cette approche incite à un examen rigoureux de la valeur des données probantes pour une stratégie d'intervention donnée, selon le stresser en cause.

4.4.1 Exemple d'un cadre de référence fondé sur des données probantes : Agression au travail

Nous allons analyser plus loin le processus conduisant à établir les données probantes dans un tel cadre de référence, mais pour mieux comprendre ce que cela implique, voyons tout d'abord un exemple. La figure 5 présente un cadre de référence proposant qu'un contexte de violence et d'agression peut s'avérer un important stressor au travail et avoir un impact sur la santé psychologique (p. ex. : Keashly et Harvey, 2005; Keashly et Harvey, 2006; Kelloway, Barling et Hurrell, 2006; LeBlanc et Kelloway, 2002; Mercy, Butchart, Dahleberg, Zwi et Krug, 2003; Ruyan, Zakocs et Zewrling 2000; Schat et Kelloway, 2005).

Ainsi que le cadre de référence l'indique, les stressors varient par leurs formes et leurs dimensions. L'agression/violence n'est pas un concept précis. Elle peut prendre différentes formes, se manifester de plusieurs façons et entraîner diverses conséquences. Chacune de ses formes doit donc être comprise pour les effets qu'elle produit, les facteurs qui la font naître et les interventions qui seront en conséquence efficaces. Cela est aussi vrai pour d'autres stressors, par exemple la surcharge de travail, que l'on peut diviser en au moins deux formes de base (quantitative et qualitative). Dans le cas de la violence physique, nous pouvons la diviser plus encore pour inclure l'une ou l'autre de ses quatre sources habituelles, ceci afin de mettre en place les précautions nécessaires qui agiront sur cette source. L'information contenue dans les cellules du tableau est faible ou forte selon la valeur des données probantes trouvées dans la littérature, ce qui conduit à identifier les champs où plus de recherche est nécessaire.

Stresseurs : Formes d'agression ¹	Prévention primaire ²	Prévention secondaire	Prévention tertiaire	Modérateurs?	Circonstances particulières?	Conséquences connues
Agression physique	Changements à l'environnement (écrans de sécurité, caméras, etc.)	Cours d'auto-défense	Thérapie cognitive-comportementale, PAE, debriefing		Quatre types; chacune peut exiger des protections environnementales différentes	Blessures physiques PTSD,
Agression psychologique (harcèlement)	Politiques RH Changements culturels, éducation	Canaux ouverts pour signalement	PAE, Counselling, debriefing	Soutien organisationnel +	Peut être hiérarchique	Abus de boisson, stress, malaises psychosomatiques, absentéisme, roulement de personnel, accidents évités de justesse
Peur d'être victime de violence		Formation à la confiance en soi	Counselling, PAE	Formation+		Stress, malaises psychosomatiques
<p>1. Toutes les entrées devraient référer aux travaux fournissant les données probantes et les informations sous-jacentes, incluant la valeur des données. Par exemple : Ruyan, Zakocs et Zewrling (2000) ont recensé peu de recherches rigoureuses traitant d'interventions sur cet aspect.</p> <p>2. Les catégories peuvent être modifiées et de nouvelles peuvent être ajoutées, tel que dicté par la théorie.</p>						

Figure 5 L'agression au travail : exemple de cadre de référence fondé sur des données probantes

4.4.2 Vers un cadre de référence québécois fondé sur des données probantes

Cette approche implique un processus continu par lequel les nouveaux résultats, et les modifications qui en découlent, sont intégrés au cadre de référence. Celui-ci répond à cinq questions inspirées de celles que Rick et al (2002) avaient formulées dans leur recherche pour le compte du HSE et qui permettaient d'identifier « les meilleures données disponibles ». Nous croyons qu'un cadre de référence n'est utile que dans la mesure où il fournit une bonne synthèse des meilleures données disponibles, ceci afin de se rendre compte de ce que l'on sait, de ce que l'on ne sait pas et de ce que l'on a besoin de savoir. Il fournit aussi un instrument cohérent d'organisation des connaissances essentielles. La première question invite à établir des priorités, cette question et la deuxième sont interchangeables. Les quatre autres questions apportent le contenu au cadre de référence, une fois les priorités déterminées. Voici ces questions, légèrement reformulées à partir de l'encadré 2 :

[1] Quels stressseurs sont le plus souvent rencontrés, ou les plus préjudiciables, dans la population active du Québec? Ceci afin d'établir des priorités de recherche.

[2] Quel pourcentage de la population active est exposé à ces stressseurs? Ceci afin de connaître l'envergure du problème et établir une donnée de base permettant de mesurer les changements apportés.

[3] Quels sont les effets de ces stressseurs sur la santé, le bien-être et la performance organisationnelle? Pour mesurer le changement, il faut savoir ce que les stressseurs ont comme conséquences et s'assurer que des données fiables le confirment (dans la littérature ou par nos recherches).

[4] Quels sont les mécanismes par lesquels les stressseurs ont ces effets? Afin de concevoir des interventions ayant les meilleures chances de succès, nous devons découvrir comment les stressseurs entraînent ces conséquences et si des variables et processus additionnels entrent en jeu.

[5] Quelles stratégies d'intervention sont efficaces face à un stressseur et à ses corollaires identifiés? Une fois que des interventions sont élaborées, il faut les évaluer pour s'assurer que l'on obtient les effets escomptés.

Ce qu'il faut retenir d'un tel cadre de référence, et du questionnement qu'il propose, est que les données sont obtenues par divers moyens, parmi lesquels le partenariat avec d'autres groupes de recherche travaillant sur les mêmes thèmes, la recherche documentaire continue et la réalisation de ses propres recherches pour combler les lacunes. Compte tenu du grand nombre de stressseurs que l'on sait problématiques, des priorités doivent être établies afin de déterminer sur lesquels il est le plus urgent d'amasser des connaissances. Cette approche fournira aux employeurs des connaissances sur lesquelles ils pourront appuyer leurs actions et qu'ils apprécieront pour leurs forces, leurs faiblesses et les préoccupations qu'elles suscitent.

4.5 Efficacité des stratégies d'intervention

Notre second objectif consistait à recenser l'information relative à l'efficacité des interventions. Au vu de notre suggestion que les cadres de référence gagneraient à être plus élaborés, ce n'est pas une mince tâche puisque les travaux nous permettant de « confirmer l'efficacité » de telle ou telle autre intervention restent à faire. Les travaux préliminaires de Rick et al, fondés sur des données probantes, suggèrent en effet que très peu de recherches nous permettent de tirer des conclusions solides concernant les stressés. Nous avons néanmoins recensé plusieurs recherches documentaires qui évaluaient les types d'intervention et leur succès. Dans la plupart d'entre elles, les auteurs font état d'un nombre limité de recherches empiriques rigoureuses sur lesquelles appuyer des conclusions fermes. Quoiqu'il en soit, quelques compte rendus de succès existent (p. ex. : Beehr et O'Driscoll, 2002; Caulfield, Chang, Dollard et Elshaug, 2004; DeFrank et Cooper, 1987; Giga, Cooper et Faragher, 2003; Hurrell, 2005; Jordan, Gurr, Tinline, Giga, Faragher et Cooper, 2003; Ivancevich, Matteson, Freedman et Phillips, 1990; Kompier et Kristensen, 2005; Parkes et Sparks, 1998; Quick, Quick, Nelson et Hurrell, 1997; Rick, Thomson, Briner, O'Regan et Daniels, 2002).

Soulignons aussi que les interventions documentées sont nombreuses dans la littérature. Nous déplorons cependant le manque de rigueur des données scientifiques présentées. On trouve dans la littérature une abondance d'études de cas, d'études corrélationnelles qui sont souvent traitées d'intéressante façon par leurs auteurs et contribuent à donner certains fondements aux interventions (p. ex. : Cooper et al, 2000; Jordon et al, 2003; Kompier et Cooper, 1999; Taris et al, 2003). Essentielles à une analyse riche des stratégies d'intervention et à leur développement, ces études ont moins de valeur lorsqu'il s'agit de poser les bases empiriques de l'étiologie du stress ou de l'efficacité des stratégies d'intervention. Pour cela, il faut compter sur des études empiriques rigoureuses.

Quelques études rigoureuses, examinées dans le cadre de récentes revues de la littérature scientifique sur la question, suggèrent certaines pistes d'interventions probantes. Les conclusions que nous tirons de ces revues sont résumées dans la prochaine section. Pour plus de détails, parfois même pour des analyses très méticuleuses du matériel recensé, le lecteur est invité à consulter directement ces sources.

4.5.1 Interventions socio-techniques

Les interventions socio-techniques semblent prometteuses si l'on se fie aux résultats des études recensées (p. ex. : Hurrell, 2005; Parkes et Sparkes, 1998; Rick et al, 2002). Les études portant sur ce type d'intervention sont considérées comme étant plus « robustes » (Hurrell, 2005) et incluent diverses mesures qui démontrent une amélioration de la performance et du bien-être (Rick et al, 2002). Ces interventions portent sur des changements objectifs dans l'environnement de travail et touchent le plus souvent des éléments liés à la conception de tâche. Des changements apportés par exemple à l'horaire ou à la charge de travail semblent donc avoir des effets positifs sur le bien-être et la performance (Rick et al, 2002). Ces changements seraient efficaces parce qu'ils ciblent des aspects objectifs du travail, ils sont universellement compris et leur impact est mesurable. Comme nous le verrons plus loin, d'autres types de changements ne ciblent pas des aspects aussi clairs et ils ne sont pas toujours aussi universellement reconnus.

À propos de diminution de la charge de travail, Parkes et Sparkes (1998, p.43) avancent même que les résultats sont suffisamment éloquents pour justifier des changements à l'échelle nationale. On peut attribuer le succès de ces programmes à de nombreux facteurs, dont celui d'entraîner un soulagement immédiat puisqu'on élimine des stressseurs évidents et objectifs (liés par exemple à l'horaire ou à la charge de travail). Les contextes stressants auxquels on s'attaque en intervention psychosociale ne sont certes pas aussi évidents, ou faciles à corriger.

4.5.2 Interventions psychosociales

Les interventions relevant de la tradition psychosociale, rappelons-le, sont « les approches par lesquelles la réduction du stress s'effectue via un changement de perception de l'environnement de travail de la part de l'employé. Ce changement est amené par des stratégies augmentant la participation, la communication, le soutien social, réduisant l'ambiguïté des rôles et les conflits et valorisant l'autonomie au travail » (Parkes et Sparkes, 1998, p.3). Les études portant sur cette catégorie présentent cependant moins de résultats permettant de conclure à l'efficacité de ces interventions. Les revues de la littérature recensent surtout des résultats mitigés (de *faible* à *sans effet*), mais on rapporte aussi quelques études clamant l'efficacité de telles interventions (p. ex. : Hurrell, 2005; Parkes et Sparkes, 1998; Rick et al, 2002). Les études qui présentent les résultats les plus consistants sont celles qui traitent de l'augmentation du pouvoir décisionnel (Rick et al, 2002).

Toutefois, le nombre d'études recensées n'est pas élevé et l'éventail d'interventions considérées est large. Il faut par conséquent être prudent lorsque l'on interprète cette tendance. Incidemment, dans une recherche fondée sur des données probantes et classant les interventions en fonction du stressseur (Rick et al, 2002), le nombre d'études de qualité variait de zéro à cinq, selon le stressseur. Cela confirme que beaucoup plus de recherche s'impose avant de tirer des conclusions concernant les interventions psychosociales. Celles-ci sont par essence plus difficiles à évaluer et des résultats contradictoires n'indiquent pas nécessairement qu'elles soient inefficaces. En fait, l'ensemble du cadre théorique sur le stress suggère qu'il s'agit là d'un axe d'intervention important.

4.5.3 Niveau d'intervention organisationnel versus niveau individuel

Les évaluations d'interventions au niveau individuel sont plus fréquentes dans la littérature et quelques-unes indiquent un certain taux de succès à court terme pour ce type d'intervention. On est toutefois moins clair quant aux effets à long terme, qui sont mal connus (Jordon et al, 2003; Giga, Cooper et Faragher, 2003). Une récente méta-analyse de plusieurs études expérimentales révèle que les interventions cognitives-comportementales et les interventions multi-modales auraient des effets modérés alors que les techniques de relaxation auraient un léger effet et les interventions organisationnelles, un effet non significatif (van der Klink, Blonk, Schene et van Dijk, 2001). Le nombre d'interventions organisationnelles considérées dans cette étude était toutefois trop petit pour accorder quelque crédit à cette dernière conclusion.

Un aspect préoccupant concernant les interventions au niveau individuel, surtout lorsque d'autres formes d'interventions n'y sont pas assorties, est que le stress y est considéré comme un problème « de l'individu ». Cela s'appuie sur la fausse hypothèse que le stress serait par essence une expérience individuelle, alors que la recherche démontre clairement que ce n'est pas le cas. Le stress est un processus qui s'amorce avec des éléments appartenant à l'environnement de travail. Lorsque rien n'est fait pour en réduire les sources, le problème persiste (Kompier et Cooper, 1999).

5. RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

5.1 Recherche nécessaire

Une recherche documentaire ne serait pas complète sans qu'on y signale les champs présentant des lacunes ou encore là où plus de recherche s'impose. Dans ce chapitre sont présentées les recommandations de notre groupe de recherche à cet égard, de même que celles des participants au symposium. Plusieurs aspects sont d'intérêt international, mais nous nous attarderons sur ceux qui peuvent influencer la qualité et la pertinence de la recherche au Québec. Les prochaines sections porteront sur des questions plus pointues touchant la mesure et la conception de devis expérimentaux et quasi-expérimentaux des interventions. Nous ferons aussi part de considérations pratiques utiles aux organisations qui mettent en œuvre des programmes, pour conclure avec des recommandations aux groupes de recherche s'appropriant à apporter leur contribution à ce domaine.

5.1.1 Études basées sur la population québécoise

Il est nécessaire d'entreprendre des études populationnelles sur le stress au Québec afin que la recherche sur les interventions soit orientée vers les problèmes réels et pressants vécus dans les milieux de travail (Vezina et al, 2004). En rendant disponibles des mesures standardisées, de telles études normatives permettraient le suivi continu d'un échantillon représentatif de la main d'œuvre québécoise. Afin de tirer profit de plus larges données comparatives, cet effort devrait, lorsque possible, comporter de solides liens avec des études comparables menées à travers le Canada.

La mesure continue des variables constituerait une importante contribution au progrès des diagnostics, de l'élaboration des interventions et de leur évaluation. L'industrie, le gouvernement et les chercheurs pourraient comparer les problèmes et les interventions en temps réel pour ainsi travailler à partir de données plus concluantes. Comme nous le verrons plus loin, le caractère ponctuel des données utilisées jusqu'à maintenant a posé d'importantes limites à la recherche.

5.1.2 Interventions ciblées

Par ses causes et ses effets multiples, le stress est une notion complexe. Tenter d'en examiner trop d'aspects en une seule étude conduirait à des résultats décevants. Nous croyons qu'une portion significative de la recherche sur les interventions devrait cibler des stressés précis. Dans de nombreuses recherches, on soutient que, pour entraîner un changement, les interventions doivent cibler les stressés les plus manifestes (p. ex. : Parkes et Sparkes, 1998; Rick et al, 2002). Nous croyons que la recherche fera des progrès si elle s'intéresse à des interventions spécifiques, ciblant les stressés les plus importants dans un milieu de travail spécifique. Une telle approche permet de mieux circonscrire la problématique et augmente la valeur statistique de l'étude.

Nous croyons par ailleurs que les chercheurs doivent s'assurer qu'ils étudient les stressés dont la prévalence est confirmée dans le groupe de travailleurs concerné par l'étude. Trop souvent, dans certaines organisations, des chercheurs ont testé une intervention sans avoir tout d'abord

vérifié la présence significative du stresser dans l'organisation ou dans la population testée. Cela survient parce que les chercheurs souhaitent tester, on le comprendra, des modèles d'intervention précis et certaines organisations sont « disponibles » pour de telles recherches. Toutefois, si l'intervention ne cible pas un élément qui soit véritablement crucial, les résultats seront peu fiables. Nous craignons que cet aspect soit peu pris en considération dans certaines études et il faudrait à tout le moins que ce facteur limitatif soit mentionné.

5.1.3 *Prise en compte du processus global du stress*

Conséquents avec le contexte que nous avons décrit au début ce rapport, nous soutenons que les interventions devraient être conçues de manière à tenir compte de toutes les phases du processus du stress et, à cette fin, les théories définissant ce processus constituent une importante base de travail. En général, les théories sur le stress au travail telles que celles que nous avons présentées peuvent orienter la planification du changement en spécifiant les éléments à cibler (p. ex. : Hurrell et Murphy, 1996).

Ceci n'est pas en contradiction avec la recommandation précédente réclamant des interventions plus ciblées. Ce que nous suggérons ici, c'est que soient prises en considération dans l'étude d'une source de stress donnée, ses interactions avec d'autres stresser, avec le processus du stress lui-même et avec les variables environnementales. Un bon positionnement théorique de l'intervention conduira certainement à une meilleure compréhension, utilisation et évaluation de l'ensemble du processus. Comme le soulignent Rick et al (2002; 1997), les stresser s'insinuent de façons complexes et multiples pour produire leurs effets et en tenir compte contribue au développement du savoir et à l'élaboration de meilleures interventions.

5.1.4 *Nécessité de clarifier la place de la participation*

Le concept de participation est omniprésent dans la théorie de la gestion et ses effets bénéfiques sont pris pour acquis. Les faits nous incitent cependant à la méfiance face à de tels présupposés car la participation ne mène pas toujours à de meilleures décisions (p. ex. : Locke, Schweiger et Latham, 1986). Ceci est particulièrement vrai dans le cas de certains modèles axés sur le processus que nous avons étudiés et qui encouragent la participation au processus d'amélioration de la santé en milieu de travail (Nytrø, Saksvik, Mikkelsen, Bohle et Quinlan, 2000). Prenons, par exemple, la théorie des objectifs qui a démontré que la participation n'est pas nécessaire lorsque les individus concernées endossent et acceptent les objectifs définis pour eux (p. ex. : Johns et Saks, 2005). Dans un tel contexte, la participation est plutôt vue comme un mécanisme favorisant l'acceptation du changement et nous pouvons présumer que d'autres approches pourraient accomplir la même chose (p. ex. : Savoie et Bareil, 1999). Nous nous souviendrons aussi que les interventions de type socio-technique ont été identifiées parmi les stratégies les plus efficaces et ne comportent pas (nécessairement) de composante participative.

La participation joue un rôle de premier plan dans les stratégies d'intervention : participation dans des comités de santé et sécurité, participation au processus décisionnel, etc. (p. ex. : Mikkelsen, Saksvik et Landsbergis, 2000). Les programmes RAP (Recherche-action participative) s'appuient notamment sur cette composante. Paradoxalement, selon les recherches effectuées jusqu'ici, ces programmes comptent parmi ceux qui présentent le moins de preuves

d'efficacité (p. ex. : Parkes et Sparkes, 1998), alors que la participation en est l'élément moteur. En conséquence, nous croyons que plus de recherche sur la question de la participation est nécessaire vu l'importance qu'on semble lui accorder dans la plupart des modèles d'intervention.

5.1.5 Préférence à donner à une approche fondée sur des données probantes

Nous avons, tout au long de ce rapport, préconisé une pratique fondée sur des données probantes. La recherche se trouverait bien servie par un tel cadre de référence et les organisations auraient ainsi accès à la meilleure information disponible. Son efficacité est toutefois tributaire du soin qu'on porte à sa mise à jour continue. Nous savons, à partir des recherches en ce sens (p. ex. : Rick et al, 2002), que pour plusieurs catégories de stressés, les interventions se font sans données probantes suffisantes. Ces lacunes pourraient très bien devenir des priorités de recherche lorsque, bien sûr, la pertinence d'un effort en ce sens est établie pour la population étudiée (c.-à-d. études représentatives). Incidemment, Bond et Hauf (2004) soutiennent, suite à une analyse de programmes de prévention primaire (dans tous les champs de la santé psychologique) que l'une des plus importantes garanties de succès d'un programme est la base théorique et les données probantes sur lesquelles il s'appuie.

En contrepoint, nous devons souligner que l'insuffisance de données scientifiques rigoureuses ne devrait pas freiner les chercheurs. Dans certaines parties du cadre de référence, les meilleures données disponibles à ce jour seront utiles, en autant que des mises en garde appropriées soient faites quant au caractère fragmentaire de ces données. Aussi préliminaires qu'elles soient, ces données ou opinions pourront fournir aux organisations des informations plus valables que celles, éparées et douteuses, actuellement disponibles. La contribution d'un comité d'experts peut constituer les meilleures pistes de travail dans un contexte de données clairsemées et peut aussi permettre l'identification de champs de recherche à explorer.

5.1.6 Évaluation des modèles axés sur le processus et des modèles axés sur le contenu

Comme nous l'avons montré, les interventions peuvent être caractérisées par leur processus ou par leur contenu. Ces deux aspects d'une intervention sont importants. Ce n'est pas unique aux programmes organisationnels puisque des données suggèrent que cela s'applique aussi à la plupart des programmes primaires ciblant la santé psychologique (Bond et Hauf, 2004). En conséquence, pour garantir une base de connaissances complète, la recherche doit se consacrer autant à l'étude de la mise en œuvre des interventions qu'à l'étude de leurs composantes de contenu. On observe malheureusement une tendance à négliger le processus, présumant que seul le contenu doit être peaufiné.

Notre recommandation serait qu'un nombre suffisant de recherches porte sur le processus en tant que thème central et non pas seulement en tant qu'*accessoire important* pour procéder à l'implantation de contenu. Cette perception a pu en effet créer chez les chercheurs une tendance à contourner les questions de fond ou de procédure pour n'assurer qu'un suivi du changement. Quoique importantes, ces questions n'étaient pas vues comme le thème central.

Les chercheurs sont aussi invités à s'intéresser aux éléments reliés au diagnostic. Les modèles examinés contiennent des informations utiles sur l'établissement d'un diagnostic (p. ex. : Cox et al, 2000), mais très peu de recherches ont examiné l'efficacité des méthodes de diagnostic ainsi que les problèmes et perspectives qui en découlent.

5.1.7 Multidisciplinarité des programmes de recherche

Le stress en milieu de travail est un processus vaste et complexe. Les stresseurs varient de façon considérable de par leurs caractéristiques, de par les solutions mises de l'avant pour les enrayer et de par les diverses expertises nécessaires pour bien les comprendre. Il est vrai aussi que le stress se compose de nombreux aspects environnementaux, physiologiques et psychologiques. En conséquence, l'avancement des connaissances dans ce domaine ne se fera que par le biais de contributions multidisciplinaires.

Habituellement, les subventions à la recherche sont octroyées à des équipes multidisciplinaires. Nous ne favorisons pas ici cette stratégie, mais suggérons plutôt qu'un groupe d'experts multidisciplinaires dirige les programmes de recherche et assure la mise à jour continue du cadre de référence fondé sur des données probantes. Un tel groupe d'experts puiserait dans la tradition de différentes disciplines pour garantir que toutes les avenues de recherche soient explorées et prises en compte. Nous retenons de notre recherche documentaire qu'il existe « des » littératures sur la question et qu'une interface sera possible et riche seulement si elle est réalisée en collaboration.

5.1.8 Attention à porter à des concepts négligés

Il y a des processus, variables ou concepts qui tendent à être ignorés. Peut-être paraissent-ils tangentiels ou « mous »? Dans certains cas, ils présentent pourtant un intéressant potentiel pour nous aider à mieux comprendre les problèmes liés au stress et aux stratégies d'intervention. Nous examinerons ici un de ces thèmes, mais nous croyons que plusieurs autres sont aussi négligés et nous encourageons les chercheurs à leur porter attention. En continuant de les ignorer, nous laisserons les praticiens perplexes devant des interventions techniquement adéquates qui ne donnent pourtant pas les résultats escomptés.

L'importance d'une variable telle que l'engagement de l'organisation est reconnue dans le succès d'une intervention (p. ex. : Giga, Cooper et Faragher, 2003; Hurrell, 2005), mais des concepts analogues, comme le climat organisationnel face à la santé psychologique ou le leadership, sont tout aussi importants et doivent être examinés dans le contexte des interventions sur le stress, tout comme ils l'ont récemment été, avec succès, dans le contexte de la sécurité occupationnelle. Ceux qui sont familiers avec la recherche en sécurité occupationnelle connaissent l'impact de récentes études sur le « climat face à la sécurité ». Cette variable n'est certes pas une question de sécurité à haute teneur technique, elle n'a pas non plus suscité au départ un intérêt particulier parmi les thèmes de recherche sur la sécurité au travail. Pourtant, le sujet a récemment généré beaucoup d'enthousiasme parmi les experts alors qu'on a démontré que le climat d'une organisation face aux questions de sécurité peut être un élément important, voire même l'élément clé, pouvant prédire le comportement des travailleurs à l'égard des règles de sécurité (p. ex. : Zohar, 2003).

5.2 Méthodologie de la recherche et mesures

Dans cette section, nous aborderons plus en profondeur les questions relatives à la méthodologie et aux mesures. D'excellentes analyses de ces questions existent déjà dans d'autres revues détaillées. Nous nous attarderons donc ici à examiner celles qui sont d'un intérêt particulier pour un programme de recherche en émergence au Québec.

5.2.1 Importance de la recherche longitudinale

Mesurer les effets à long terme des stratégies d'intervention est l'approche que nous préconisons. La démonstration n'est plus à faire que l'épreuve du temps conduira à de meilleures et plus fiables interventions et contribuera à une plus grande compréhension des dynamiques en jeu, des difficultés et des conditions à mettre en place pour garantir l'efficacité à long terme d'une intervention. Des barrières d'ordre pratique et de faisabilité subsistent toutefois et compromettent l'implantation d'une telle approche dans le champ du stress en milieu de travail.

Pour faire tomber ces barrières, nous souhaitons encourager une pensée innovatrice. Les connaissances continueront d'être fragmentaires et les conclusions manqueront désespérément de consistance tant que des recherches longitudinales ne seront pas réalisées afin de produire un volume significatif de données comparables. Nous croyons qu'il appartient maintenant au milieu d'établir un climat d'innovation et de collaboration favorisant la multiplication de ce type de recherche. Cela peut demander aux chercheurs de soutenir d'importantes campagnes de conscientisation auprès du public et des employeurs, campagnes démontrant les conséquences humaines et financières de ne pas conduire de telles recherches.

5.2.2 Mesure de multiples indicateurs

La mesure de multiples indicateurs est encouragée lorsque possible, autant les indicateurs subjectifs (détresse psychologique, épuisement professionnel, etc.) que les indicateurs objectifs (absentéisme; roulement de personnel, accidents, etc.) (Hurrell, 2005; Hurrell et Murphy, 1996). Cet effort contribuerait à dresser un portrait plus complet de la situation et apporterait des réponses utiles aux nombreuses questions des intervenants. D'une part, les organisations pourraient être incitées à adopter des pratiques conduisant à des changements organisationnels objectifs (p. ex. : Hurrell, 2005). D'autre part, une compréhension plus fine des indicateurs subjectifs pourrait conduire au développement d'interventions plus efficaces. Finalement, en mesurant de multiples indicateurs, les chercheurs sont en position avantageuse pour convaincre d'éventuels utilisateurs de ces interventions.

Nous croyons aussi que les chercheurs doivent tenter de mesurer tous les indicateurs en s'appuyant sur des données probantes et en étant sensibles aux préoccupations des individus et des organisations. Cela peut parfois conduire à délaissier les mesures traditionnelles (roulement de personnel, productivité, etc.) pour se pencher sur des indicateurs inusités dont la mesure pourrait être très utile dans un contexte professionnel donné. L'erreur médicale, par exemple, est une question qui suscite actuellement beaucoup d'intérêt dans les médias. Des recherches préliminaires ont indiqué que le stress pourrait constituer un facteur important et suggéraient de procéder à une évaluation des risques ainsi qu'au développement d'interventions (p. ex. : Jone et

al, 1988). Ceci nous rappelle, et notre recherche l'a aussi démontré, que les chercheurs peuvent parfois, à partir de l'identification d'un problème, remonter à la source et découvrir le stresser à traiter.

5.2.3 Méthodes expérimentale et quasi-expérimentale

Toutes les revues de la littérature le soulignent fort à propos, la méthodologie même des études est un important facteur limitant la formulation de conclusions. Dans une seule revue d'études sur les interventions, si les critères stricts de la méthode expérimentale (groupe témoin aléatoire) avaient été utilisés, 74 % des études examinées auraient été éliminées (Jordon et al, 2003). En appliquant les critères de la méthode quasi-expérimentale, le pourcentage d'études éliminées aurait encore été de 47 % (Jordon et al, 2003). La plupart des études restantes portaient sur des interventions de niveau individuel, fournissant peu d'information permettant de tirer des conclusions utiles à l'échelle organisationnelle (p. ex. : van der Klink et al, 2001).

De véritables obstacles d'ordre pratique, éthique et économique expliquent cette situation. Néanmoins, des efforts pour améliorer la méthodologie devraient être une préoccupation centrale dans toute étude portant sur les interventions. C'est en effet de cette façon que les plus grandes contributions pourront être apportées. Même lorsque la plupart des « expérimentations terrain » sont exclues ou lorsqu'il est difficile, voire impossible, d'utiliser des groupes témoins, de nombreuses alternatives quasi-expérimentales existent et devraient être explorées (p. ex. : Cook et Campbell, 1979; Cook, Campbell et Peracchio, 1990). De telles études constitueraient déjà une amélioration marquée. Nous estimons que ce point est de première importance, même si nous reconnaissons les difficultés que cela peut impliquer lors de l'étude de certaines interventions (p. ex. : interventions selon l'approche RAP, que nous examinerons plus loin).

5.2.4 Préoccupations concernant la psychométrie

La mesure des construits appartenant au champ du stress occupationnel est sous haute surveillance, comme c'est le cas dans tout le secteur de la psychologie organisationnelle (p. ex. : Sackett et Larson, 1990). Cela est inhérent aux questions et aux contextes étudiés. Cependant, deux points à l'endroit desquels des correctifs pourraient être apportés sont d'intérêt particulier pour le champ du stress occupationnel : [1] l'utilisation de multiples mesures auto-rapportées dont les résultats sont non significatifs et conduisent à des conclusions douteuses [2] l'utilisation de mesures *ad hoc* du stress et autres construits reliés, rendant difficile l'analyse comparative (Parkes et Sparkes, 1998).

En conformité avec notre souhait que plus d'études basées sur la population québécoise soient réalisées, nous croyons que des statistiques de référence favoriseraient l'accumulation de données normatives qui pourraient être utilisées en recherche fondamentale et en analyse comparative. De plus, l'utilisation de multiples mesures, objectives et subjectives, serait des plus constructives, comme nous l'avons mentionné précédemment.

D'autres auteurs commentent de manière fort intéressante des questions relatives à la mesure et à la psychométrie. Pour toute recherche future, nous vous invitons à consulter Brinner (1997), Rick et al (2002), ainsi que Parkes et Sparkes (1998).

5.2.5 L'établissement d'hypothèses de recherche

L'établissement et la vérification rigoureuse d'hypothèses de recherche sont le nécessaire sceau de qualité de toute bonne recherche et ceci vaut autant pour les sciences sociales que pour les sciences « dures » (Campbell, 1990). Cette méthode de travail permet d'établir un plan clair de recherche, des résultats anticipés et des implications pratiques qui en découleront. Nous croyons que la recherche sur le stress occupationnel a souffert de ne pas avoir systématiquement utilisé cette méthode, en dépit de nombreuses hypothèses théoriques proposées. Comme le démontre l'encadré 1 de ce rapport, des théories sur le stress occupationnel existent et sont suffisamment articulées pour encadrer la recherche. Dans de nombreuses revues de la littérature, on observe que la recherche sur les interventions gagnerait beaucoup à adopter une approche guidée par hypothèses (p. ex. : Hurrell, 2005; Parkes et Sparkes, 1998; Reynolds et Brinner, 1994). Trop souvent, des études sans base théorique ou s'appuyant sur des théories trop simplifiées ont constitué une entrave à l'avancement de nos connaissances (Reynolds et Brinner, 1994).

Dans ce contexte, le rôle de la théorie n'est pas d'en arriver à élaborer les lois universelles de la théorie du stress occupationnel. Nous suggérons plutôt des modèles théoriques modestes qui soutiendront les organisations dans la résolution de leurs problèmes. Comme Campbell (1990) le souligne : « une théorie de moyenne envergure, ou toute théorie, devrait être utilisée afin d'identifier les problèmes importants affectant le fonctionnement organisationnel et suggérer des façons de les résoudre. Elle ne devrait pas être utilisée pour créer de *grandes* théories » (p.56). En effet, nous avons observé que des stratégies d'intervention basées sur des théories d'envergure moyenne, telles l'organisation du travail (p. ex. : modèles des caractéristiques d'emploi), peuvent s'avérer utiles à court terme.

5.2.6 Le défi posé par les méthodes RAP

Selon notre évaluation, beaucoup d'organisations continueront d'être spontanément attirées par les méthodes d'intervention RAP, souvent citées en exemple. Elles s'apparentent aux modèles axés sur le processus de par leur philosophie participative. Mais le défi est posé par le fait que l'efficacité de ces techniques n'a pas été démontrée. Parkes et Sparkes (1998) reconnaissent que ces programmes sont par nature difficiles à évaluer mais qu'il faut malgré tout explorer divers modes d'évaluation. Ils sont difficiles à évaluer à cause du caractère dynamique de leur processus de développement, soumis aux spécificités des environnements dans lesquels les solutions sont élaborées et mises en œuvre.

L'utilisation de techniques d'évaluation qualitative constitue une option comportant ses avantages. Toutefois, nous invitons les chercheurs à porter un regard attentif, et différent, sur ces stratégies d'intervention en les décomposant en éléments vérifiables. Nous devons tout d'abord cerner les caractéristiques essentielles de ce qui semble faire le succès (ou non) d'un programme RAP, pour ensuite étudier ces caractéristiques avec un soin particulier. D'autres processus organisationnels ont posé le même défi au fil des années et les chercheurs ont finalement réussi à saisir ces processus dynamiques complexes (p. ex. : les techniques d'entrevue [informelles, difficiles à étudier] ont été améliorées par l'avènement des entrevues structurées autour d'éléments clés). Dans notre empressement à trouver « le » système d'intervention, « les »

stratégies qui fonctionneront pour les organisations dans le besoin, nous n'en étudions peut-être pas suffisamment les éléments pour découvrir ce qui en assurerait l'efficacité.

5.2.7 Signification statistique et signification pratique

Les statisticiens et les chercheurs savent bien que la signification statistique et la signification pratique sont deux choses distinctes. Les statistiques ont à voir avec les probabilités, on ne peut rien en tirer de très substantiel. Considérons par exemple le problème courant suivant : quelque chose peut être statistiquement significatif, mais avoir une valeur limitée car n'expliquant que très peu de variabilité dans un phénomène d'intérêt. Inversement, quelque chose qui n'est pas statistiquement significatif peut être utile mais, dû à un échantillonnage réduit ou à quelque autre limite méthodologique, son effet n'émerge pas pour révéler ce qui pourrait être une relation importante. Nous faisons ici une mise en garde : notre recherche d'interventions efficaces a révélé plusieurs études qu'on juge selon qu'elles soient ou non significatives (après vérification que la méthodologie était adéquate). Le fait qu'aucune étude, parmi les revues recensées, n'endosse certains types d'interventions ne devrait pas nous amener à conclure que ces interventions ne sont pas valables. Comme nous l'avons vu précédemment, trop de travail reste à faire sur le plan de la conception d'études efficaces avant de tirer de telles conclusions. Les sciences sociales ne reconnaissent-elles pas l'impact économique que peut avoir un petit effet statistique (p. ex. : analyse d'utilité)? De petits effets statistiques peuvent également avoir d'importantes implications pour les organisations.

5.3 Considérations pratiques pour les organisations

Dans cette section, nous examinerons les questions qui sont d'intérêt particulier pour la pratique dans les organisations. Même si nous soulignons dans ce rapport qu'il reste beaucoup de connaissances à acquérir, quelques recherches et points de vue faisant consensus fournissent des indications sur la façon d'approcher les problèmes auxquels les organisations font face.

5.3.1 Les interventions devraient mettre l'accent sur moins de stressés, mais des stressés clés

Qui trop embrasse mal étreint. Voilà le sens de notre propos dans cette section. L'expérience et de nombreuses recherches faisant autorité le confirment (p. ex. : Parks et Sparkes, 1998; Hurrell et Murphy, 1996), il est probablement dans le meilleur intérêt des organisations d'établir des priorités parmi les stressés et de concentrer leurs interventions sur ceux qui sont les plus importants, les plus visibles. Une telle façon de faire contribue au succès de l'intervention de plusieurs façons : elle assure une meilleure perspective sur les buts et objectifs de l'intervention (Bond et Hauf, 2004), elle facilite la conception de stratégies plus cohérentes et elle favorise, puisqu'on s'attaque aux problèmes les plus criants, une plus grande réceptivité de la part des employés. De plus, les stressés ayant des effets sur l'ensemble de l'organisation ne sont probablement pas si nombreux. Finalement, il est très probable que le succès des premières interventions mette les membres de l'organisation dans de bonnes dispositions face aux interventions subséquentes.

5.3.2 Importance de la participation

De nombreuses sources confirment la valeur et l'importance de la participation des membres de l'organisation à différentes phases du processus d'intervention. On en fait mention autant dans les modèles axés sur le processus que dans les modèles axés sur le contenu. La participation est suggérée à divers degrés dans le processus, depuis l'implication des employés dans des comités (p. ex. : Hurrell et Murhphy, 1996) jusqu'à l'implication totale de ceux-ci à toutes les étapes de l'intervention (p. ex. : Giga, Cooper et Faragher, 2003). Ceux qui s'impliquent apprécient la valeur de leur participation et les études en science de la gestion ont toujours reconnu son rôle clé (Guzzo, Jette et Katzell, 1985).

Alors que nous ne voyons aucune raison de décourager la participation des employés au cours des différentes phases de l'intervention, nous n'observons aucune preuve confirmant que cette méthode s'avère une garantie de succès ou soit suffisamment bien comprise pour expliquer les raisons pour lesquelles elle fonctionne ou comment l'utiliser. Elle n'est pas non plus suffisamment bien comprise pour pouvoir expliquer son fonctionnement aux organisations. C'est pourquoi nous avons recommandé plus tôt que des recherches plus approfondies soient réalisées sur cette question. Dans notre esprit, c'est un peu comme recommander de porter une attention particulière au rôle du « contrôle » en recherche sur le stress (Hurrell et Murphy, 1996). La participation, tout comme le contrôle, sont des construits complexes dont les multiples facettes demandent à être disséquées et étudiées avec soin afin de bien en saisir toutes les implications et de faire des recommandations éclairées quant à leur rôle dans les interventions sur le stress.

5.3.3 Analyse systématique des risques

Les outils permettant aux organisations de procéder à des analyses systématiques des risques psychologiques sont maintenant de plus en plus disponibles et faciles à utiliser. Des rapports d'expérimentation provenant de partout dans le monde sont maintenant publiés et à la portée de presque toutes les organisations. Provenant des Pays-Bas par exemple, des rapports font état de politiques gouvernementales et d'expérimentations menées par des institutions spécialisées en santé et sécurité occupationnelles (Schaufeli et Kompier, 2001). On traite aussi de procédures détaillées en gestion du risque (p. ex. : Cox et al, 2000; Clark et Cooper, 2004).

Des travaux restent à faire pour recueillir et accumuler des statistiques de référence. Néanmoins, les procédures et les processus proposés, de même que le systématisme encouragé par une telle approche donnent un extraordinaire point de départ aux organisations tout en augmentant leur capacité d'identifier et de traiter les stressseurs clés dans leur environnement de travail. Au Québec, des traductions et des adaptations culturelles appropriées seraient nécessaires pour garantir le plein accès à l'information.

5.3.4 Éviter les approches « boîte à outils »

Nous souhaiterions que les organisations soient sensibilisées à l'importance de s'attaquer à leurs problèmes selon une approche fondée sur des données probantes, une fois que l'évaluation systématique des risques dans le contexte spécifique de leur organisation est effectuée. Cette

façon de faire assurerait une sélection éclairée des interventions, sur la base de leurs chances de succès, compte tenu des particularités locales, des coutumes et des ressources.

5.3.5 Modèles d'intervention

Les modèles axés sur le processus que nous avons examinés précédemment fournissent une bonne matière première pour planifier des interventions et constituent des guides utiles aux organisations. Parfois, des procédures d'évaluation des risques font partie intégrante de la démarche, mais il va de soi que les modèles décrits dans ce rapport présentent sommairement les étapes et les informations. S'intéressant aux programmes primaires s'adressant à la santé mentale en général, Bond et Hauf (2004) soutiennent que les programmes qui sont structurés et présentés de manière à être transférables et traduisibles ont le plus de chances d'être efficaces. En d'autres mots, les modèles qui sont compréhensibles, qui rendent bien compte de l'expérience des individus et de l'organisation et qui ont une base théorique solide auront le plus de chances d'aider les organisations.

5.3.6 Les interventions doivent s'inscrire dans un processus continu

Avec chaque intervention vient le danger d'assumer d'emblée que le problème sera « réglé ». C'est peut-être le cas dans certaines situations, mais cela demeure peu probable dans le cas du stress, en cela pareil aux autres conditions affectant la santé et la sécurité en général. Plusieurs facteurs font en sorte que toute solution salutaire à un moment précis finit, avec le temps, par perdre de son efficacité. De nouveaux stressors surgissent à mesure qu'on apporte des solutions aux stressors courants et, vu la nature changeante du travail, le confort du statu quo devient un futile effort. Les organisations doivent donc être encouragées à voir la gestion du stress comme un processus continu et un impératif à la santé d'une organisation.

Lorsque l'engagement, le soutien organisationnel et l'implication des membres de l'organisation sont présentés comme des facteurs de succès (p. ex. : Giga, Cooper et Faragher, 2003; Hurrell, 2005; Nytro et al, 2000), il y a là un signe de plus que la bataille avec le stress sera sans fin. Une autre façon de regarder les choses est de reconnaître que certaines stratégies d'intervention seront sans succès. Les organisations doivent être prêtes à apprendre de ces échecs, en comprenant que cela fait partie du processus. Les organisations doivent avoir la volonté constante d'apprendre de leurs erreurs et instaurer le climat qui favorisera une telle attitude (Nytro et al, 2000).

5.3.7 Favoriser les échanges entre les acteurs

Les organisations auraient l'occasion d'apprendre et de partager des ressources si un réseau d'échange était encouragé entre divers groupes, institutions ou agents déjà actifs dans ce domaine. Ainsi, des ressources, des connaissances et d'autres réseaux seraient mis à la disposition de tous, et les organisations en profiteraient dans la mesure où l'information est intégrée et correspond à leurs besoins. Au Québec par exemple, cela pourrait comprendre des organisations syndicales, des organismes ou instituts de santé et sécurité (p. ex. : IRSST, CSST, ASSTSAS), des groupes de recherche en santé mentale (p. ex. : l'Association canadienne de la santé mentale), des représentants du système de santé (p. ex. : CSSS) et des groupes d'éducation ou de défense des citoyens (p. ex. : Au bas de l'échelle). À l'heure actuelle, plusieurs de ces

groupes travaillent peut-être chacun de leur côté alors qu'ils pourraient profiter de la contribution de chacun. Nous encourageons donc fortement tous les acteurs à amorcer le dialogue qui conduira à cette synergie.

5.3.8 Éduquer les employeurs

Lors du symposium, un thème récurrent parmi les participants a été la nécessité d'une meilleure communication avec les employeurs concernant les problèmes de santé psychologique au travail. Nous devons en savoir plus sur ce que les employeurs savent, ne savent pas et devraient savoir. Plusieurs priorités ont été exprimées : sensibiliser les employeurs à la grande variété de problèmes de santé psychologique au travail, aider les employeurs à apprécier l'importance d'intervenir pour les résoudre. Cela peut aussi vouloir dire les informer des conséquences de ne rien faire. Une conscience plus aiguë de ces problèmes peut entraîner plus de travail afin de résoudre ces problèmes, mais peut aussi contribuer à faire tomber l'obstacle le plus sérieux en recherche dans le domaine : le manque de participation des organisations à des recherches longitudinales. Beaucoup reste à accomplir pour les spécialistes de la santé mentale afin de partager plus aisément leur savoir avec les employeurs. Certes, spécialistes et employeurs opèrent selon des perspectives différentes, mais nous croyons fermement qu'elles soient compatibles (p. ex. : Neufeldt, 2004).

5.4 Promotion de l'excellence de la recherche

Dans cette dernière section, nous présenterons quelques brefs commentaires qui pourraient intéresser un institut de recherche disposant de fonds destinés à ce domaine. Ces points concernent principalement les facteurs de *croissance* et de *socialisation* du milieu. Notre liste n'est pas complète mais comporte des éléments pouvant orienter rapidement et sûrement une institution vers l'optimisation de son retour sur investissement.

5.4.1 Partenariats

Notre recherche documentaire a bien démontré que certains instituts à travers le monde ont réalisé d'excellentes recherches sur le sujet. Tout au long de ce rapport, nous les avons fréquemment cités, ainsi que leurs chercheurs. D'autres pourraient être ajoutés à ce rapport si c'était là le but de notre démarche. Nous recommandons à quiconque s'intéressant à ce champ de recherche d'examiner les possibilités de partenariat avec les nombreux instituts de recherche de calibre international déjà actifs dans le domaine. Les plus connus des chercheurs sont l'agence de santé et sécurité du Royaume-Uni (*Health and Safety Executive*, HSE) et l'institut américain pour la santé et l'hygiène professionnelle (*National Institute for Occupational Safety and Health*, NIOSH). Des collaborations sont possibles avec d'autres équipes qui, ailleurs dans le monde, participent au développement de ce champ de recherche (p. ex. : Oeij et Morvan, 2004). Ces partenariats pourraient prendre la forme d'échanges d'information, de partage de ressources et de projets conjoints. Étant donné la nature des recherches à entreprendre et les problèmes méthodologiques qu'ils supposent, tous les partenaires en tireraient profit.

5.4.2 Participation à des activités professionnelles

Nous croyons que la visibilité est un excellent moyen d'accroître la base de connaissances de ce champ de recherche et nous en avons abondamment traité dans ce rapport. Le partenariat y contribuera, comme nous l'avons démontré dans la section précédente, mais il doit être soutenu par des activités professionnelles telles que publications, présentations, participation à des conférences et au sein d'associations professionnelles. De nombreuses publications faisant état des travaux clés effectués sur le sujet sont disponibles : *Journal of Occupational Health Psychology*, *Work and Stress*, *International Journal of Stress Management*, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, pour n'en nommer que quelques-uns. Un institut disposant de fonds destinés à ce domaine peut espérer que ses récipiendaires produiront des travaux dont les résultats intéresseront ces revues spécialisées.

En outre, il se tient sur le sujet de plus en plus de conférences (p. ex. : *Annual International Conference on Occupational Stress & Health [APA-NIOSH]*; *European Academy for Occupational Health Psychology Conference*). Lors de ces rencontres, les professionnels sont invités à apporter leur contribution et sont mis au fait de la fine pointe du savoir sur le stress en milieu de travail. Ces conférences sont organisées par des associations qui soutiennent aussi un nombre croissant de professionnels de ce champ interdisciplinaire (p. ex. : *European Academy of Occupational Health Psychology*; *Human Factors and Ergonomics Society*; *Society for Occupational Health Psychology*).

5.4.3 Un cadre de référence et des recherches pour tracer la voie

Les ressources que les institutions consacrent à des projets d'importance ne sont pas sans limites. Celles-ci doivent donc établir des priorités et prendre des décisions difficiles. Nous croyons fermement que la gestion des programmes de recherche ne sera équitable que si plusieurs de nos recommandations sont prises en compte. Un cadre de référence clair constituant la base des connaissances actuelles, la mesure continue du stress dans la population ainsi que la contribution d'un groupe multidisciplinaire d'experts seraient particulièrement utiles pour s'assurer que les ressources sont dirigées vers les secteurs les plus pressants. Nous souhaitons que tout développement futur s'accomplisse selon une démarche d'investigation intégrée et que l'ensemble de la recherche constitue le fondement solide à partir duquel d'autres ressources seront attribuées.

BIBLIOGRAPHIE DES OUVRAGES CITÉS

- Baez, R. (2005). Evidence-based practice for anxiety disorders in college mental health. *Journal of College Student Psychotherapy*, 20, 33-48.
- Baldwin, D.S., Anderson, I.M., Nutt, D.J., Bandelow, B., Bond, A., Davidson, J., Boer, J.A., Fineberg, N.A., Knapp, M., Scott, J., & Wittchen, H.U. (2005). Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders: Recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 19, 567-596.
- Beehr, T.A., & O'Driscoll, M.P. (2002). Organizationally targeted interventions aimed at reducing workplace stress. In J.C. Thomas & M. Hersen (Eds.). *Handbook of Mental Health in the Workplace*. (pp. 103-119) Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Bond, L.A., & Hauf, A.M.C. (2004). Taking stock and putting stock in primary prevention: Characteristics of effective programs. *The Journal of Primary Prevention*, 24, 199-221.
- Bourbonnais, R., Gauthier, N., Vézina, M., Viens, C., Durand, P.J., Brisson, C., Alderson, M., Bégin, P., & Ouellet, J.P. (2005). Une intervention en centres d'hébergement et de soins de longue durée visant à réduire les problèmes de santé mentale liés au travail. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé (PISTES)*, 7(2) <http://www.pistes.uqam.ca/antero.html>
- Briner, R.B. & Reynolds, S. (1999). The costs, benefits, and limitations of organizational level stress interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 647-664.
- Briner, R. B. (1997). Improving stress assessment: toward an evidence-based approach to organizational stress interventions. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 61-71.
- Brun, J.P. (2004). *La santé psychologique au travail : de la définition du problème aux solutions*. Trousse de prévention en trois fascicules (R-362-1, R-362-2, R-362-3), Montréal, Canada: IRSST.
- Brun, J-P, Biron, C., Martel, J., & Ivers, H. (2003). *Évaluation de la sante mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*. Rapport de recherche R-342, Montréal, Canada: IRSST.
- Burke, R.R. (1993). Organizational-level interventions to reduce occupational stressors, *Work and Stress*, 7, 77-87.
- Campbell, J.P. (1990). The role of theory in industrial and organizational psychology. In M.D. Dunnette & L.M. Hough (Eds.). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Cartwright, S., & Cooper, C. (1996). Public policy and occupational health psychology in Europe. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 349-361.

- Clark, S., & Cooper, C.L. (2004). *Managing the risk of workplace stress*. London,UK: Routledge.
- Cook, T.D., Campbell, D.T., & Peracchio, L. (1990). Quasi Experimentation. In M.D. Dunnette & L.M. Hough (Eds.). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Cook, T.D., & Campbell, D.T. (1979). *Quasi-experimentation design and analysis issues for field settings*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Cooper, C.L. (1998). (Ed.). *Theories of organizational stress*. New York: Oxford.
- Cooper, C. L., & Cartwright, S, (1997). *Managing workplace stress*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Cooper, C. L., & Cartwright, S. (2005). A strategic approach to organizational stress management. In *A strategic approach to organizational stress management* (pp. 235-248).
- Cooper, C.L., Dewe, P.J., & O'Driscoll, M.P. (2001). *Occupational stress: A review and critique of theory, research, and applications*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cox, T., Leka, S., Ivanov, I., & Kortums, E. (2004). Work, employment and mental health in Europe. *Work & Stress*, 18, 179-185.
- Cox, T., Griffiths, A., Barlowe, C., Randall, R., Thomson, L., & Rial-Gonzalez, E. (2000). *Organizational interventions for work stress: A risk management approach*. Report 286/2000, Health and Safety Executive.
- Cox, T. (1993) *Stress research and stress management: Putting theory to work*. Sudbury: Health and Safety Executive Books.
- De Frank, R. S., & Cooper, C. L. (1987). Worksite stress management interventions: Their effectiveness and conceptualization. *Journal of Managerial Psychology*, 2, 4-10.
- Duxbury, L., & Higgins, C. (2003) *Work-Life Conflict in Canada in the New Millennium*
A Status Report. Public Health Agency of Canada.
- Duxbury, L., & Higgins, C. (2001). Work-life balance in the new millennium: Where are we? Where do we need to go? Canadian Policy Research Networks (cited in Williams, *Perspectives* (2003) 75-001-XIE; Statistics Canada).
- French, J.R.P., Caplan, R.D., & Harrison, R.V. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. London: John Wiley.

- Giga, S. I., Cooper, C., & Faragher, B. (2003). The development of a framework for a comprehensive approach to stress management interventions at work. *International Journal of Stress Management*, 10, 280-296.
- Goldenhar, L.M., LaMontagne, A.D., Heaney, C., & Landsbergis, P. (2001). The intervention research process in occupational safety and health: An overview from the national occupational research agenda intervention effectiveness research team. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43, 616-622.
- Guzzo, R.A., Jette, R.D., & Katzell, R.A. (1985). The effects of psychologically based intervention programs on worker productivity: A meta-analysis, *Personnel Psychology*, Vol 38(2), 275-291.
- Harnois, G., & Gabriel, P. (2000). *Mental health and work: Impact, issues and good practices*. Report by: World Health Organization and International Labor Organization, Geneva.
- Hart, P.M., & Cooper, C.L. (2001). Occupational stress: Toward a more integrated framework. In N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Sinagil & C. Viswesvaran (Eds.). *Handbook of Industrial Work and Organizational Psychology* (Volume 2: Organizational Psychology). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Harvey, S., Kelloway, E.K., & Duncan-Leiper, L. (2003). Trust in management as a buffer of the relationships between overload and strain. *Journal of Occupational Health Psychology*, 8, 306-315.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Journal of Applied Psychology*, 50, 337-396.
- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture and community. The psychology and philosophy of stress*. New York: Plenum Press.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources, a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. Washington, DC: Hemisphere.
- Hurrell, J.J. (2005). Organizational stress interventions. In J.Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 623-645). Thousand Oaks, California: Sage.
- Hurrell, J.J., & Murphy, L.R. (1996). Occupational stress intervention. *American Journal of Industrial Medicine*, 29, 338-341.
- Israel, B. A., Baker, E. A., Goldenhar, L. M., Heaney, C. A., & Schurman, S.J. (1996). Occupational stress, safety, and health: conceptual framework and principles for effective prevention interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 261-286.

- Ivancevich, J.M., Matteson, M.T., Freedman, S.M., & Phillips, J.S. (1990). Worksite stress management interventions. *American Psychologist*, *45*, 252-261.
- Jex, S. & Beehr, (1991). Emerging theoretical and methodological issues in the study of work-related stress. *Research in Personnel and Human Resource Management*, *9*, 311-365.
- Johns, G. & Saks, A.M. (2005). *Organizational Behaviour* (6th edition). Toronto: Prentice Hall.
- Jones, J.W., Barge, B.N., Steffy, B.D., Fay, L.M., Kunz, L.K., & Wuebker, L.J. (1988). Stress and medical malpractice: Organizational risk assessment and intervention. *Journal of Applied Psychology*, *73*, 727-735.
- Jordan, J., Gurr, E., Tinline, G., Giga, S., Faragher, B., & Cooper, C. (2003). *Beacons of excellence in stress prevention* (research report 133 Health and Safety Executive). London: Health and Safety Books.
- Kahn, R. L., & Byosiere (1992). Stress in organizations. In M. D. Donnette, & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (2nd ed., vol 3, pp. 571-650). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Karasek, R.A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic books.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job design. *Administrative Science Quarterly*, *24*, 285-307.
- Keashly, L., & Harvey, S. (2005). Emotional abuse in the workplace. In S. Fox and P.E. Spector (Eds.). *Counterproductive work behaviour: Investigations of Actors and Targets*. Washington: APA Press.
- Keashly, L., & Harvey, S. (2006). Workplace Emotional Abuse. In E.K. Kelloway, J. Barling, J.J. Hurrell (Eds.). *Handbook of Workplace Violence*. (Eds.). Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Kelloway, E.K., Barling, J., & Hurrell, J.J. (2006). *Handbook of Workplace Violence*. (Eds.). Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Kompier, M., & Kristensen, T. S. (2005). Organizational work stress interventions in a theoretical, methodological and practical context. In J.Dunham (Ed.), *Stress in the workplace: Past, present and future* (pp. 164-191).
- Kompier, M. (2004). Commentary: Does the "Management Standards" approach meet the standard? *Work & Stress*, *18*, 137-139.
- Kompier, M., Cooper, C. L., & Geurts, S. A. E. (2000). A multiple case study approach to work stress prevention in Europe. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *9*, 371-400.

- Kompier, M., & Cooper, C. L. (1999). *Preventing stress, improving productivity: European Case studies in the workplace*. London: Routledge.
- Lazarus, R. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1, 3-13.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- LeBlanc, M.M., Kelloway, E.K. (2002). Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *Journal of Applied Psychology*, 87, 444-453.
- Locke, E.A., Schweiger, D.M. & Latham, G.P. (1986). Participation in decision making: When should it be used? *Organizational Dynamics*, 14, 65-79.
- Lutzker, J.R. (2006). *Preventing Violence: Research and Evidence-based Intervention Strategies*. Washington, DC: APA books.
- Mackay, C. J., Cousins, R., Kelly, P. J., Lee, S., & McCaig, R. H. (2004). "Management Standards" and work-related stress in the UK: Policy background and science. *Work & Stress*, 18, 91-112.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005a). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social Science and Medicine*, 60, 1-14.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005b). Do occupation and work conditions really matter? A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of Health and Illness*, 27, 5: 602-627
- Mikkelsen, A., Saksvik, P.O., & Landsbergis, P. (2000). The impact of a participatory organizational intervention on job stress in community health care institutions. *Work and Stress*, 14, 156-170.
- Mercy, J.A., Butchart, A., Dahlberg, L.L., Zwi, A.B., & Krug, E. (2003). Violence and mental health, *International Journal of Mental Health*, 32, 20-35.
- Murphy, L. R. (1995). Occupational Stress Management: Current Status and Future Direction. in Trends in *Organizational Behavior*, 2, 1-14.
- Neufeldt, A.H. (2004). What does it take to transform mental health knowledge into workplace practice? Towards a theory of action. *Discussion Paper*, [part of Canadian workshop on mental health in the workplace held in Toronto April 28-29, 2004].
- Newman, J.E., & Beehr, T.A. (1979). Personal and organizational strategies for handling job stress: A review of research and opinion. *Personnel Psychology*, 32, 1-43.
- Nytro, K., Saksvik, Mikkelsen, A., Bohle, P., & Quinlan, M. (2000). An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work and Stress*, 14, 213-225.

- Oeij, P.R.A., & Morvan, E. (2004). European ways to combat psychosocial risks related to work organizations: Toward organizational interventions. (Eds.). Symposium synthesis issued by Perosh, www.perosh.org.
- Parkes and Sparkes. (1998). Organizational interventions to reduce work stress: are they effective? A review of the literature. Report 193/1998; Health and Safety Executive.
- Quick, J.C, Quick, J.D., Nelson, D.L., & Hurrell, J.J. (1997). *Preventive stress management in organizations*. Washington, D.C: American Psychological Association.
- Reynold, S., & Brinner, R. (1994). Stress management at work: With whom, for whom to what ends? *British Journal of Guidance & Counselling*, 22, 75-100.
- Rick, J., Thomson, L., Briner, R.B., O'Regan, S., & Daniels, K. (2002). *Review of existing supporting scientific knowledge to underpin standards of good practice for key work-related stressors-Part 1*. Research Report 024, Health and Safety Executive, UK.
- Rick, J., Hillage, J., Honey, S., & Perryman, S. (1997). *Stress: Big issue, but what are the problems?* Research Report 331, The Institute for Employment Studies. Brighton, UK.
- Rossi, P. H., Freeman, H. E., & Lipsey, M. W. (1999). Assessing the need for a program. In *Evaluation: A systematic approach* (6th ed., pp. 119-152). Beverly Hill: Sage
- Runyan, C.W., Zakocs, R.C., & Zwerling, C. (2000). Administrative and behavioral interventions for workplace violence prevention, *American Journal of Preventative Medicine*, 18, 116-127.
- Sackett, P.R. & Larson, J.R. (1990). Research strategies and tactics in industrial and organizational psychology. In M.D. Dunnette & L.M. Hough (Eds.). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Savoie, A., & Bareil, C. (1999). Comprendre et mieux gérer les individus en situation de changement organisationnel, *Revue Gestion*, 24, 84-94.
- Schat, A.C.H., & Kelloway, E.K. (2005) Workplace aggression. In J. Barling, E.K. Kelloway, & M. Frone (Eds). *Handbook of Work Stress*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Schaufeli, W.B., & Kompier, M.A.J. (2001). Managing job stress in the Netherlands. *International Journal of Stress Management*, 8, 15-34.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., & Seidel, D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: Prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine*, 31, 1127-1134.

- Stephens, T., & Joubert, N. (2001). Le fardeau économique des problèmes de santé mentale au Canada, *Maladies chroniques au Canada*, 22(1), Ottawa : Santé Canada.
- Smith, C.S., Sulsky, L.M., & Uggerslev, K. L. (2002). Effects of job stress on mental and physical health. In J.C. Thomas & M. Hersen (Eds.). *Handbook of Mental Health in the Workplace*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Spector, P.E. (2003). Individual differences in health and well-being in organizations. In D.A. Hofman, & L.E. Tetrick (Eds.). *Health and Safety in Organizations: A Multilevel Perspective*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Spring, B., Pagoto, S., Kaufmann, P.G., Whitlock, E.P., Glasgow, R.E., Smith, T.W., Trudeau, K.J., & Davidson, K.W. (2005). Invitation to dialogue between researchers and clinicians about evidence-based behavioral medicine. *Annals of Behavioral Medicine*, 30, 125-137.
- Taris, T. W., Kompier, M. A. J., Geurts, S. A. E., Schreurs, P. J. G., Schaufeli, W. B., de Boer, E., Sepmeijer, K.J., & Watez, C. (2003). Stress management interventions in the Dutch domiciliary care sector: Findings from 81 organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 297-325.
- Thomas, J.C., & Hite, J. (2002). Mental health in the workplace: Toward an integration organizational and clinical theory, research, and practice. In J.C. Thomas & M. Hersen (Eds.). *Handbook of Mental Health in the Workplace*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- van der Klink, J. J. L., Blonk, R. W. B., Schene, A. H., & van Dijk, F. J. H. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91, 270-276.
- Vaux, A. (1988). *Social Support: Theory, Research and Intervention*. New York: Praeger.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Brisson, C., & Trudel, L. (2004). Stratégies de prévention et de promotion en milieu de travail. Documents de travail et Réponses pour le Forum de Toronto. Instituts de recherche en santé du Canada.
- Vézina, M., & Bourbonnais, R. (2001). Chap. 12 : Incapacité de travail pour des raisons de santé mentale, Portrait social du Québec, Institut de la statistique du Québec, *Collection sur les conditions de vie*, pp.279-287.
- Zohar, D. (2003). Safety climate: Conceptual and measurement issues. In Quick, J.C. & Tetrick, L.E. (Eds.). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association Press.

ANNEXE I

PARTICIPANTS AU SYMPOSIUM

Experts invités

Joe Hurrell, Ph.D., chercheur (retraité), NIOSH
Kevin Kelloway, Ph.D., professeur, St-Mary's University
Jo Rick, Ph.D., chercheuse/professeure, University of Sheffield

IRSST

Diane Gaudet, présidente-directrice générale, IRSST
Alain Lajoie, directeur de la recherche et de l'expertise, IRSST
Jean-Claude Martin, directeur du service veille et gestion de la qualité, IRSST
Annie Lafontaine, conseillère - Service valorisation et relations avec les partenaires, IRSST
Denise Granger, adjointe—Direction scientifique, IRSST

CSST

Jacqueline Caboret, directrice de la prévention-inspection, CSST
Guylaine Bourque, direction de la prévention-inspection, CSST
Marjolaine Boivin, direction de l'indemnisation et de la réadaptions, CSST

Chercheurs du Québec

Luc Brunet, Ph.D., professeur, Université de Montréal
Marie-France Coutu, Ph.D., professeure, Université de Sherbrooke
Pierre Durand, Ph.D., professeur, Université de Montréal
Marylène Gagné, Ph.D., professeure, Université Concordia
Victor Haines, Ph.D., professeur, Université de Montréal
Christian Vandenberghe, Ph.D., professeur, HEC (Montréal)