



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

L'INVENTAIRE SYSTEMIQUE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL (ISQVT©)

I- INTRODUCTION

Depuis plus de 20 ans, les problèmes de santé psychologique au travail ont augmenté de façon alarmante et constituent, pour les personnes comme pour les organisations, un enjeu de plus en plus préoccupant. Il importerait donc de leur accorder autant d'importance qu'aux accidents de travail et de développer de meilleures stratégies de prévention primaire à leur endroit. Actuellement, il existe des outils de mesure pour évaluer la santé psychologique des travailleurs et d'autres pour établir un diagnostic organisationnel. Les deux types d'outils ne sont pas souvent utilisés de façon préventive et rarement de façon concomitante, ce qui limite de manière importante la prévention des risques psychosociaux en milieu de travail.

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

L'objectif de ce bilan de connaissances est de brosser un aperçu des enjeux actuels concernant de la santé psychologique au travail ainsi que de l'état des connaissances dans

le domaine de la qualité de vie au travail. Il fournit également des informations pertinentes sur le développement, le contenu, la stratégie de mesure et la validité de l'ISQVT©.

II- LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Le monde du travail est en perpétuel changement, ce qui oblige les employés et les gestionnaires à faire preuve de souplesse et de savoir-faire pour s'y adapter. Lorsque le bouleversement est trop important, le stress qui en découle peut engendrer de la détresse psychologique, des dépressions, de l'épuisement professionnel ou des symptômes physiques (problèmes digestifs, respiratoires, de sommeil, etc.)

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

1- L'importance des problèmes

Depuis 20 ans, les taux d'incapacité de travail due à des problèmes de santé psychologique ont presque doublé au Québec, passant de 7 % en 1987 à 13 % en 1998 (Direction générale de la santé publique, 2001). En 2001, au Canada, on estime que la facture reliée aux problèmes de santé au travail totalise 17 % de la masse salariale des organisations. Ceci est sans compter les coûts des absences imprévues définies comme une absence non indemnisée et pour laquelle aucun certificat médical n'est exigé. Au Canada, cette forme d'absentéisme représenterait des coûts totalisant 2,4 millions de dollars par année (Watson, Wyatt, Worldwide, 2007). Déjà en 1998, on estimait à plus de 500,000 le nombre de travailleurs au Canada qui s'absentent chaque semaine de leur

travail pour des problèmes de santé psychologique au travail (Conseil du patronat du Québec, 1998). Les entreprises doivent donc remplacer les travailleurs absents par des travailleurs occasionnels ce qui entraîne une augmentation des coûts pour l'entreprise. De plus, une étude souligne que 44 % des travailleurs qui ne se sentent pas bien physiquement ou mentalement demeurent au travail, mais réduisent leur rythme (Watson, Wyatt, Worldwide, 2007). Ceci signifie que plusieurs travailleurs sont présents au travail, mais ne peuvent fonctionner au maximum de leur capacité. Ce présentéisme peut avoir un impact négatif sur les autres travailleurs, sur le climat de travail et sur la productivité.

Si les coûts macro-économiques sont relativement bien connus, il n'en va pas ainsi pour les coûts micro-économiques que l'entreprise doit assumer. Ces coûts représentent les sommes versées par l'entreprise (salaire, coûts d'assurance, perte de productivité, roulement de personnel, programme d'aide aux travailleurs, incapacités, accidents de travail, etc.) pour compenser les absences. Selon IR Research Publications (1997), le coût d'une journée d'absence pourrait correspondre à 1,5 à 2 fois le salaire du travailleur.

L'ampleur des problèmes de santé mentale au travail est de niveau international. 22 % des salariés au sein de l'Union européenne (15 pays) souffriraient de stress au travail et le coût économique serait de 20 milliards d'euros. Le nombre de personnes souffrant de symptômes liés au stress et causés ou aggravés par le travail a plus que doublé depuis 1990 en Europe (European Agency for Safety and Health at Work, 2002). Ces quelques chiffres permettent de bien saisir l'ampleur des coûts micro et macro économiques liés au stress au travail.

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

2- La législation

Quelques pays européens ont commencé à établir une législation dans le but de protéger les employés et les employeurs. En France, par exemple, la prévention des risques psychosociaux en entreprise s'inscrit dans le cadre général de la prévention des risques professionnels, défini dans le Code du travail : le chef d'entreprise a une obligation générale de santé et de sécurité vis-à-vis de ses employés. Il doit veiller à protéger leur santé physique et mentale. Les pratiques de harcèlement moral sont interdites dans l'entreprise; le chef d'entreprise doit les prévenir et les sanctionner. Les entreprises françaises, en vertu des nouvelles obligations juridiques, doivent produire un « Document Unique » sur les risques professionnels démontrant annuellement l'évaluation des risques psychosociaux (et autres) dans leur organisation. En mars 2008, neuf propositions visant à faciliter l'identification et la prévention des risques psychosociaux en entreprise ont été présentées par le ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité pour inciter les entreprises à établir leur stratégie de prévention (Nasse et Légeron, 2008).

Le Québec est doté d'un ensemble de lois et de règlements visant à protéger les travailleurs des risques auxquels ils peuvent être exposés dans le cadre de leur travail. La Loi sur la santé et la sécurité du travail est la plus importante de celles-ci. Elle a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Les articles 124 et 126 du code canadien du travail vont aussi dans le même sens. Cependant, aucune clause précise, ni dans les lois québécoises, ni dans le code canadien du travail, n'est consacrée aux risques psychosociaux et à leur prévention.

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

Par ailleurs, la CSST classe les problèmes de santé mentale liés au travail sous la rubrique des lésions psychiques (anxiété, stress, choc nerveux, etc.) et en gère l'indemnisation et la réadaptation en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, c.-à-d. en termes d'indemnisation sur la base de réclamation, et non de prévention.

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

3- Santé publique : la prévention

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

On pourrait s'inspirer des protocoles suivis pour évaluer les risques liés à d'autres facteurs pouvant affecter la santé des travailleurs pour tenter de prévenir des problèmes de santé psychologique. Il est toutefois difficile de délimiter la quantité de stress maximale qu'un travailleur peut tolérer étant donné que ces limites varient beaucoup d'un individu à un autre. Ainsi, une même situation peut être jugée très stressante pour une personne alors qu'une autre, selon sa capacité d'adaptation, pourrait s'y trouver parfaitement à l'aise. Il existe toutefois des instruments de mesure qui tentent d'évaluer la santé psychologique et le stress de façon scientifique. Ces mesures sont utiles pour établir un diagnostic de santé psychologique à un moment donné dans le temps, mais ne permettent pas nécessairement d'identifier les causes et les problèmes organisationnels qui peuvent affecter le fonctionnement de l'entreprise, les causes et les problèmes

organisationnels qui peuvent affecter la santé des travailleurs, les attentes et priorités des individus par rapport à leur travail, qui peuvent influencer la santé psychologique, le stress, l'épuisement, etc., et finalement les changements dans le temps de ces priorités et de ces attentes.

Par ailleurs, plusieurs instruments existent pour établir un diagnostic organisationnel. Ces instruments sont utiles pour établir ce diagnostic ponctuel, mais très peu permettent d'identifier les problèmes de santé psychologique chez les travailleurs et aucun ne mesure les attentes et priorités des individus par rapport à leur travail ni les impacts des variations dans le temps des attentes et des priorités individuelles. Enfin, les deux types d'instruments ne sont pas toujours utilisés systématiquement dans un cadre préventif et certains comportent des limites importantes.

Parmi ces instruments, il manque à chacun un outil permettant de tenir compte à la fois de l'impact objectif des facteurs organisationnels sur la santé psychologique et aussi de l'évaluation subjective que font les travailleurs de leurs conditions de travail, des attentes et priorités qu'ils entretiennent et qui, de plus, changent dans le temps. Il importe aussi de trouver une approche qui puisse autant servir au diagnostic organisationnel qu'à la prévention des risques, qu'ils soient individuels ou organisationnels. Le concept de qualité de vie au travail englobe à la fois les dimensions de stress, de santé psychologique et de satisfaction, tout en tenant compte des facteurs organisationnels qui les influencent.

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

1- Définitions de concepts connexes

Le concept de **qualité de vie au travail** peut facilement être confondu avec d'autres concepts relativement similaires. C'est le cas notamment du **stress au travail, de la**

satisfaction au travail, de la santé mentale, du bien-être au travail et des risques psychosociaux au travail. Il importe donc d'intégrer la définition de ces concepts, pour être en mesure de les distinguer par la suite de celui de qualité de vie au travail qui sera abordé plus loin.

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

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

La **santé mentale** est un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. Évidemment, la contrepartie de cet état se traduit par des problèmes de santé mentale que l'on retrouve sous des appellations telles que : dépression, détresse psychologique, troubles anxieux de divers types, etc.

Le bien-être au travail réfère à un état plus englobant que celui de santé puisqu'il prend en considération la personne dans son ensemble, ce qui se traduit par un sentiment et une sensation d'épanouissement, de confort, de satisfaction générale, tant en parlant du corps que de l'esprit.

Les risques psychosociaux réfèrent aux aspects de l'organisation du travail et de la gestion, ainsi qu'au contexte social et environnemental, qui sont susceptibles de nuire sur le plan social, psychologique et physique.

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

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

Apparition et popularisation du concept de qualité de vie au travail

C'est d'abord en Europe qu'apparaissent les premiers efforts importants de recherche sur l'organisation du travail. En Suède, les conditions de travail sont davantage orientées vers le bien-être du travailleur, dès le début des années '60. À la même période, le besoin de réorganiser le travail se fait sentir simultanément dans plusieurs autres pays de l'Europe de l'Ouest.

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

Le début des années '70 est une période fertile en recherches et en tentatives de clarification de la définition de la QVT. En 1973, le Conseil International de Qualité de Vie au Travail est créé. Cet organisme reçoit le mandat de promouvoir la recherche et

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

l'échange des connaissances dans le domaine de la santé mentale au travail et celui de la qualité de vie au travail, les deux étant étroitement liés.

De 1980 à 2000 – Recherche de consensus

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

Après avoir erré dans un important vague conceptuel au cours des années 70, le concept de QVT donne lieu, au cours de la décennie suivante, à ce qui semble être un certain consensus qui tourne autour de trois points :

- a. La qualité de vie au travail est un construit subjectif ;
- b. La qualité de vie au travail se doit d'intégrer des aspects organisationnels, individuels et sociaux ;
- c. Le travail a une influence certaine sur les autres domaines de vie et fait partie intégrante de la qualité de vie générale.

Tendances récentes

Au cours des années, il est apparu que le concept de QVT était confondu avec la satisfaction au travail, avec des indicateurs objectifs tels que le salaire ou les congés, ou encore avec d'autres concepts comme la santé mentale, la santé psychologique au travail, le stress, etc. Encore aujourd'hui, une certaine confusion entoure la définition de la qualité de vie et par conséquent, sa mesure. Toutefois, une tendance semble maintenant se dessiner afin d'en déterminer les indicateurs. Ces indicateurs sont :

- Caractéristiques des rôles
- Prise de décision

- Environnement d'apprentissage
- Déterminants de la santé physique et psychologique
- Justice et équité
- Relations et environnement social
- Reconnaissance et support
- Leadership partagé
- Culture et alignement des valeurs

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

Du côté de l'Europe, on s'est penché sur la notion de risque psychosocial. Selon la Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande (2005), « les risques liés aux relations humaines au travail sont les risques qui découlent de l'interaction entre des individus et de l'interaction de l'individu avec son travail. Ils sont couramment nommés risques psychosociaux. Ce sont des risques rencontrés dans la sphère professionnelle et qui ont des effets sur la santé mentale des individus et leur intégrité physique ». De plus, « les risques psychosociaux, comme l'ensemble des risques sur les lieux de travail, doivent faire l'objet d'une évaluation et de mesures de prévention afin de les supprimer ou de les limiter au maximum ».

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

Les risques psychosociaux sont donc une classe de facteurs de risques complexes couvrant une vaste gamme de réactions personnelles aux contraintes du travail, qu'elles

soient mécaniques ou psychosociales. De plus, ces symptômes de stress sont aussi parfois reliés à des caractéristiques psychologiques individuelles et à des évènements de la vie personnelle.

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

L'ISQVT© s'inscrit dans cette optique et aussi dans la logique de la démarche présentée par la Chaire dans son document « Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail ».

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

L'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) propose une définition opérationnelle de la qualité de vie au travail, et une mesure valide qui ne passe pas par d'autres construits (santé, satisfaction, etc.). L'ISQVT© fournit un diagnostic qui permet non seulement de cibler les domaines qui sont problématiques, mais aussi d'entreprendre des démarches de prévention.

Autant pour la qualité de vie générale que pour la qualité de vie au travail, les postulats de base sont :

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

Ces deux postulats font entrer en jeu la notion de poursuite du bonheur comme objectif de nos actions. Cette conception du bonheur prend en considération l'état actuel d'un système (donc ici l'individu), les objectifs qu'il se fixe, la vitesse à laquelle il s'en

rapproche ou s'en éloigne et l'importance relative qu'il leur accorde. Ces éléments permettent d'établir l'écart qui sépare l'état actuel des objectifs visés.

« La qualité de vie, à un moment donné dans le temps, est un état qui correspond au niveau atteint par une personne dans la poursuite de ses buts organisés hiérarchiquement »².

« La Qualité de Vie au Travail, à un temps donné, correspond au niveau atteint par l'individu dans la poursuite dynamique de ses buts hiérarchisés à l'intérieur des domaines de son travail où la réduction de l'écart séparant l'individu de ses objectifs se traduit par un impact positif sur la qualité de vie générale de l'individu, sur la performance organisationnelle et, par conséquent, sur le fonctionnement global de la société »³.

C'est sur la base de cette définition que l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©) a été élaboré.

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

1- Contenu

C'est entre 2002 et 2004 que le site internet supportant l'ISQVT© a vu le jour. L'ISQVT© est un instrument de mesure de la qualité de vie au travail. Il permet de poser un diagnostic organisationnel qui, dans une perspective de solution de problèmes ou de prévention, servira de base à l'élaboration d'un plan d'intervention. Il fournit non

² Duquette, R., G. Dupuis et J. Perrault. 1994. « A new approach for quality of life assessment in cardiac patients : Rationale and validation of the Quality of Life Systemic Inventory ». *Canadian Journal of Cardiology*, Vol. 10, no. 1. January/February.

³ Martel, J.P. 2004. *Conception et validation de l'Inventaire systémique de qualité de vie au travail*. Thèse de doctorat, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

seulement le profil de chacun des répondants, mais aussi ceux des groupes auxquels ils appartiennent.

L'ISQVT comporte des questions touchant à 34 domaines de vie au travail, regroupées en huit sphères différentes suivantes :

Rémunération

- Revenu
- Avantages sociaux
- Sécurité du revenu

Cheminement professionnel

- Possibilité d'avancement
- Mutation
- Perfectionnement et formation

Horaire de travail

- Horaire de travail
- Horaire variable
- Absence pour raisons familiales

Climat avec les collègues

- Sentiment d'appartenance
- Compétitivité
- Relations avec les confrères et consœurs de travail
- Conflit de rôle

Climat avec les supérieurs

- Relations avec le supérieur
- Relations avec mes employés
- Relations avec l'employeur ou la direction
- Commentaires et évaluation
- Communication de l'information

Caractéristiques de l'environnement physique

- Lieu de travail
- Équipement et outillage

Support offert à l'employé

- Prise en charge des absences
- Répartition de la tâche
- Facilités
- Relation avec le syndicat
- Ressources d'aide aux employés

Facteurs qui influencent l'appréciation des tâches

- Efficacité au travail
- Temps pour les tâches
- Compétence et travail
- Autonomie
- Diversité des tâches
- Charge émotive
- Exigences physiques
- Participation aux décisions
- Clarté du rôle

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

Plusieurs modèles explicatifs et outils de mesure ont été conçus auparavant dans le but de donner de l'information en matière d'identification des facteurs en lien avec la santé mentale dans les milieux de travail. Voici quelques exemples d'outils⁴ :

Risques psychosociaux de l'INSERM (1995)

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

⁴ Le lecteur pourra trouver dans le *Bilan de connaissances complet de la qualité de vie au travail* une comparaison de l'ISQVT à une quinzaine d'autres questionnaires ou modèles.

Questionnaire Nordique Général (2002)

Le questionnaire Nordique Général de l'Institut National de santé au travail, de Finlande compte en tout 34 questions. En regard des dimensions présentes dans l'ISQVT©, on peut constater que ce questionnaire partage uniquement quatre dimensions, à savoir l'horaire de travail, le climat avec les collègues, le climat avec les supérieurs et les facteurs qui influencent l'appréciation de la tâche. Enfin, il est important de mentionner que l'objectif principal d'utilisation de ce questionnaire est de servir autant dans l'étude d'actions menées dans les milieux de travail que pour la recherche portant spécifiquement sur le stress au travail.

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

Comparativement à l'ISQVT, cet outil de mesure des risques psychosociaux est composé d'un agencement de trois questionnaires de base. Il s'agit d'un questionnaire de 80 items qui font tous références à des situations de travail concrètes. Il permet d'évaluer le niveau de contrôle sur six dimensions du travail (les ressources disponibles, la gestion de la tâche, les risques, la planification du travail, la gestion du temps, l'avenir) et le **Relevé des situations problèmes**© (c'est une question ouverte où le travailleur doit décrire trois situations typiques de son travail qui sont une source de stress pour lui, et y associer un degré de stress et de fréquence).

Bilan comparatif

L'ISQVT© se distingue des autres instruments dans le fait qu'il est le seul à utiliser directement les caractéristiques centrales basées sur le modèle des systèmes de contrôle, c.-à-d. la mesure des buts de l'individu, de sa position par rapport à ses buts et de la hiérarchie qu'il en fait, tout en tenant compte du processus dynamique de rapprochement ou d'éloignement par rapport aux buts. Le manque de contrôle se reflétera donc par un grand écart entre la condition de la personne et son but, ce qui génère alors un stress négatif. Un écart plus petit signifie que la personne est en contrôle et que le stress qui en découle est positif et mobilise la personne à l'action.

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

Le second avantage est dans la mesure des objectifs des individus. Dans les autres questionnaires, le fait de mesurer le stress nous informe du déséquilibre entre les buts et la condition actuelle de la personne. Le stress vécu par la personne peut-être dû à des objectifs trop élevés qu'elle se fixe (ou qu'on lui impose) ou encore à une condition (capacités, habiletés, contraintes du milieu, etc.) qui l'empêche d'atteindre les buts fixés. Donc, l'analyse des deux composantes s'avère plus informative que l'analyse de la résultante seule. Elle peut donc permettre de mieux déterminer les cibles d'interventions.

L'ISQVT© ne comprend aucune question relative aux concepts de stress, de santé mentale, d'épuisement professionnel, etc. D'autres questionnaires existent déjà en cette matière.

Par ailleurs, l'ISQVT© permet de mesurer la condition des travailleurs à un moment donné dans différents domaines de vie au travail, les objectifs qu'ils se fixent dans ces domaines, le degré de priorité accordé à ces domaines et le changement dans le temps des objectifs et des priorités. L'ISQVT© permet donc l'analyse des attentes de la personne (et leur changement dans le temps) dans le diagnostic des risques psychosociaux. Il mesure aussi la hiérarchie des différents domaines et permet de connaître les priorités des travailleurs et en tenir compte dans l'intervention. Aussi, l'ISQVT© permet de détecter les personnes à risque de détresse, car ces dernières se situent au 20e centile ou moins sur les indicateurs de l'ISQVT©. Il en est de même en ce qui concerne l'épuisement professionnel.

L'ISQVT© suggère aussi des pistes d'interventions organisationnelles afin d'améliorer la situation dans les domaines de vie où se présentent des difficultés.

Enfin, le questionnaire possède une version interactive informatisée sur Internet (<http://www.qualitedevie.ca>) bilingue (français-anglais) qui permet la passation en ligne et l'encodage immédiat des réponses dans une base de données regroupant déjà plus de 4 000 travailleurs et professionnels de diverses spécialisations. Cette base de données permet la comparaison de la clientèle «évaluée» à des groupes de références choisis en fonction des objectifs et des buts de l'évaluation.

2- Stratégie de mesure

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

L'illustration qui suit permet de bien saisir comment l'ISQVT© procède pour mesurer cet écart pour chacun des 34 items de l'inventaire. Le sujet doit d'abord indiquer où se situe, sur le cadran, sa situation actuelle par rapport à un idéal. Puis il doit noter, toujours par rapport à l'idéal, quel objectif il aimerait atteindre, c'est à dire quelle serait pour lui une situation souhaitable ou désirée. L'écart entre les situations actuelles et désirées donne une première information sur la qualité de vie du répondant par rapport à cet item. Cependant, selon que la personne juge qu'elle se rapproche ou s'éloigne de son objectif, cet écart peut être plus ou moins lourd à vivre. Ensuite, le répondant doit indiquer s'il considère ces facteurs plus ou moins importants dans sa vie. Voici un exemple de la présentation des questions :

Sécurité de revenu

Situation idéale : être parfaitement heureux(se) de la sécurité de revenu que m'offre mon travail

Sans objet

Refaire cette question

Recommencer au complet

3 / 34

État de ma situation

Pire situation possible (éloignement maximal) Situation idéale

Situation actuelle :

Situation désirée :

Vitesse de changement de ma situation

Je m'approche de l'idéal Je m'éloigne de l'idéal

Pas de changement

3- Profil de qualité de vie au travail.

L'ISQVT© fournit un profil de l'individu et du groupe mesuré, en faisant référence à un échantillon de 4 000 travailleurs et s'exprime en rang centile. Par exemple, un groupe de travailleurs présente, en ce qui a trait à la diversité des tâches et de la communication de l'information, des scores se situant sous le 25e centile. Ceci indique que ce groupe, comparativement aux 4 000 travailleurs déjà dans la base de données, se trouve dans une situation plutôt difficile, voire problématique. Cliquez sur l'hyperlien suivant pour visionner des exemples de profils : <http://www.clipp.ca/?q=node/162> .

4- Validité (résumé)

La validité de contenu et de construit, la cohérence interne du questionnaire, la validité discriminante et la sensibilité au changement ont été mesurées pour connaître le potentiel de l'ISQVT©. Il en découle que les caractéristiques psychométriques de l'ISQVT© sont très satisfaisantes et permettent d'appuyer la validité globale de l'instrument.

V- ISQVT©, SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET DIAGNOSTIC ORGANISATIONNEL

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

Mesure de santé psychologique au travail

À l'aide des trois indices suivants : 1- l'écart entre la situation actuelle et la situation désirée (scores d'écart), 2- le niveau des objectifs visés (scores de but) et 3- l'importance relative accordée aux objectifs à atteindre (scores de rang), l'ISQVT© permet de déceler la présence d'un problème de santé psychologique chez un individu.

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

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

CONCLUSION

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

Par ailleurs, toute législation ou initiative de prévention doit avoir, en amont, une stratégie efficace d'identification des facteurs de risque afin que l'intervention ait les effets attendus. De ce point de vue, l'ISQVT© s'avère, comme il a été démontré, un instrument non seulement scientifiquement valide, mais facile d'usage et ayant une préoccupation d'utilisation sur le « terrain » indéniable.

La qualité de vie au travail (recherche du bonheur, équilibre travail-vie personnelle, etc.) devient également un objectif de plus en plus important pour les générations montantes. D'autre part, bon nombre d'entreprises commencent à s'engager dans des programmes de pratiques organisationnelles favorisant la santé et qui leur permettent de se mettre à l'avant-scène des entreprises de par les valeurs qu'elles prônent.

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

Références

- Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations. 2009. *Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail*. <http://www.cgsst.com/stock/fra/guide-full.pdf>.
- Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations. 2003. Fascicule 1 : *L'ampleur du problème : l'expression du stress au travail* : <http://www.cgsst.com/stock/fra/doc115-396.pdf>. Fascicule 2: *Les causes du problème: Les sources de stress au travail* : <http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc115-386.pdf>. Fascicule 3 : *Faire cesser le problème : La prévention du stress au travail* : <http://www.cgsst.com/chaire/stock/fra/doc115-395.pdf>.
- Commission Universitaire pour la Santé et la Sécurité au Travail Romande. 2005. *Les risques liés aux relations humaines au travail ou les risques psychosociaux au travail* : <http://www.cusstr.ch/doc/330.pdf>.
- Conseil du patronat du Québec. 1998. « L'absentéisme en milieu de travail, partie 1 : état de la situation ». *Bulletin des relations du travail*, 29, 41-44.
- Direction générale de la santé publique. 2001. « Garder notre monde en santé. Un nouvel éclairage sur la santé mentale des adultes montréalais. Rapport annuel 2001 sur la santé de la population ». *Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-centre*. http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/telecharg_rapportannuel.html.
- Duquette, R., G. Dupuis et J. Perrault. 1994. « A new approach for quality of life assessment in cardiac patients : Rationale and validation of the Quality of Life Systemic Inventory ». *Canadian Journal of Cardiology*, Vol. 10, no. 1. January/February.
- European Agency for Safety and Health at Work. 2002. *Preventing psychosocial risks at work: European perspectives Closing event of the European*. Week for Safety and Health at Work (forum). Bilbao, Spain: <http://agency.osha.eu.int>.
- Hansez, I., Mahy, A., Grisard, A., Péters, S., De Keyser, V. 2004. « Le WOCCQ, un outil de diagnostic des risques psychosociaux liés au travail. Création de normes et développement d'une base de données ». *Médecine du Travail et Ergonomie*, XLI(1), 55-60.
- INSERM. 1995. « Rachialgies en milieu professionnel; quelles voies de prévention? » Partie II. Chap. 6. Facteurs de risque psychosociaux, p. 83-102. *Editions INSERM*. Paris. <http://ist.inserm.fr/basisrapports/rachialg.html>.

IR Research Publications. 1997. «Many ways to reduce absenteeism, cut costs». *Worklife Report*, Vol. 10, no. 3, p. 14-15.

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

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

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

Qualité de vie. Site internet : <http://www.qualitedevie.ca>.

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

Watson, Wyatt, Worldwide. 2007. *Staying at Work: Effective Presence at Work*. 2007 Survey Report: Canada.

Ce bilan vulgarisé a été rédigé par Sybille Pluvinage, rédactrice scientifique au CLIPP, à partir du bilan complet rédigé par Gilles Dupuis, Jean Pierre Martel, Christian Voirol, Lynne Bibeau et Noémie Hébert-Bonneville.