

Université de Montréal

Développement et validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale

par

Bibiana Pulido

École de relations industrielles

Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de maîtrise  
en relations industrielles

Avril 2012

© Bibiana Pulido, 2012

Université de Montréal  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :  
Développement et validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale

présenté par :  
Bibiana Pulido

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Stéphane Renaud  
président- rapporteur

Victor Haines  
directeur de recherche

Nancy Beauregard  
membre du jury

## RÉSUMÉ

Ce mémoire a comme objectif de vérifier la validité de construit et la cohérence interne d'une nouvelle échelle de mesure du climat de santé mentale. Il vise également à observer la validité concomitante en fonction des associations entre les dimensions du climat de santé mentale et les dimensions de l'épuisement professionnel et le bien-être. Le concept du climat de santé mentale ainsi que son échelle de mesure ont été développés par l'*Équipe de Recherche sur le Travail et la Santé Mentale*. Le climat de santé mentale est considéré comme une ressource importante pour les travailleurs pour qu'ils puissent faire face aux difficultés qui se présentent dans leurs milieux de travail. Le climat de santé mentale se définit comme étant les perceptions partagées des politiques, procédures et pratiques organisationnelles qui témoignent d'une préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. Afin de valider cette nouvelle échelle de mesure, nous avons utilisé les données primaires de 410 civils et policiers du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM).

L'analyse des résultats indique que l'échelle initiale à dix items mérite d'être retravaillée. Nous avons donc fait quelques modifications à cette échelle pour proposer une échelle de mesure du climat de santé mentale à huit items ou une échelle courte à trois items. Les résultats font ressortir l'importance du rôle des gestionnaires à assurer un climat de santé mentale positif au sein de leur organisation.

**MOTS-CLÉS** : climat de santé mentale, santé mentale, bien-être, épuisement professionnel

## ABSTRACT

This thesis has the objective to verify the construct validity and internal consistency of a new scale that measures mental health climate. It also aims to observe the convergent validity based on associations between dimensions of mental health climate and dimensions of burnout and well-being. The concept of mental health climate was developed by the *Équipe de Recherche sur le Travail et la Santé Mentale*. Therefore mental health climate is an important resource for workers to cope with difficulties that may arise in their workplace. Mental health climate is defined as the shared perceptions of policies, procedures and organizational practices that reflect a concern for stress and mental health at work. To validate this new scale of measurement we used the primary data of 40 civilians and police officers of the *Service de Police de la Ville de Montréal (SPVM)*.

According to the results the original scale of ten items needs to be reworked. We made a few changes on this scale to provide an accurate measurement scale of mental health climate of eight items or a short scale of three items. The results highlight the importance of managers to ensure a positive mental health climate within their organization.

**KEYWORDS:** mental health climate, mental health, well-being, burnout

## TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ .....	i
ABSTRACT .....	ii
TABLE DES MATIÈRES .....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES.....	vii
REMERCIEMENTS.....	viii
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE 1 : CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	6
1.1. Le climat organisationnel.....	6
1.1.1. Distinction entre climat organisationnel et culture organisationnelle .....	9
1.1.2. Liens entre le climat organisationnel et la santé mentale au travail.....	10
1.2. Climat de sécurité.....	11
1.2.1. Définition du climat de sécurité .....	12
1.2.2. Mesure du climat de sécurité.....	13
1.2.3. Les éléments constitutifs du climat de sécurité.....	15
1.2.4. Conséquences du climat de sécurité.....	18
1.3. Climat de santé mentale ( <i>mental health climate</i> ).....	21
1.3.1. La santé mentale.....	21
1.3.2. Définition du climat de santé mentale.....	22
1.3.3. Mesure du climat de santé mentale .....	24
1.4. Climat de sécurité psychosocial.....	25
1.5. Problématique .....	27
1.6. Questions de recherche .....	29
CHAPITRE 2 : DÉMARCHE DE VALIDATION .....	31
2.1. Modèle demandes – ressources.....	31
2.2. Démarche de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.....	36
CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE.....	41
3.1. Échantillon de l'étude .....	41
3.2. Méthode et instruments de collecte de données.....	42
3.3. Mesures .....	43
3.4 Le plan d'analyse .....	54
CHAPITRE 4 : RÉSULTATS .....	56
4.1 Analyses descriptives, corrélations entre les items et analyse de fiabilité relatives à l'échelle de mesure du climat de santé mentale.....	56
4.2 Résultats des analyses factorielles exploratoires.....	64
4.3 Résultats des analyses factorielles confirmatoires.....	76
4.4 Résultats des corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale et l'échelle de bien-être .....	81
4.5 Résultats des corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale et l'échelle d'épuisement professionnel (burnout) .....	83
CHAPITRE 5: DISCUSSION .....	85
5.1 Démarche de développement de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.....	85
5.2 Rappel de l'objectif du mémoire et démarche de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.....	87

5.3 Résultats de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.....	89
5.4 Forces et limites de l'étude .....	91
5.5 Pistes de recherches futures .....	93
CONCLUSION .....	95
BIBLIOGRAPHIE .....	98

## LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : MODÈLE OPÉRATOIRE ET INSTRUMENT DE MESURE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	44
TABLEAU 2 : MODÈLE OPÉRATOIRE ET INSTRUMENT DE MESURE DU BIEN-ÊTRE .....	46
TABLEAU 3 : MODÈLE OPÉRATOIRE ET INSTRUMENT DE L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL.....	48
TABLEAU 4 : STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES 10 ITEMS DE L'ÉCHELLE DE MESURE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	57
TABLEAU 5 : DISTINCTIONS ENTRE CIVILS ET POLICIERS SANS RECODAGE.....	59
TABLEAU 6 : CORRÉLATIONS ENTRE LES ITEMS DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	61
TABLEAU 7 : FIABILITÉ DE L'ÉCHELLE DE MESURE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À 10 ITEMS .....	63
TABLEAU 8 : FIABILITÉ DE L'ÉCHELLE DE MESURE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À 10 ITEMS EN CAS DE SUPPRESSION DES ITEMS .....	63
TABLEAU 9 : VARIANCE TOTALE EXPLIQUÉE POUR LES 10 ITEMS DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE.....	65
TABLEAU 10 : MATRICE DES COMPOSANTES APRÈS ROTATION POUR LES 10 ITEMS DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	66
TABLEAU 11 : VARIANCE TOTALE EXPLIQUÉE SANS L'ITEM 4 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE.....	67
TABLEAU 12 : MATRICE DES COMPOSANTES APRÈS ROTATION SANS L'ITEM 4 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	67
TABLEAU 13 : VARIANCE TOTALE EXPLIQUÉE SANS LES ITEMS 4 ET 10 DE L'ÉCHELLE DE CLIMAT DE SANTÉ MENTALE .....	68
TABLEAU 14 : MATRICE DES COMPOSANTES APRÈS ROTATION SANS LES ITEMS 4 ET 10 DE L'ÉCHELLE DE CLIMAT DE SANTÉ MENTALE.....	69
TABLEAU 15 : VARIANCE TOTALE EXPLIQUÉE SANS LES ITEMS 4 ET 10 ET APRÈS RECODAGE ITEMS 3 ET 5 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	71
TABLEAU 16: MATRICE DES COMPOSANTES APRÈS ROTATION SANS LES ITEMS 4 ET 10 ET APRÈS RECODAGE DES ITEMS 3 ET 5 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	71
TABLEAU 17 : ÉCHELLE DE CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À TROIS DIMENSIONS SANS LES ITEMS 4 ET 10 ET APRÈS RECODAGE DES ITEMS 3 ET 5.....	72
TABLEAU 18 : FIABILITÉ DE LA DIMENSION 1 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	73
TABLEAU 19: FIABILITÉ DES ITEMS DE LA DIMENSION 1 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	73
TABLEAU 20 : FIABILITÉ DE LA DIMENSION 2 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	74
TABLEAU 21 : FIABILITÉ DES ITEMS DE LA DIMENSION 2 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	74
TABLEAU 22 : FIABILITÉ DE LA DIMENSION 3 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	74
TABLEAU 23 : FIABILITÉ DES ITEMS DE LA DIMENSION 3 DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DU SANTÉ MENTALE .....	75
TABLEAU 24 : FIABILITÉ DE L'ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE SANS ITEMS 4 ET 10 ET APRÈS RECODAGE DES ITEMS 3 ET 5.....	75
TABLEAU 25 : FIABILITÉ DES ITEMS DE L'ÉCHELLE DE CLIMAT DE SANTÉ MENTALE SANS LES ITEMS 4 ET 10 ET APRÈS RECODAGE DES ITEMS 3 ET 5.....	76
TABLEAU 26 : CORRÉLATIONS ENTRE L'ÉCHELLE ET SES DIMENSIONS ET LE BIEN-ÊTRE .....	81

TABLEAU 27 : CORRÉLATIONS ENTRE L'ÉCHELLE ET SES DIMENSIONS ET L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL .....	83
--	----

## LISTE DES FIGURES

FIGURE 1 : ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE ÉCHELLE DE MESURE.....	37
FIGURE 2 : ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE ÉCHELLE DE MESURE.....	55
FIGURE 3 : MODÈLE 1 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À 10 ITEMS.....	77
FIGURE 4 : MODÈLE 2 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE SANS LES ITEMS 4 ET 10.....	78
FIGURE 5 : MODÈLE 3 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À TROIS DIMENSIONS SANS LES ITEMS 4 ET 10.....	79

## REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier tout d'abord mon directeur de recherche, Monsieur Victor Haines pour son encadrement et ses conseils tout au long de mon parcours de maîtrise. Je désire remercier *l'Équipe de Recherche sur le Travail et la Santé Mentale* de m'avoir permis de participer aux collectes de données pour ce projet de recherche, ce fut une expérience très enrichissante. Je souhaite également remercier toutes les personnes que j'ai pu côtoyer au centre de recherche dont particulièrement Marie-Ève Blanc, Julie Dextras-Gauthier et Nicole Levesque.

J'aimerais également remercier *l'Équipe de Recherche sur le Travail et la Santé Mentale* pour leur soutien financier ainsi que le *Syndicat des professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec* pour m'avoir octroyé la « Bourse Louise-Monpetit-Morisseau ».

Merci aux membres de mon jury, Madame Nancy Beauregard et Monsieur Stéphane Renaud pour leurs commentaires constructifs qui m'ont permis d'améliorer mon projet de recherche.

Finalement, je tiens à remercier tous mes amis et ma famille qui m'ont soutenu tout au long de mon parcours de maîtrise. Merci à mon mari Hugo qui m'a encouragé à poursuivre des études de maîtrise ainsi que de doctorat. Hugo, merci pour ta patience et tes encouragements face à mes études.

*Je dédie ce mémoire à Hugo, mon amour et mon meilleur ami.*

## INTRODUCTION

Les problèmes de santé mentale au travail ont un impact significatif dans notre société. Le travail est une activité importante pour l'être humain, car c'est souvent le lieu, où l'individu s'insère dans le monde, exerce ses talents, se définit, actualise son potentiel et crée de la valeur. En retour, celui-ci reçoit un sentiment d'accomplissement et d'efficacité personnelle tout en voyant un sens à sa vie (Morin et Archambault, 2001). Cependant, durant les dernières années, les travailleurs sont de plus en plus victimes des pressions qu'ils vivent dans leur milieu de travail. Dans la majorité des entreprises québécoises, ces différentes pressions se traduisent par des problèmes de santé et l'augmentation de signes de détresse psychologique (Morin et Archambault, 2001). D'ailleurs, selon l'Enquête sociale et de santé faite en 1998, il y a près de 20 % des travailleurs québécois qui montrent un niveau élevé de détresse psychologique (Daveluy, 2000). Le Québec est donc caractérisé par un haut niveau de détresse psychologique et celui-ci est considérablement en croissance depuis les années 90. D'ailleurs, entre 17,3% et 25,5 % des travailleurs étaient affectés par une détresse psychologique entre 1987 et 1998 (Daveluy, 2000). De manière similaire, une étude fondée sur les données de *l'Enquête nationale sur la santé et la population*, une enquête longitudinale représentative de la population canadienne, démontre que 43 % des travailleurs ont vécu un épisode de détresse psychologique au travail entre 1994-1995 et 2000-2001 et que 19 % d'entre eux ont vécu deux épisodes de détresse psychologique ou plus (Marchand, Demers et Durand, 2005). Sans aucun doute, ces

pressions ont des répercussions importantes sur les entreprises qui voient une augmentation de leur taux d'absentéisme et des coûts en assurance salaire. D'ailleurs, près 500 000 travailleurs canadiens sont absents du travail chaque semaine dû à des problèmes de stress au travail. Le stress comme raison d'absentéisme a augmenté de 316 % depuis 1995 (Lupien et Marin, 2007). Au Canada, les coûts d'absentéisme varient entre 8 et 10 milliards et 36 milliards par année en présentéisme (Lupien et Marin, 2007). En outre, l'Agence de la santé publique du Canada (2002) estime que les problèmes de santé mentale chez les citoyens canadiens ont des coûts annuels de plus de 14 milliards de dollars pour la société.

Les problèmes de santé mentale peuvent découler de plusieurs phénomènes dont, l'intensification du travail, la précarisation des emplois et la dégradation des activités productives (Morin et Archambault, 2001). D'autres chercheurs présentent d'autres facteurs reliés aux problèmes de santé mentale, soit la mondialisation de l'économie, le déclin des emplois à temps plein au profit des emplois à temps partiels et temporaires, les changements technologiques, les nouvelles formes d'organisation demandant plus d'autonomie et de responsabilité aux travailleurs, les changements démographiques, dont le vieillissement des travailleurs et l'augmentation de la présence des femmes sur le marché du travail (Carpentier-Roy, 1995; Marchand, Demers et Durand, 2005). En somme, l'environnement de travail est devenu plus stressant et propice aux problèmes de santé mentale.

Sachant que l'environnement au travail a un rôle important dans la santé mentale des travailleurs, il est pertinent d'observer les différentes dimensions du

climat organisationnel. Le climat organisationnel est un concept qui a été étudié par plusieurs chercheurs. Le climat organisationnel a différentes dimensions, dont deux qui nous intéressent particulièrement pour notre recherche, soit le climat de sécurité et le climat de santé mentale.

Zohar (1980) s'intéresse spécifiquement au climat de sécurité afin d'y observer l'importance accordée à la santé et sécurité dans les caractéristiques psychosociales du travail. Selon lui, un climat de sécurité positif a des bienfaits sur le bien-être des travailleurs. Toutefois, les accidents de travail peuvent être associés aux organisations qui n'accordent pas d'importance au climat de sécurité. Le concept de climat de sécurité est sans doute intéressant, mais ce concept ne fait aucune mention à la santé mentale des travailleurs. Sachant que la santé mentale est une partie intégrante de la santé générale d'une personne et que les cas de santé mentale sont plus nombreux dans les organisations, l'*Équipe de Recherche sur le Travail et la Santé Mentale (ERTSM)* a décidé d'élaborer un nouveau concept de climat de santé mentale ainsi que son échelle de mesure. Nous croyons que le climat de santé mentale est une ressource importante pour permettre aux travailleurs de faire face aux demandes de travail et pour leur assurer une meilleure santé mentale (Chowdhury et Endres, 2010; Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli, 2001). Notamment, les cas d'épuisement professionnel sont souvent en lien avec les hautes demandes de travail et des ressources limitées (Demerouti et al., 2001). Comme nous l'avons mentionné, les problèmes de santé mentale, telles que l'épuisement professionnel, peuvent avoir des conséquences très coûteuses pour les organisations. Les

gestionnaires doivent donc porter plus d'attention au climat de santé mentale afin d'assurer le bien-être de leurs employés.

Ce mémoire a trois objectifs. Le premier objectif est de regarder la validité de construit d'une nouvelle échelle de mesure du climat de santé mentale créée par l'*ERTSM* dans le cadre de leur recherche s'intitulant, « Développer de meilleurs outils d'interventions et politiques en santé mentale au travail : Une approche multidisciplinaire ». Le deuxième objectif de ce mémoire est d'y observer la cohérence interne de l'échelle de mesure du climat de santé mentale et de ses dimensions. Le troisième objectif vise à vérifier la validité concomitante du climat de santé mentale afin de voir si celui-ci est associé positivement au bien-être des travailleurs ou négativement à l'épuisement professionnel. Pour valider cette échelle, nous nous baserons sur des données récoltées auprès d'un échantillon d'employés du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM) entre 2008 et 2009. Ce mémoire permettra donc d'avoir une meilleure connaissance du climat de santé mentale.

Ce mémoire est divisé en cinq chapitres. Le premier chapitre présentera les concepts qui ont permis de bâtir la définition et l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Nous verrons que le concept de climat de sécurité (Zohar, 1980) est central pour l'élaboration du concept du climat de santé mentale ainsi que de son échelle de mesure. Notamment, dans ce chapitre trois questions de recherche seront présentées. Le deuxième chapitre présentera le cadre théorique dans lequel se situe le climat de santé mentale ainsi que les démarches de développement d'une nouvelle échelle de mesure proposées par Hinkin (1998). Le troisième chapitre consistera à présenter

l'échantillon utilisé pour valider l'échelle de mesure du climat de santé mentale et de présenter les échelles de mesure du climat de santé mentale, du bien-être et de l'épuisement professionnel. Le quatrième chapitre présentera les résultats des analyses statistiques qui ont permis de valider l'échelle du climat de santé mentale. À cet égard, nous présenterons les résultats des statistiques descriptives de l'échantillon à l'étude, les corrélations entre les items, les analyses factorielles exploratoires, les analyses de fiabilité, les analyses factorielles confirmatoires et finalement, les corrélations des dimensions et de l'échelle de climat de santé mentale avec le bien-être et l'épuisement professionnel. Pour finir, le cinquième chapitre discutera des résultats obtenus et présentera les limites de cette recherche ainsi que les pistes de recherches futures pour améliorer l'échelle du climat de santé mentale.

## CHAPITRE 1 : CLIMAT DE SANTÉ MENTALE

Dans l'objectif de bien cerner notre problématique d'étude, nous débuterons par présenter les concepts qui contribueront à définir le climat de santé mentale. En premier lieu, nous présenterons une définition du climat organisationnel. Nous y ferons la distinction entre le climat organisationnel et la culture organisationnelle. De plus, nous identifierons les liens existants entre le climat organisationnel et la santé mentale au travail. En deuxième lieu, nous présenterons la définition du climat de sécurité (*safety climate*), sa mesure ainsi que ses dimensions. Nous tiendrons également en compte les conséquences liées au climat de sécurité. En troisième lieu, l'objectif sera de définir le concept de climat de santé mentale (*mental health climate*) et de présenter comment celui-ci se mesure. Finalement, nous pourrons définir notre problématique et nos questions de recherche.

### 1.1. Le climat organisationnel

Le climat organisationnel se réfère aux perceptions et aux interprétations partagées des employés de leur environnement organisationnel (Ylipaavalniemi, Kivimäki, Elovainio, Virtanen, Keltikangas-Järvinen et Vahtera, 2005). Reichers et Schneider (1990) présentent le climat organisationnel comme étant les perceptions partagées par les membres d'une organisation en ce qui concerne les politiques, les procédures et les pratiques de gestion. Afin d'enrichir cette définition, Neal, Griffin et Hart (2000, p.100) rajoutent :

Organizational climate is a multidimensional construct that encompasses a wide range of individual evaluations of the work environment. These evaluations may refer to a general dimensions of the environment such as leadership, roles, and communication or to specific dimensions such as the climate for safety or the climate for service. General perceptions of the organizational context can influence interactions among individuals attitudes toward organizational rewards and affective responses to the work environment. Perceptions of the general organizational climate develop as individuals attribute meaning to their organizational context based on the significance of the environment for individual values. Organizational climate, therefore, is thought to exert a strong impact on individual motivation to achieve work outcomes.

Certes nous pouvons voir qu'il existe différentes dimensions du climat organisationnel, dont le climat pour le service, le climat pour l'innovation ou le climat de sécurité. D'ailleurs, dans le cadre de notre revue de la littérature, nous présenterons plus particulièrement une dimension du climat organisationnel, soit le climat de sécurité, pour nous permettre ensuite de mieux définir le climat de santé mentale.

L'émergence du climat organisationnel se fait au travers du processus de socialisation des personnes, c'est-à-dire par les interactions des membres d'une organisation (Schneider et Reichers, 1983). À cet égard, tel que mentionné, le climat organisationnel est la résultante d'une perception partagée à l'égard des politiques, des procédures et des pratiques organisationnelles, qu'elles soient formelles ou informelles (Reichers et Schneider, 1990). En d'autres termes, nous pouvons dire que le climat organisationnel se réfère aux perceptions qu'ont les travailleurs au sein d'une organisation sur des conditions, des facteurs et des événements qui se déroulent au sein de celle-ci.

À cet égard, Schneider (1975) rajoute dans sa définition du climat organisationnel (1975, p. 474) :

Climate perceptions are psychologically meaningful molar descriptions that people can agree characterize a system's practices and procedures. By its practices and procedures a system may create many climates. People perceive climates because the molar perceptions function as frames of reference for the attainment of some congruity between behaviors and the system's practices and procedures.

Dickson, Resick et Hanges (2006) ont fait des recherches sur les déterminants d'un climat fort ou un climat faible. Ils soutiennent que la moyenne de l'agrégation des perceptions des travailleurs et l'accord entre les membres sont deux caractéristiques importantes du climat organisationnel. L'accord entre les membres donne une indication de la force du climat, soit par le degré d'accord entre les membres d'une organisation en ce qui concerne les pratiques et les politiques de l'organisation. Selon l'étude de Dickson et al. (2006), le climat organisationnel est plus fort dans les organisations mécanistes. Ce type d'organisation établit des règles, standardise les pratiques et centralise les décisions. Ces organisations auraient donc un plus grand consensus auprès de leurs membres sur le fonctionnement de l'organisation et sur la manière dont les employés doivent se comporter, ce qui par conséquent, augmente la constance de leurs comportements et de leur performance. Selon eux, le climat organisationnel dans une organisation est relié aux valeurs partagées par les membres et ces valeurs partagées ont une influence sur la force du climat. À titre d'exemple, lorsque le climat se réfère à la santé et sécurité au travail, celui-ci est davantage renforcé lorsque les membres de l'organisation ont des valeurs communes sur l'importance de la santé et sécurité au travail.

### 1.1.1. Distinction entre climat organisationnel et culture organisationnelle

Il existe un grand débat entre les chercheurs relativement à la distinction entre climat organisationnel et culture organisationnelle. Certains auteurs diront que le climat et la culture représentent un seul et même concept (Rousseau, 1988). D'autres affirment que ces deux concepts sont distincts (Denison, 1996; Savoie et Brunet, 2000).

Denison (1996) énonce que les différences entre le climat organisationnel et la culture organisationnelle s'expliquent par leurs origines théoriques différentes. Le climat organisationnel, venant du cadre de Lewin (1951), sépare l'individu de son environnement et assume que les individus sont soit des sujets ou des agents de leur système social. En revanche, la culture organisationnelle émerge du cadre de la construction sociale (*social construction*) (Berger et Luckman, 1966) qui assume que l'individu ne peut point être séparé de son environnement et que les membres des systèmes sociaux sont considérés comme étant des agents et des sujets simultanément (Denison, 1996). Selon Denison (1996), le climat organisationnel met donc l'emphase sur les perceptions qu'ont les travailleurs des pratiques et des procédures de la vie de l'organisation tandis que la culture organisationnelle se réfère aux valeurs, aux croyances et aux suppositions qu'ont les membres d'une organisation.

Savoie et Brunet (2000) soulignent que plusieurs chercheurs assimilent le climat à la culture en réduisant le climat au statut de manifestation de la culture ou à en faire une résultante de la culture. Ces auteurs soulignent que les facettes du climat

organisationnel sont les contraintes de la structure organisationnelle relatives au style de gestion des dirigeants, aux politiques et règlements, au système de récompense et de punition et à la culture organisationnelle. Selon Schein (1985), la culture organisationnelle constitue un patron de postulats fondamentaux partagés appris par un groupe social donné. Ce patron peut être enseigné aux nouveaux membres de l'organisation comme étant la façon correcte de percevoir, de penser et de se sentir en regard des problèmes d'adaptation externe et d'intégration interne. Il apparaît ainsi que les facettes du climat ne correspondent pas aux facettes de la culture. En somme, la culture organisationnelle est associée à l'identité profonde de l'organisation tandis que le climat organisationnel équivaut à la perception qu'ont les membres sur la façon d'être traité au sein de leur organisation (Savoie et Brunet, 2000).

### **1.1.2. Liens entre le climat organisationnel et la santé mentale au travail**

Les liens entre le climat organisationnel et la santé mentale au travail ont été très peu étudiés par la communauté scientifique. Hemingway et Smith (1999) ont fait une recherche exploratoire dans le secteur de la santé auprès de 252 infirmières canadiennes sur les relations possibles entre le climat organisationnel, les stressors au travail et leurs conséquences comportementales. Les dimensions du climat organisationnel tenues en compte dans leurs recherches sont la pression au travail, le soutien des supérieurs, la cohésion entre les pairs et l'autonomie au travail. Les stressors au travail retenus dans le cadre de cette étude sont l'ambiguïté de rôle, le conflit de rôle, la charge de travail et la mort de patients. En ce qui concerne les conséquences comportementales, ils tenaient compte des absences à court terme, des

départs de l'organisation, des accidents de travail signalés, des accidents de travail non signalés et des situations causant des quasi-accidents de travail. En ce qui concerne les liens existants entre les dimensions du climat organisationnel et les stressseurs au travail, il est noté que chaque stressseur est prédit par une ou deux dimensions du climat organisationnel. Par exemple, le stressseur de charge de travail est significativement relié avec l'ambiguïté de rôle, une dimension du climat organisationnel. Le stressseur d'ambiguïté de rôle est associé aux dimensions du climat organisationnel, d'autonomie et de pression au travail. Ils soulignent notamment qu'il existe un lien entre le climat organisationnel et le stress au travail. Les composantes tels que la pression au travail, la pression des pairs, le degré d'autonomie et le support des supérieurs sont perçues comme étant reliées au stress. Les résultats de leur recherche contribuent aux programmes d'intervention visant la réduction des stressseurs au travail, notamment parce que l'utilisation de mesures globales du climat organisationnel ne permettent pas de spécifier les dimensions du climat qui sont reliées directement aux stressseurs au travail.

## **1.2. Climat de sécurité**

Comme nous avons pu le voir antérieurement, il existe différentes dimensions du climat organisationnel. Considérant notre intérêt pour la santé et le bien-être au travail, nous nous attarderons au climat de sécurité. Chowdhury et Endres (2010) mentionnent que le climat de sécurité joue un rôle important en ce qui concerne les relations entre les demandes du travail, l'épuisement psychologique et les accidents du travail.

### 1.2.1. Définition du climat de sécurité

Dov Zohar (1980) est l'un des premiers chercheurs à s'être intéressé au climat de sécurité (*safety climate*). Dans son article, *Safety Climate in Industrial Organizations: Theoretical and Applied Implications*, l'auteur nous présente l'élaboration d'une nouvelle échelle constituée pour mesurer le climat de sécurité dans les organisations. Dans cet article, il présente également que les organisations ayant un taux d'accident faible sont celles dont le *management* accorde une importance particulière aux procédures et aux activités qui témoignent d'une saine gestion de la santé et sécurité au travail. La définition du climat de sécurité que nous retenons est donc celle de Zohar (2002, p. 75) qui décrit le climat de sécurité comme : « (...) *shared perceptions of managerial policies, procedures and practices as indicators of concern for employee's safety and health.* » Le climat de sécurité se définit ainsi comme étant les perceptions partagées relatives aux politiques managériales, aux procédures et aux pratiques de gestion de la santé et sécurité au travail. Il s'avère donc important de clarifier que les politiques s'interprètent par les objectifs stratégiques et les manières pour atteindre ces objectifs tandis que les procédures sont les actions pour arriver à ces objectifs. En ce qui concerne les pratiques, celles-ci sont reliées à l'implantation des politiques et procédures de santé et sécurité au travail dans chaque unité de travail (Zohar et Luria, 2005). En outre, Zohar et Luria (2005) rajouteront à la définition initiale l'importance de la perception des employés relative à l'aspect prioritaire de la santé et sécurité au travail.

### 1.2.2. Mesure du climat de sécurité

Afin de mesurer le climat de sécurité au sein des organisations, Zohar (1980) construit une échelle de mesure qu'il utilise pour la première fois dans vingt entreprises israéliennes. Zohar inclut les huit dimensions suivantes dans sa conceptualisation du climat de sécurité (1980, p. 98) :

- Importance accordée aux programmes de formation en santé et sécurité  
*(Importance of safety training programs)*
- Attitudes des gestionnaires en ce qui concerne la santé et la sécurité au travail  
*(Management attitudes towards safety)*
- Effets d'une conduite sécuritaire sur les possibilités de promotion *(Effects of safe conduct on promotion)*
- Niveau de risque dans le milieu de travail *(Level of risk at work place)*
- Effets de la cadence de travail sur la santé et la sécurité *(Effects of required work pace on safety)*
- Statut du représentant de santé et sécurité *(Status of safety officer)*
- Effets d'une conduite sécuritaire sur le statut social *(Effects of safe conduct on social status)*
- Statut du comité de santé et sécurité *(Status of safety committee)*

Une fois le questionnaire complété, la somme des 49 items de l'échelle donne l'appréciation individuelle du climat de sécurité dans son unité ou établissement. Le climat de sécurité est ensuite déterminé par la somme des résultats de tous les

répondants de l'unité ou de l'établissement. Lorsque le résultat est élevé cela indique que le climat de sécurité est positif (Luria, 2010; Zohar, 1980).

Il s'avère important de mentionner que les perceptions individuelles des travailleurs sont mises en commun, ce qui, par conséquent, résulte en une perception collective du groupe (Zohar, 1980; Zohar, 2000). À cet effet, il est clair que les travailleurs d'une même unité ou d'un même établissement interagissent entre eux, s'influencent et finissent par développer une perception partagée. Zohar et Luria énoncent :

These results support the premise that individual employees develop complementary climate perceptions relating to successive levels of analysis, amounting to a within-group (and within individual) referent shift model. That is, in their dual role as members of an organization and of subunits in that organization, employees attend to formal procedures and to supervisory implementation of those procedures, setting the stage for complementary consensual perceptions with regard to both (where the extent of consensus depends largely on managerial coherence). (2005, p. 625)

Zohar (2000) présente d'ailleurs des résultats qui confirment que les employés développent des perceptions communes concernant les pratiques de sécurité. Ainsi, même si ces perceptions peuvent varier d'un individu à l'autre, il existe des climats de sécurité distincts d'une unité ou d'un établissement à l'autre. Ainsi, un superviseur peut indiquer à ses employés de délaissé certaines procédures organisationnelles de santé et sécurité au travail, ce qui peut conduire à des écarts entre les procédures d'une unité de travail à l'autre. Cela crée différents climats de sécurité au sein d'une même organisation (Zohar et Luria, 2005). Nous voyons ici qu'il peut y avoir une coexistence de différents climats de sécurité au sein d'une même organisation (Zohar, 2008).

### 1.2.3. Les éléments constitutifs du climat de sécurité

Suite à l'administration de questionnaires au sein d'entreprises israéliennes lors de la première étude de Zohar (1980), deux dimensions ont eu un effet marquant sur le climat de sécurité. La première consiste en la perception qu'ont les travailleurs de l'intérêt accordé à la santé et sécurité dans le cadre de leurs activités de travail. Celle-ci peut se manifester par l'offre de formations en santé et sécurité au sein de l'organisation et par l'importance qui est accordée à la cadence de travail. La deuxième est relative à la perception qu'ont les travailleurs des attitudes des gestionnaires en ce qui concerne la santé et sécurité au travail. Cette perception se forme selon l'importance que les gestionnaires accordent au statut des représentants de santé et sécurité ainsi qu'à leur comité.

À cet égard, comme nous l'avons abordé brièvement, Zohar (1980) met l'emphase sur le fait que le *management* joue un rôle essentiel en santé et sécurité au travail. Afin d'assurer un bon climat de sécurité, les gestionnaires doivent donc être impliqués et vouloir améliorer ce climat au sein de leur entreprise. D'ailleurs, si l'emphase est mise sur la productivité, soit l'importance de produire rapidement sans valoriser les actions sécuritaires, nous pouvons conclure que la santé et la sécurité au travail n'est certainement pas la priorité des gestionnaires. Notamment, si les travailleurs perçoivent qu'il y a de la pression pour performer, ils utiliseront des pratiques non sécuritaires afin d'arriver aux objectifs de performance attendus par leurs superviseurs (Hofmann et Stetzer, 1996). Évidemment, il serait donc contradictoire que les dirigeants d'une entreprise demandent à leurs travailleurs de

suivre des règles précises en santé et sécurité tout en exigeant une cadence de production élevée (Zohar, 2000). À cet égard, Zohar précise: « *Supervisors who monitor safety aspects infrequently, and reward subordinates mainly for efficiency, create unfavorable safety expectancies and vice-versa* » (Zohar, 2000, p. 588).

Chowdhury et Endres (2010) rajouteront qu'une bonne indication du climat de sécurité est lorsque les travailleurs perçoivent que les gestionnaires supportent et récompensent les attitudes sécuritaires. D'ailleurs, lorsqu'il y a un climat de sécurité positif, c'est lorsque les gestionnaires démontrent qu'ils sont engagés à utiliser une approche proactive dans les activités et les procédures en santé et sécurité (Zohar, 2000). Dedobbeleer et Béland (1991) affirment, suite à une étude faite auprès des travailleurs de la construction, que le climat de sécurité réside surtout dans les perceptions de l'engagement des gestionnaires relatif à la santé et sécurité au travail et de la participation des travailleurs aux activités reliées à la santé et sécurité au travail. Selon eux, ces deux aspects réduisent les tendances des travailleurs à adopter un comportement non sécuritaire. En somme, il semble y avoir unanimité dans la littérature sur le fait que les gestionnaires ont une influence sur le climat de sécurité et que leurs politiques de communication dévoilent leurs préoccupations réelles (Thompson, Hilton et Witt, 1998).

Zohar (1980), lors de l'élaboration de son échelle de mesure du climat de sécurité, énonce les meilleures pratiques pour améliorer ce climat. Notamment parmi ces pratiques, la communication est l'une des plus abordées par Zohar et d'autres chercheurs. Ces chercheurs (Beus et al., 2010; Hofmann et Stetzer, 1996; Thompson

et al., 1998; Zohar, 1980) soulignent que la communication entre les employés et les gestionnaires est un élément clé pour encourager des pratiques de travail sécuritaires et ainsi éviter les accidents de travail. La communication faite par les gestionnaires incite les travailleurs à s'impliquer dans les activités de santé et sécurité au travail. Zohar (2008) soutient que la participation des employés aux activités d'amélioration de la santé et sécurité est un déterminant pour prédire un meilleur climat de sécurité. Hofmann et Stetzer (1996) soulignent l'importance que les membres d'une équipe travaillent en collaboration. Selon eux, les membres d'une équipe doivent: « *a) surveiller la performance de tous afin d'assurer qu'ils respectent les procédures prescrites et qu'ils complètent le travail dans les délais requis, b) donner une rétroaction si nécessaire, c) communiquer efficacement et échanger de l'information, d) aider ses coéquipiers au besoin* » (Traduction libre) (Hoffman et Stetzer, 1996, p.312). Effectivement, ces pratiques ont des conséquences positives sur le climat de sécurité. D'autre part, Neal et al. (2000) soulignent l'importance de mettre en valeur l'éducation, la motivation, la conformité et la participation aux systèmes de santé et sécurité au travail afin d'améliorer le climat de sécurité. Neal et Griffin (2006) affirment que les organisations qui essaient d'améliorer la santé et sécurité au travail doivent miser à changer l'environnement de travail afin de motiver et inciter les travailleurs à participer activement aux activités de santé et sécurité au travail plutôt que de simplement les blâmer et punir s'ils ne respectent pas les procédures de travail standardisées. Cependant, ils soulignent qu'il peut prendre beaucoup de temps et d'efforts pour changer les comportements des travailleurs. Effectivement, changer l'environnement de travail peut être plus difficile et plus demandant en temps contrairement au fait de punir et réprimander le travailleur en question, mais s'il

existe une vision à long terme, ce changement pourrait être plus bénéfique. Tout de même, il est à noter que ce type de pratique peut contribuer à un meilleur climat de sécurité.

#### **1.2.4. Conséquences du climat de sécurité**

Simard et Marchand (1995) indiquent que les comportements sécuritaires sont prédits essentiellement par des pratiques sécuritaires et l'engagement de la direction à ce type de pratique. Certes, lorsque les employés voient l'importance accordée à la santé et sécurité au travail, ils exécutent des activités sécuritaires autant pour leur bien-être personnel que pour rendre leur environnement de travail sécuritaire (Neal et Griffin, 2006). Évidemment, ce type de comportements et de pratiques sont le résultat d'un climat de sécurité positif.

Plusieurs études ont été faites sur les causalités entre le climat de sécurité et le taux d'accidents de travail. La majorité d'entre elles ont remarqué qu'il existe effectivement un lien direct entre les dimensions du climat de sécurité et les accidents au travail. Ces études soutiennent qu'un climat de sécurité qui supporte la santé et sécurité au travail est associé à moins d'accidents de travail comparé à des organisations qui n'accordaient pas une attention particulière à celui-ci (Beus, Payne, Bergman et Arthur, 2010; Clarke, 2007; Hoffmann et Stetzer, 1996; Neal et al., 2000). Notamment, Neal et Griffin (2006) rajoutent que les individus qui s'engagent à des pratiques sécuritaires voient une réduction des accidents de travail. Les comportements sécuritaires rendent donc l'environnement de travail moins

dangereux. Contrairement, un climat de sécurité faible encourage les pratiques non sécuritaires qui causent une augmentation des accidents de travail. Mearns, Whitaker et Flin (2003), dans une étude faite auprès d'employés travaillant sur des plateformes pétrolières, présentent qu'il existe des corrélations entre la qualité du climat de sécurité et le taux d'accidents au travail. Ils remarquent que la communication faite pour encourager la santé et sécurité au travail contribue fortement à renforcer les procédures de travail sécuritaires qui, par conséquent, diminuent les risques d'accidents de travail.

Dans une autre étude faite dans huit compagnies manufacturières de bois auprès de 508 travailleurs en 1990 et 548 travailleurs en 1993, Varonen et Mattila (2000) concluent pareillement en disant qu'il existe effectivement un lien entre le climat de sécurité et les accidents de travail. En somme, la majorité des chercheurs s'entendent pour dire que lorsque le climat de sécurité d'une compagnie est positif, il y a une diminution des accidents de travail au sein des organisations.

Par ailleurs, Johnson (2007) apporte une réflexion intéressante. Selon lui, les gestionnaires ne sont pas essentiellement intéressés au climat de sécurité, mais bel et bien à l'impact que celui-ci a sur les indices de performance, c'est-à-dire par l'entremise des données sur les accidents de travail et le taux d'absentéisme. À vrai dire, les gestionnaires ont avant tout la préoccupation principale d'atteindre des objectifs de rendement. Il est donc fort probable qu'ils s'intéressent davantage au climat de sécurité s'ils se rendent compte que les accidents de travail, qui se manifestent souvent par l'absentéisme, nuisent à la productivité de l'entreprise.

L'intérêt d'assurer un bon climat de sécurité devient évidemment une question financière relative au fait que les gestionnaires ne s'intéressent pas nécessairement à la santé et sécurité de leurs employés s'ils ne voient pas des répercussions que peuvent causer les accidents de travail. Il est clair qu'un mauvais climat de sécurité n'aboutit pas nécessairement à un accident de travail. Toutefois, il ne faut pas écarter les observations de Zohar (1980) qui indiquent que les compagnies qui ont le plus faible pourcentage d'accidents de travail sont celles où les gestionnaires de haut niveau se sont personnellement impliqués de façon routinière pour améliorer le climat de sécurité au sein de leur entreprise. En somme, il existe un lien entre la qualité du climat de sécurité et le nombre d'accidents dans une organisation (Zohar, 1980).

Bref, Zohar (1980) conclut dans son article : « *The concept of safety climate implies that production workers indeed have a unified set of cognitions regarding the safety aspects of their organization. As proposed by Schneider (1975) such perceptions can guide and direct job behaviors accordingly* » (Zohar, 1980, p. 101). Comme nous avons pu l'observer, l'importance qu'une organisation accorde à la santé et sécurité au travail a un impact important sur la perception qu'auront les travailleurs de l'importance accordée au climat de sécurité. Finalement, un climat de sécurité faible entraîne souvent des accidents de travail qui augmentent le taux d'absentéisme. D'autre part, il est indéniable que la qualité des relations sociales entre les gestionnaires et les employés contribue à un climat de sécurité positif et par conséquent à moins d'accidents de travail (Luria, 2010). Ainsi, nous avons pu voir que le concept de climat de sécurité de Zohar (1980) est un incontournable en ce qui concerne les recherches à ce sujet.

### **1.3. Climat de santé mentale (*mental health climate*)**

Nous avons pu voir que l'échelle de Zohar (1980) sur le climat de sécurité est sans doute très intéressante. Cependant, dans les études de Zohar et d'autres études traitant du climat de sécurité, aucune de celles-ci ne fait mention à la santé mentale des travailleurs. À cet égard, nous croyons qu'il est opportun d'établir une définition du climat de santé mentale (*mental health climate*).

#### **1.3.1. La santé mentale**

L'Organisation mondiale de la santé (OMS; 2007) a une vision positive de la santé en disant : « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » À cet égard, l'OMS définit la santé mentale comme étant un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté. Ainsi, il ne faut pas écarter que la santé mentale est une partie intégrante de la santé générale d'une personne, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale (Association canadienne pour la santé mentale-Chaudière-Appalaches, 2010). Parallèlement, l'Agence de santé publique du Canada (2008) caractérise les problèmes de santé mentale comme étant des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement associées à une importante détresse et à un dysfonctionnement de longue durée. Elle rajoute que les symptômes des problèmes de santé mentale varient de légers à graves, selon le type de maladie mentale, de personne, de famille et

d'environnement socioéconomique. D'ailleurs, la santé mentale est beaucoup plus que l'absence de troubles mentaux. À cet égard, il est clair que la santé mentale et la santé physique sont interreliées, c'est-à-dire que les personnes ayant un problème physique peuvent également éprouver un problème mental et inversement, les personnes souffrant de troubles de santé mentale peuvent par conséquent développer des problèmes physiques (Agence de santé publique du Canada, 2008). De surcroît, la santé mentale peut se décrire comme étant la manière dont une personne pense, se sent et agit dans sa vie. La santé mentale a donc une influence sur les interactions de l'individu avec son environnement. Le fait de surmonter le stress, d'établir des relations avec les autres et de prendre des décisions sont des actions directement liées à la santé mentale. D'autre part, l'OMS soutient que les conditions de travail éprouvantes sont un facteur important causant des problèmes de santé mentale. D'ailleurs, plusieurs études réalisées au cours des dernières années ont montré le lien entre le stress vécu au travail et la santé mentale des travailleurs (Marchand, 2007). Certes, la détresse psychologique, l'épuisement professionnel et la dépression sont les troubles de santé mentale les plus fréquemment observés en santé mentale au travail.

### **1.3.2. Définition du climat de santé mentale**

Nous avons pu voir à travers la revue de la littérature du climat de sécurité qu'il n'y a aucune mention faite sur la santé mentale des travailleurs. Cependant, comme nous le savons, les problèmes de santé mentale tel que l'épuisement professionnel peuvent être liés aux problèmes d'absentéisme dans les organisations. Notamment, les problèmes de santé mentale sont d'une grande préoccupation, car ils

engendrent des coûts importants autant pour les entreprises que pour l'ensemble de la société. L'Agence de la santé publique du Canada (2002) estime que les problèmes de santé mentale chez les citoyens canadiens ont des coûts annuels de plus de 14 milliards de dollars. Certes, le questionnaire sur le climat de sécurité de Zohar (1980) est un outil très intéressant; toutefois celui-ci ne fait aucune référence à la santé mentale. Comme nous avons pu le voir antérieurement, la santé englobe autant le bien-être physique, mental que social (OMS, 2007). Ainsi, la santé mentale est une dimension importante de la santé en général qu'il ne faut certainement pas négliger et qui mérite d'être étudiée. À cette fin, nous avons décidé de créer une définition du climat de santé mentale inspirée de celle de Zohar (1980), afin qu'on puisse mesurer ce type de climat et d'y voir les liens avec les manifestations de problèmes de santé mentale en entreprise.

Nous définissons le climat de santé mentale (*mental health climate*) comme étant les perceptions partagées des politiques, procédures et pratiques organisationnelles qui témoignent d'une préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. Dans le même ordre d'idées que le climat de sécurité, les perceptions individuelles sont agrégées pour arriver à une perception collective du groupe à l'égard du climat de santé mentale. Il se peut que les gestionnaires et les superviseurs accordent différemment de l'importance à la santé mentale. Ainsi, il peut y avoir différents climats de santé mentale entre les unités de travail d'une organisation.

### 1.3.3. Mesure du climat de santé mentale

L'échelle de mesure du climat de santé mentale bâtie par l'*ERTSM* a été, d'une part, inspirée de l'échelle de 49 items de Zohar (1980). D'autre part, de la version courte de 10 items de l'échelle de Zohar (1980) utilisée dans les recherches de Barling, Kelloway et Loughlin (2002) et de Kelloway, Mullen et Francis (2006). Dans le cadre de notre projet de recherche, les chercheurs ont décidé de prendre cette échelle de dix items de Barling et al. (2002) et de Kelloway et al. (2006) afin de l'adapter pour mesurer le climat de santé mentale. Ainsi, les dix items qui ont été transposés pour mesurer le climat de santé mentale sont :

- La haute direction est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail
- La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail
- Les employés qui font des heures supplémentaires ont des meilleures chances de promotion
- Avoir eu un congé de maladie pour une dépression ou pour un épuisement professionnel nuit aux possibilités de promotion
- Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement
- Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en préoccuper
- Ce n'est qu'une question de temps avant de tomber en dépression ou en épuisement professionnel
- Dans le milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux

- Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles
- Avoir peu de temps de se préoccuper du stress de son travail

Une fois le questionnaire complété, la somme de tous les items du questionnaire donne l'appréciation individuelle du climat de santé mentale dans son unité ou établissement. Le climat de santé mentale est ensuite déterminé par la moyenne des résultats de tous les répondants de l'unité ou de l'établissement. Lorsque le résultat est plus élevé cela indique que le climat de santé mentale est positif (Luria, 2010; Zohar, 1980). Ainsi, nous croyons que ce nouvel outil permettra de mesurer le climat de santé mentale et pourra donner des résultats intéressants. Notamment, cet outil peut aider les organisations à mieux cibler leurs actions dans l'objectif d'accorder aux employés un environnement de travail sain.

#### **1.4. Climat de sécurité psychosocial**

Le climat de sécurité psychosocial (psychosocial safety climate :PSC) est un concept similaire qui est paru dans la littérature scientifique en 2010 (Hall, Maureen, Dollard et Coward, 2010; Law, Dollard, Tuckey et Dormann, 2011). Le climat de sécurité psychosocial se définit comme étant les perceptions partagées des politiques, pratiques et procédures organisationnelles en ce qui concerne la protection de la sécurité et santé psychologique des travailleurs. Le climat de sécurité psychosocial soutient qu'il existe plusieurs risques psychosociaux qui sont associés aux problèmes

de santé mentale au travail. Les chercheurs se sont inspirés de plusieurs études faites sur le climat de sécurité et non uniquement celle de Zohar (1980) pour bâtir le concept de climat psychosocial. Initialement, les auteurs avaient développé une échelle à 26 items, mais celle-ci fut raccourcie en 12 items (PSC 12) et quatre dimensions. Les quatre dimensions proposées tiennent compte de l'engagement du management (c.-à-d. « *Senior management acts decisively when a concern or an employees' psychological status raised* »), des priorités qu'accorde le management (c.-à-d. « *Senior management considers employee psychological health to be as important as productivity* »), de la communication organisationnelle (c.-à-d. « *There is good communication here about psychological safety issues which affect me* ») et de la participation organisationnelle (c.-à-d. « *Employees are encouraged to become involved in psychological safety matters* »).

Nous pouvons voir que ces chercheurs considèrent que les gestionnaires de haut niveau (*senior management*) ont un impact prépondérant sur le climat de sécurité psychosocial. Selon eux, les organisations qui ont un climat de sécurité psychosocial négatif sont caractérisées par un niveau élevé de problèmes de harcèlement psychologique et par un nombre restreint de ressources pour les travailleurs. Inversement, selon eux, les organisations qui ont un climat de sécurité psychosocial positif démontrent que les travailleurs sont plus engagés et motivés dans leur travail. Les chercheurs ont validé l'échelle de mesure du climat de sécurité psychosocial auprès d'un échantillon de 500 travailleurs australiens (Hall et al., 2010). Les résultats de cette échelle présentent une très bonne fiabilité.

En somme, nous pouvons dire que le climat de sécurité psychosocial et climat de santé mentale sont des concepts similaires, mais ces concepts ont certaines différences. Les deux échelles diffèrent quant à l'origine de la création de leurs climats respectifs. D'une part, le climat de sécurité psychosocial s'est basé d'une littérature plus large du climat de sécurité pour créer son échelle de mesure tandis que le climat de santé mentale s'est uniquement basé de l'échelle de mesure du climat de sécurité développée par Zohar (1980). L'échelle de mesure du climat de sécurité psychosocial compte 12 items et 4 dimensions alors que l'échelle de climat de santé mentale compte 10 items sans aucune dimension définie. D'autre part, le climat de sécurité psychosocial est plus orienté sur l'influence des gestionnaires de haut niveau tandis que l'échelle de climat de santé mentale y accorde une moindre importance. Finalement, l'échelle de climat de sécurité psychosocial a été présentée dans la littérature scientifique en 2010, leurs recherches sont plus avancées que celles du climat de santé mentale qui commencent à peine à se faire.

### **1.5. Problématique**

Comme nous l'avons vu, il existe une augmentation significative de la présence de problèmes de santé mentale au sein des entreprises, tout comme l'épuisement professionnel et la dépression. Notamment, il existe des coûts importants liés aux problèmes de santé mentale, soit en absentéisme, en présentéisme, en taux de roulement et en baisse de productivité. Durant les dernières années, plusieurs études se sont questionnées sur les facteurs dans le milieu de travail ayant une influence sur ces troubles de santé mentale. Cependant, aucune étude ne

s'est réellement penchée sur une dimension du climat organisationnel qui tienne compte de la santé mentale des travailleurs. Au début des années 1980, lorsque Zohar bâtit son échelle sur le climat de sécurité, une échelle très intéressante pour comprendre les accidents de travail, il ne tient pas compte de la santé mentale des travailleurs. Ce n'est que jusqu'à tout récemment, en 2010, que nous avons vu des études qui s'intéressent à un climat relié à la santé mentale des travailleurs (Hall et al., 2010; Law et al., 2011). Le climat de sécurité psychosocial est le premier climat à tenir en compte santé mentale des travailleurs. L'*ERTSM* a également saisi l'importance de la santé mentale dans les milieux de travail et a élaboré le concept de climat de santé mentale ainsi que son échelle de mesure.

À vrai dire, le concept de climat de santé mentale est inexistant dans la littérature. Par conséquent, nous cherchons à valider une nouvelle échelle de mesure de ce concept par l'entremise du questionnaire sur la santé mentale qui a été transmis à des employés du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM). Les résultats du questionnaire permettront de cibler les caractéristiques importantes du climat de santé mentale, ce qui pourra sans doute bénéficier autant les travailleurs que les employeurs. Ainsi, nous croyons qu'une meilleure connaissance du climat de santé mentale permet d'établir de meilleurs diagnostics en santé mentale. En somme, dans le cadre de ce mémoire, nous aimerions vérifier la validité de construit et la cohérence interne de cette nouvelle échelle de mesure et aussi sa validité concomitante en fonction des associations entre ses dimensions et les dimensions de l'épuisement professionnel et le bien-être. Nous espérons également que cette échelle validée pourra contribuer à l'avancement de la recherche dans le cadre d'études futures.

## 1.6. Questions de recherche

Suite à cette revue de la littérature qui a permis de présenter les différents concepts et en formulant la problématique de cette recherche, nous sommes arrivés aux trois questions de recherche suivantes:

### *1) Quelle est la validité de construit (c.à.d. dimensionnalité) de l'échelle de mesure du climat de santé mentale?*

Carmines et Zeller (1983) énoncent que ce type de validité est souvent utilisé pour valider un test. Celle-ci vise à établir jusqu'à quel point le test fournit une mesure du construit théorique qu'on prétend qu'il mesure. Afin de vérifier la validité de construit de cette échelle, nous ferons des analyses factorielles exploratoires. Les résultats de ces analyses permettront d'extraire les dimensions de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Par la suite, les analyses factorielles confirmatoires permettront de tester trois modèles proposés sur mesurer le climat de santé mentale.

### *2) Quelle est la cohérence interne de cette échelle ou de ses dimensions?*

Selon Carmines et Zeller (1983), la cohérence interne, qui implique de regarder la cohérence répétée d'un même phénomène, est un bon indicateur de la fidélité d'une échelle de mesure. Ainsi, plus qu'il a de cohérence dans les résultats de mesures répétées, plus il y a de fiabilité dans la procédure mesurée. Inversement,

lorsque les résultats ont moins de cohérence, moins qu'il y a de fiabilité. À cet égard, la cohérence interne vise à voir jusqu'à quel point les items d'un test mesurent la même dimension. Le coefficient de l'alpha-Cronbach permet d'observer la cohérence interne. Des analyses de fidélité seront donc effectuées pour l'ensemble des dimensions ressorties de l'analyse factorielle exploratoire ainsi que de l'échelle initiale et modifiée du climat de santé mentale.

### ***3) Quelle est la validité concomitante de la mesure du climat de santé mentale?***

La validité concomitante a comme objectif d'observer la corrélation entre deux mesures du même concept prises en même temps auprès d'individus (Fortin, Côté et Filion, 2006). Le degré de validité concomitante s'exprime par un coefficient de corrélation. À cet égard, nous observerons le lien positif qu'il peut exister entre le climat de santé mentale (c.-à-d., une ressource) et le bien-être ainsi que le lien négatif entre le climat de santé mentale et l'épuisement professionnel. Ces associations peuvent être identifiées au travers des corrélations linéaires. Les corrélations linéaires permettront d'identifier si le climat de santé mentale est relié positivement au bien-être et négativement à l'épuisement professionnel.

En apportant les réponses à ces questions, nous serons en mesure de mieux apprécier la validité et fiabilité de cette nouvelle échelle et de la reconfigurer, au besoin, afin de proposer une mesure avec de meilleures caractéristiques psychométriques.

## CHAPITRE 2 : DÉMARCHE DE VALIDATION

Ce chapitre présente la démarche de validation psychométrique de l'échelle climat de santé mentale. Nous situons notre démarche à l'intérieur de celle proposée par Hinkin (1998) et nous indiquerons de façon précise quels éléments seront appliqués dans la présente recherche et pourquoi. Il s'avère pertinent, cependant, avant d'aborder ces éléments, de situer le concept du climat de santé mentale à l'intérieur d'un cadre théorique souvent mobilisé pour l'étude du stress et de la santé mentale au travail. Cela permettra au lecteur peu familier avec ce champ d'étude de mieux saisir la pertinence de la validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.

### 2.1. Modèle demandes – ressources

Le modèle de Demerouti, Bakker, Nachreiner et Schaufeli (2001), *Job Demands and Resources Model (JDR model)*, permet de situer le concept de climat de santé mentale dans un cadre plus général.

Selon Demerouti et al. (2001), l'épuisement professionnel se développe, peu importe le type de travail, lorsque les demandes de travail sont hautes et que les ressources sont limitées.

Les demandes se réfèrent aux aspects physiques, sociaux et organisationnels qui font appel à un effort physique et mental soutenu et qui sont associés à des coûts

physiologiques et psychologiques. Les demandes de travail peuvent être caractérisées par une surcharge de travail physique, de mauvaises conditions de l'environnement de travail, des clients exigeants, une pression de temps ou des horaires de travail non favorables. À cet effet, les demandes de travail ne sont pas nécessairement négatives, mais elles peuvent le devenir si celles-ci demandent un effort élevé ayant des répercussions sur la santé mentale des travailleurs (Schaufeli et Bakker, 2004).

Les ressources se présentent comme étant les aspects physiques, psychologiques, sociaux et organisationnels du travail qui permettent au travailleur d'être fonctionnel au travail, de réduire les demandes de travail et qui stimulent l'apprentissage, le développement et l'épanouissement personnel (Demerouti et al., 2001). Les ressources de travail peuvent se présenter par de la rétroaction sur la performance, des récompenses, une sécurité de travail, un contrôle sur le travail, une participation au processus décisionnel ou le soutien des superviseurs. Ainsi, ce modèle présente deux types de ressources : celles extrinsèques comme les récompenses financières, le support social ou le support du superviseur et celles intrinsèques comme l'autonomie, la rétroaction ou le développement professionnel (Bakker, Demerouti, de Boer et Schaufeli, 2003). Le modèle de demandes-ressources tient compte des ressources externes soit celles qui sont organisationnelles et sociales. Les ressources organisationnelles se réfèrent au contrôle sur le travail, au potentiel de qualification, à la participation dans les prises de décisions et la variété dans les tâches de travail. Les ressources sociales tiennent compte du soutien des collègues de travail, des pairs ou de la famille. Les ressources de travail aident à la motivation et à l'engagement au travail, à une baisse de cynisme et à une performance de travail

supérieure (Bakker et Demerouti, 2006). D'ailleurs, il est dit que le soutien social est reconnu comme étant le meilleur modérateur de la détresse psychologique, car il protège les employés des conséquences pathologiques des expériences stressantes (Bakker et Demerouti, 2006; Bakker, Demerouti et Euwema, 2005). Par exemple, la qualité de la relation avec le superviseur peut sans doute aider les travailleurs à mieux gérer les demandes de travail. Si le superviseur fournit une rétroaction constructive cela aide aux employés à mieux faire leur travail et améliore la communication entre les deux parties (Bakker et al., 2005). Inversement, Demerouti et al. (2001) et Maslach (2003) soutiennent que lorsqu'il y a un manque de ressources externes, les individus ne peuvent pas faire face aux demandes négatives de l'environnement, comme la charge de travail et de plus, ont de la difficulté à atteindre leurs objectifs. Il est clair que les ressources sont grandement liées au bien-être du travailleur. Toutefois, il s'avère important de mentionner qu'un excès de celles-ci peut causer un effet contraire. Un niveau d'autonomie élevé, par exemple, pourrait engendrer de l'incertitude qui mènerait le travailleur à être davantage stressé (Addison, 2010).

Dans le même ordre d'idées, Hobfoll (1989) dans sa théorie de conservation des ressources énonce que la motivation de l'être humain est dirigée sur la conservation et l'accumulation de ressources, c'est-à-dire qu'il cherche à obtenir et à protéger les choses qu'il valorise (Bakker et Shaufeli, 2006). Selon Hobfoll, il existe quatre types de ressources, soit les objets, les conditions, caractéristiques personnelles et les énergies. Cette théorie soutient que le stress des individus peut être en relation avec une possible ou une véritable perte de ressources. Hobfoll affirme que les individus doivent chercher des ressources afin de prévenir la perte éventuelle d'autres

ressources. Selon lui, les individus qui ont un grand bassin de ressources sont moins susceptibles de perdre celles-ci tandis que ceux qui n'ont pas accès à un éventail de ressources peuvent davantage les perdre. Effectivement, le stress causé par la disparition ou diminution de ressources peut mener au développement de l'épuisement professionnel lorsque l'individu ne peut point gérer le stress avec les ressources qu'il dispose. Bref, d'une part, la théorie de conservation des ressources soutient que les personnes cherchent à obtenir, à retenir et à protéger leurs ressources. D'autre part, le stress apparaît lorsqu'il y a une menace de perte de ressources ou lorsque les individus ont de la difficulté à obtenir celles-ci (Hobfoll, 2002). En somme, nous pouvons voir que cette théorie est en lien avec la théorie demandes-ressources, car les deux soutiennent que les ressources jouent un rôle prépondérant entre les demandes et les résultats négatifs. Par ailleurs, l'accumulation de ressources engendre des résultats positifs pour les travailleurs (Xanthopoulos, Bakker, Demerouti, Schaufeli, Taris et Schreurs, 2007).

Tout comme le climat de sécurité, le climat de santé mentale s'avère une ressource importante pour les travailleurs. Chowdhury et Endres (2010) mentionnent que le climat de sécurité agit comme une ressource qui confère un sentiment de contrôle qui aide à surmonter les différentes situations stressantes. À cet effet, comme nous l'avons énoncé précédemment, ils soutiennent que l'appui des gestionnaires à des pratiques de travail sécuritaires est un indicateur que la santé et sécurité est une priorité dans l'organisation. Ainsi, un climat de sécurité ou, dans notre cas, un climat de santé mentale positif s'observe lorsque les gestionnaires sont engagés et proactifs dans la santé et sécurité de leur organisation. Contrairement, lorsque le climat de

sécurité ou climat de santé mentale est négatif, les travailleurs ne dénoncent pas les pratiques non sécuritaires par peur d'être réprimandés, ce qui démontre que l'efficacité est d'une plus grande priorité que la santé et la sécurité. À cet égard, comme nous l'avons déjà vu, les travailleurs ont des perceptions partagées sur les comportements de leurs superviseurs en ce qui concerne l'importance qu'ils accordent aux pratiques sécuritaires, ce qui constitue une mesure significative autant pour le climat de sécurité et que pour le climat de santé mentale.

Le climat de sécurité ou de santé mentale sont ainsi des ressources qui offrent aux travailleurs un sens de contrôle sur leur environnement de travail et qui permettent à ceux-ci d'acquérir d'autres ressources. En effet, lorsque le climat de sécurité ou de santé mentale est positif, les employés peuvent mieux faire face aux demandes complexes du travail (Chowdhury et Endres, 2010). Bref, nous pouvons voir que le climat de santé mentale est une ressource importante pour permettre aux travailleurs de faire face aux demandes de travail et leur assure une meilleure santé mentale.

Le modèle demandes-ressources propose que le développement de l'épuisement professionnel se caractérise par deux processus. Tout d'abord, les demandes de travail peuvent entraîner une grande fatigue. Ensuite, le manque de ressources entraîne des comportements de retrait qui, à long terme, engendrent une dépersonnalisation (désengagement) de l'individu dans son travail. À cet égard, les demandes de travail sont positivement reliées à la fatigue tandis que le manque de ressources est relié négativement au cynisme et à l'efficacité professionnelle (Bakker

et al., 2003). Ainsi, de fortes demandes de travail et une lacune dans les ressources de travail entraînent une augmentation de la détresse psychologique et un manque de motivation (Bakker et al., 2003). Inversement, de faibles demandes de travail et l'accès de ressources adéquates, tout comme le climat de santé mentale, entraînent une meilleure santé mentale. Par ailleurs, la réduction de demandes serait plus efficace que l'augmentation des ressources dans la lutte contre l'épuisement professionnel. Tout de même, les ressources seraient plus faciles à modifier en milieu de travail comparativement aux demandes (Addison, 2010).

En somme, l'épuisement professionnel est causé par une constellation de conditions de travail. Lorsque les demandes de travail sont élevées, les employés peuvent ressentir une augmentation de fatigue et lorsqu'il y a un manque de ressources, il y a de hauts niveaux de désengagement au travail, mais pas nécessairement de la fatigue (Demerouti et al., 2001). Ainsi, lorsqu'il y a de hautes demandes de travail et des ressources limitées, les employés peuvent développer simultanément de la fatigue et du désengagement, ce qui représente le syndrome d'épuisement professionnel. En effet, dans le cadre de cette étude, nous considérons que le climat de santé mentale est une ressource à tenir en compte dans les organisations afin d'assurer le bien être des travailleurs.

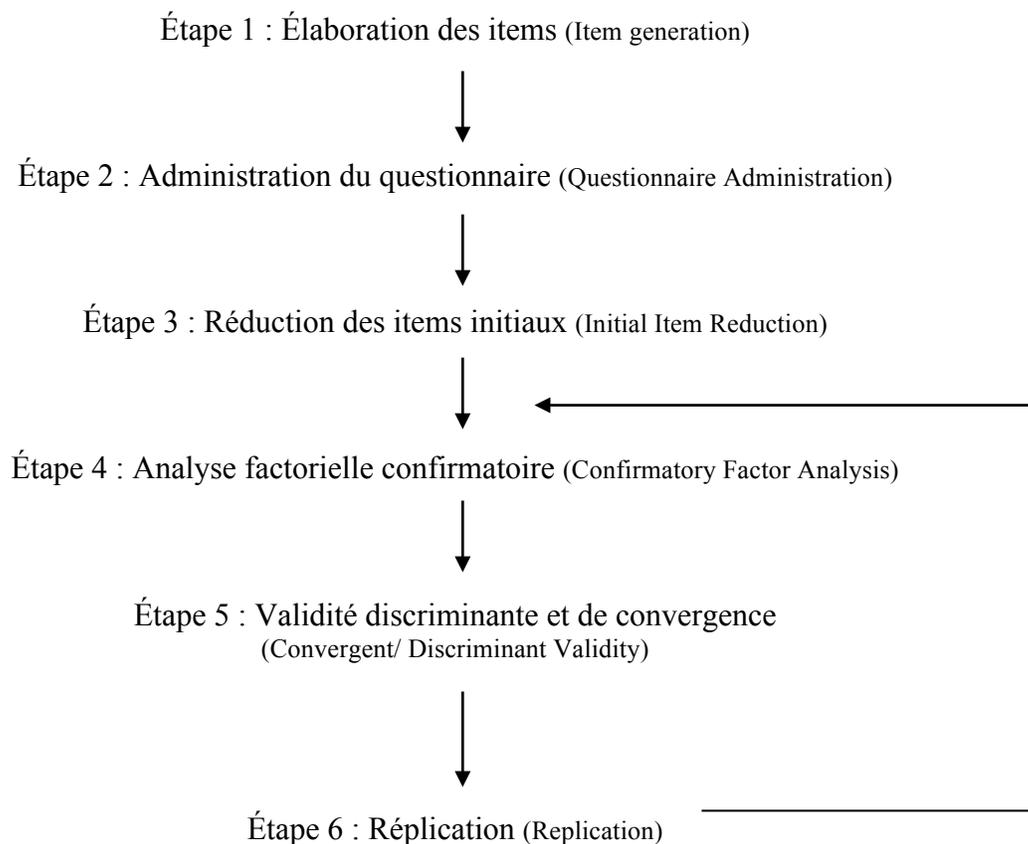
## **2.2. Démarche de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

Afin de valider l'échelle de mesure sur le climat de santé mentale, nous utiliserons la démarche proposée par Timothy Hinkin (1998) dans son article, « *A*

*Brief Tutorial on the Development of Measures for Use in Survey Questionnaires.* »

Hinkin présente six étapes au processus de développement d'une échelle de mesure :

**FIGURE 1 : ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE ÉCHELLE DE MESURE**



La première étape de l'élaboration des items a comme objectif de développer des indicateurs provenant de sources théoriques antérieures. Dans le cadre de l'élaboration de l'échelle de mesure du climat de santé mentale, nous pouvons dire que la démarche a été déductive sachant que les indicateurs sont inspirés d'études du climat de sécurité de Zohar (1980), de Barling et al. (2002) et de Kelloway et al. (2006). Hinkin (1998) mentionne l'importance de faire pré-test avec un petit

échantillon de participants afin de valider les items retenus pour l'échelle de mesure. C'est précisément à ce stade, où nous nous situons dans le cadre de notre étude avec l'échantillon d'employés du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM). L'échelle de cinq points de Likert est celle la plus souvent utilisée pour les échelles qui développent des nouveaux indicateurs tout comme l'échelle du climat de santé mentale.

La deuxième étape consiste à passer le questionnaire à un groupe de participants. Hinkin (1998) recommande un échantillon minimal de 200 participants afin de pouvoir procéder à l'analyse factorielle confirmatoire. L'échantillon que nous utiliserons pour valider cet outil de mesure est de 410 travailleurs du SPVM, soit 283 policiers et 127 civils.

La troisième étape de réduction des items initiaux vise à faire tout d'abord des analyses factorielles exploratoires afin d'y observer la dimensionnalité des indicateurs. Cependant, avant de faire ces analyses factorielles, il est conseillé de vérifier les corrélations entre les items. À cet égard, nous ferons un tableau de corrélations des items avant de poursuivre avec l'analyse factorielle exploratoire. Les items ayant une corrélation inférieure à 0.30 doivent être enlevés de l'analyse et il est important que les items aient une moyenne d'intercorrélations similaire. Suite à aux analyses factorielles exploratoires, il faut regarder la constance interne de l'échelle qui se mesure par l'alpha-Cronbach. Hinkin (1998) recommande un minimum absolu de 0.70 de l'alpha-Cronbach pour le développement de nouvelles échelles de mesure.

La quatrième étape étant des analyses factorielles confirmatoires qui sont une confirmation des analyses qui ont été conduites précédemment. Ces analyses permettent d'observer l'ajustement du modèle de mesure. Elles permettent donc aux chercheurs d'observer quantitativement la qualité de la validité du construit de la nouvelle mesure. Le chi carré permet de mesurer l'ajustement du modèle. Ainsi, un petit chi carré démontre un meilleur fit du modèle.

La cinquième étape vise à vérifier la validité discriminante et la validité de convergence. La validité discriminante s'établit lorsque les mesures du construit sont faiblement corrélées avec des mesures de construits différents tandis que la validité de convergence est instaurée lorsque plusieurs mesures d'un même construit sont fortement corrélées entre elles. Le *Multitrait-Mutimethod Matrix (MTMMO)* permet de mesurer ces deux types de validité. Cependant dans le cadre de ce mémoire nous avons trouvé plus opportun de regarder la validité concomitante qui vérifie la corrélation entre deux mesures du même concept prises en même temps auprès des participants (Fortin, Côté et Filion, 2006). Cette méthode consiste à faire une matrice de la corrélation de la nouvelle échelle de mesure avec les autres mesures et en examinant l'ampleur des corrélations qui sont similaires et distinctes.

La sixième étape consiste à refaire les étapes quatre et cinq. Dans le cadre de ce mémoire nous ne procéderons pas à refaire ces démarches.

En somme, pour la validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale, nous nous inspirerons essentiellement des étapes 3, 4 et 5 proposées par Hinkin (1998).

## CHAPITRE 3 : MÉTHODOLOGIE

Ce troisième chapitre présentera les informations de notre population d'étude, la méthode de collectes de données, les modèles opératoires des variables et leurs instruments de mesure respectifs et finalement notre plan d'analyse.

### 3.1. Échantillon de l'étude

Aux fins de l'étude, nous utiliserons des données primaires venant de l'enquête s'intitulant, « Développer des meilleures pratiques d'évaluation et d'intervention en santé mentale : une approche multidisciplinaire », faite auprès d'employés du *Service de Police de la Ville de Montréal (SPVM)*. Les données de cette enquête ont été recueillies entre le 5 décembre 2008 et le 8 février 2009. La population de cette recherche est constituée de policiers dans les postes de quartier et d'employés civils qui étaient des préposés aux communications d'urgence (PCU). Lors de la période de l'enquête, il y avait un effectif présent de 855 policiers ou civils. À partir de cet échantillon, 410 participants de 36 unités de travail ont répondu au questionnaire : 283 de ceux-ci étaient des policiers (69 %) et 127 étaient des civils (31 %). De cet échantillon de répondants, il y avait 251 hommes (61,2 %) et 159 femmes (38,8 %) dont l'âge moyenne était de 40,51 et l'écart-type de 8,56. La majorité des répondants ont répondu au questionnaire en français (406) et seulement 4 répondants ont répondu au questionnaire en anglais (4). Le taux de réponse s'est élevé à 48,07 %.

### **3.2. Méthode et instruments de collecte de données**

Dans le cadre de ce projet, l'équipe de recherche a bâti un questionnaire électronique de 290 questions. Ce questionnaire est divisé en quatre sections. La première section tient compte de la santé en général soit le bien-être, l'état de santé mentale, les habitudes de vie, les problèmes de santé chronique, etc. La deuxième section porte sur des facteurs du travail, soit l'épuisement professionnel, la profession, l'horaire, le harcèlement, la supervision abusive, l'utilisation des compétences, l'autorité décisionnelle, le climat de santé mentale, le soutien social, notamment. La troisième section tient compte des facteurs hors-travail, soit la famille, le réseau social, la communauté et le conflit travail-famille. La quatrième et dernière section porte sur des caractéristiques personnelles soit le sexe, l'âge, le niveau de scolarité, le revenu, la personnalité et les événements stressants.

Ce questionnaire a donc été transmis aux employés du SPVM. Les chercheurs impliqués dans ce projet se sont donc déplacés dans les lieux de travail des entreprises pour faire la collecte de données. La collecte de données a été faite sur les heures de travail des employés. Une fois sur place, le projet d'enquête a été présenté aux travailleurs. Par la suite, ils décidaient s'ils voulaient être volontaires pour l'étude. La personne qui décidait de participer devait signer un formulaire de consentement et ensuite, elle était dirigée à un ordinateur à écran tactile pour répondre au questionnaire. En moyenne, le questionnaire prenait deux heures pour être complété et il se faisait de manière confidentielle. Une fois le questionnaire rempli, il était sauvegardé et ensuite intégré dans une base de données. Étant donné

que les données utilisées étaient directement informatisées, les chercheurs ne pouvaient pas faire le lien entre la personne qui avait répondu et son questionnaire, ce qui évidemment a permis d'avoir une certaine objectivité et a évité les biais de perception.

### **3.3. Mesures**

Dans la prochaine partie, nous présenterons les instruments de mesure du climat de santé mentale, de l'épuisement professionnel ainsi que du bien-être.

**Tableau 1 : Modèle opératoire et instrument de mesure du climat de santé mentale**

CONCEPT	INDICATEURS	ÉCHELLE/ TYPE DE MESURE
<p align="center"><b>CLIMAT DE SANTÉ MENTALE</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail</li> <li>2. La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail</li> <li>3. Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion</li> <li>4. Avoir eu un congé de maladie pour une dépression ou un burnout nuit aux possibilités de promotion des employés</li> <li>5. Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement</li> <li>6. Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en occuper</li> <li>7. Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici</li> <li>8. Dans mon milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux</li> <li>9. Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles</li> <li>10. J'ai peu de temps pour me préoccuper du stress dans mon travail</li> </ol>	<p>Échelle de Likert en quatre points s'étendant de « Pas du tout d'accord »=1 à « tout à fait d'accord »= 4</p> <p>Échelle additive de 10 items</p>

Le climat de santé mentale se décrit comme étant les perceptions partagées des politiques, procédures et pratiques organisationnelles qui témoignent d'une

préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. L'instrument de mesure utilisé pour mesurer le climat de santé mentale est l'échelle de mesure conçue par l'*ERTSM*. Comme nous l'avons mentionné antérieurement, l'objectif de notre recherche est d'y voir la validité de l'échelle de mesure et notamment, d'observer la cohérence interne de cette nouvelle échelle, ainsi que sa dimensionnalité, en fonction des associations avec les dimensions mentales. Comme nous l'avons vu, cette nouvelle échelle de mesure a grandement été inspirée par la courte version de l'échelle du climat de sécurité de Zohar (1980) utilisées par Barling et al. (2000) et Kelloway et al. (2006). L'équipe de recherche a donc établi dix indicateurs pour mesurer la qualité du climat de santé mentale. Chacun des indicateurs de ce nouvel instrument est évalué par le choix de réponses des répondants sur la validité d'une affirmation sur une échelle de Likert de quatre points (*1= Pas du tout d'accord, 2= Pas d'accord, 3= D'accord, 4= Tout à fait d'accord*). Tout comme le questionnaire de climat de sécurité de Zohar (1980), une fois le questionnaire complété, la somme de tous les items du questionnaire donne un résultat individuel du climat de sécurité. Enfin, le niveau du climat de sécurité est déterminé suite à la moyenne compilée des résultats de tous les répondants. En somme, lorsque le résultat est plus élevé cela indique que les conditions et les procédures de travail sont favorables.

**Tableau 2 : Modèle opératoire et instrument de mesure du bien-être**

<b>CONCEPT</b>	<b>INDICATEURS</b>	<b>ÉCHELLE/ TYPE DE MESURE</b>
<b>BIEN-ÊTRE</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Au cours des deux dernières semaines, je me suis senti bien et de bonne humeur</li> <li>2. Au cours des deux dernières semaines, je me suis senti calme et tranquille</li> <li>3. Au cours des deux dernières semaines, je me suis senti plein d'énergie et vigoureux</li> <li>4. Au cours des deux dernières semaines, je me suis réveillé en me sentant frais et dispos</li> <li>5. Au cours des deux dernières semaines, ma vie quotidienne a été remplie de choses intéressantes</li> </ol>	Échelle de Likert en six points s'étendant de « Jamais »=0 à « tout le temps » = 5

La santé mentale n'est pas uniquement une absence de symptômes de dépression, mais elle peut également renvoyer à un degré élevé de bien-être psychologique (Bech, Olsen, Kjoller et Rasmussen, 2003). Le bien-être réfère aux évaluations affectives et cognitives des individus (Diener, 2000) et met l'emphase sur l'évaluation faite par les individus de leur vie. Les recherches sur le bien-être ont été entamées suite à une réaction sur l'emphase qui était mise à la psychologie négative (Diener, Suh, Lucas et Smith, 1999). Le bien-être fait donc référence à la psychologie positive. Celui-ci ne peut être observé comme une entité unitaire, mais il faut l'observer pas ses multitudes facettes soit les jugements globaux, les émotions momentanées, la physiologie, la mémoire et les expressions émotionnelles (Diener et al., 1999). Le bien-être fait donc référence aux réponses émotionnelles des individus, à la satisfaction et aux jugements globaux de la satisfaction de leur vie (Diener et al., 1999). Selon Diener (2000), le tempérament et la personnalité qui permettent de faire

face aux situations sont des facteurs qui peuvent influencer le bien-être des individus. D'autres chercheurs rajouteront que les objectifs personnels et que la culture nationale peuvent avoir un impact sur le bien-être (Diener et al., 1999).

Dans les articles scientifiques consultés, il ne semble pas y avoir un consensus sur la manière de mesurer le bien-être. L'ERTSM a utilisé l'échelle *The WHO-Five Well-being Index* qui a été validée à plusieurs reprises. L'échelle *The WHO-Five Well-being Index* a été élaborée par Bech et ses collègues et elle tient compte des symptômes positifs contrairement aux échelles de mesure de dépression qui tiennent compte des symptômes négatifs (Bosignore, Barkow, Jessen et Heun; 2001). Cette échelle tient compte des humeurs positives, de la vitalité et des intérêts généraux. L'échelle de mesure WHO-Five est la version courte d'une échelle de 28 items qui a été utilisée pour mesurer la qualité de vie de patients souffrant du diabète. Suite à cette étude, l'échelle fut réduite à dix items pour finalement arriver à une échelle de cinq items. Bosignore et al. (2003) ont validé l'échelle de mesure *WHO-Five*, au travers de leurs recherches faites auprès d'une population vieillissante et ont confirmé la fiabilité de l'échelle pour identifier des individus affectés par une dépression. L'échelle *WHO-Five* est donc un court instrument ayant des indicateurs à caractère positif pour détecter la dépression d'une population générale.

**Tableau 3 : Modèle opératoire et instrument de l'épuisement professionnel**

CONCEPT	DIMENSIONS	INDICATEURS	ÉCHELLE/ TYPE DE MESURE
<b>ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL</b>	<b>Épuisement émotionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je sens que mon travail m'épuise sur le plan émotif (MBI-GS 1)</li> <li>• Je me sens complètement vidé à la fin d'une journée de travail (MBI-GS 2)</li> <li>• Je me sens fatigué lorsque je me lève le matin et que je dois affronter une nouvelle journée au travail (MBI-GS 3)</li> <li>• Travailler toute la journée représente vraiment un effort pour moi (MBI- GS 4)</li> <li>• Je sens que mon travail m'épuise complètement (MBI-GS 6)</li> </ul>	Échelle de Likert en six points s'étendant de « Jamais »=0 à « À chaque jour »= 6
	<b>Cynisme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• J'ai moins d'intérêt pour mon travail depuis que j'ai commencé cet emploi (MBI-GS 8)</li> <li>• Je suis devenu moins enthousiaste pour mon travail (MBI-GS 9)</li> <li>• Je veux simplement faire mon travail et ne pas être dérangé (MBI-GS 13)</li> <li>• Je suis devenu cynique à propos du fait que mon travail puisse contribuer quoi que ce soit (MBI-GS 14)</li> <li>• Je doute de la valeur de mon travail (MBI-GS 15)</li> </ul>	
	<b>Efficacité professionnelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au travail, j'ai vraiment l'impression que je suis efficace pour faire avancer les choses (MBI-GS 5)</li> <li>• Je me sens stimulé lorsque j'accomplis quelque chose au travail (MBI-GS 7)</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• J'arrive à résoudre efficacement les problèmes qui se présentent à mon travail (MBI-GS 10)</li> <li>• Selon moi, je fais un bon travail (MBI-GS 11)</li> <li>• Pour ce travail, j'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine (MBI- GS 12)</li> <li>• J'ai l'impression que ma contribution est utile aux réalisations de cette organisation (MBI- GS 16)</li> </ul>	
--	--	---	--

L'**épuiement professionnel** qu'on surnomme également « burnout » fut introduit pour la première fois par Freudenberger (1974). Il ne semble pas y avoir de consensus auprès la communauté scientifique sur la définition exacte de l'épuisement professionnel. Toutefois, c'est Maslach (1976, 1982) qui a donné la définition la plus utilisée dans la littérature. L'épuisement professionnel se décrit comme étant un syndrome psychologique de fatigue émotionnelle, de dépersonnalisation/cynisme et d'un manque d'accomplissement personnel/efficacité professionnelle (Bakker et Schaufeli, 2000; Maslach et Jackson, 1986). L'épuisement professionnel peut également être présenté comme étant une détérioration de la santé suite à une exposition chronique au stress en milieu de travail (Shirom, 2005) et qui se caractérise par un état d'esprit négatif persistant (Schaufeli et Enzmann, 1998 et Maslach, Schaufeli et Leiter, 2001). Ainsi, la fatigue émotionnelle se caractérise comme étant un épuiement émotionnel ou une fatigue extrême. Maslach et Schaufeli (1993) affirment que la fatigue émotionnelle et mentale est l'aspect central de cette maladie. La dépersonnalisation ou le cynisme se manifeste par des attitudes cyniques,

c'est-à-dire lorsque l'individu se sent indifférent, distant et désengagé vis-à-vis son travail. Le manque d'accomplissement personnel qui se réfère à l'efficacité professionnelle se manifeste par le fait que l'individu se sent incapable d'être productif et a une faible estime de soi. Maslach (2003) soutient qu'en général la fatigue émotionnelle et le cynisme émergent lorsqu'il y a une surcharge de travail et lors de conflits sociaux, tandis que le sentiment d'inefficacité provient du manque de ressources disponibles pour pouvoir accomplir le travail.

Notamment, Maslach spécifie que l'épuisement professionnel n'émerge pas soudainement, mais est plutôt la conséquence d'une longue période de stress au travail (Iacovides, Fountoulakis, Kaprinis et Kaprinis, 2003). À cet égard, l'épuisement professionnel se développe suite aux demandes excessives du travail ce qui mène l'individu à devenir cynique vis-à-vis son travail, par la suite, réduira l'énergie qu'il consacrera à son travail et son efficacité professionnelle qui par conséquent, favorisera des comportements de désengagement (Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli et Schreurs, 2003; Leiter et Schaufeli, 1996). D'ailleurs, l'épuisement professionnel se distingue de la dépression, car il est une résultante de la vie professionnelle. La dépression, qui est une détresse profonde qui perdure pour plus de deux semaines, est causée par d'autres sphères de l'individu qui n'impliquent pas nécessairement le travail. D'une part, la dépression peut effectivement être provoquée par l'épuisement professionnel, mais les symptômes ne sont pas uniquement associés au travail (Zacchia, 2007). D'autre part, Iacovides et al. (2003) affirment qu'une personne qui souffre de dépression peut en même temps ne pas souffrir d'épuisement professionnel. De plus, il est important de mentionner que

l'épuisement professionnel n'est pas nécessairement causé par les gènes et la personnalité de l'individu (Shirom, 2005).

Dans une étude de Bakker et Schaufeli (2000), les chercheurs nous présentent leurs constats suite à une étude faite auprès de 154 professeurs d'école secondaire sur l'épuisement professionnel. Selon eux, l'épuisement professionnel peut être « contagieux », c'est-à-dire que les personnes qui vivent du stress peuvent percevoir des symptômes d'épuisement professionnel auprès de leurs collègues et tendent à s'approprier de ces symptômes. L'interaction entre les employés peut avoir une influence sur la manière dont les personnes se sentent. Ainsi, il est souvent dit que les émotions négatives peuvent être plus contagieuses que celles qui sont positives (Maslach, 2001). La contagion émotionnelle a donc une influence sur le développement de l'épuisement professionnel. Dans deux autres études faites par Bakker, Le Blanc et Schaufeli (2005) et Groenestijn, Buunk et Schaufeli (1992) auprès des infirmières de centres hospitaliers, ils ont observé que les infirmières qui percevaient que leurs collègues étaient en épuisement professionnel, elles-mêmes avaient des niveaux plus élevés d'épuisement émotionnel. Notamment, l'épuisement professionnel se développe dans un contexte social lorsque les individus perçoivent et interprètent les comportements de leurs collègues. Certes, nous pouvons voir que l'interaction sociale a une grande influence psychologique sur les travailleurs.

Par ailleurs, il est à noter que l'épuisement professionnel, comparativement à la dépression, n'est pas classifié dans le *DSM-IV* et dans *l'International Classification of Diseases (ICD)* de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), comme étant un

problème de santé mentale, mais celle-ci se réfère plutôt à un trouble d'adaptation (Addison, 2010). D'ailleurs, Schaufeli, Leiter et Maslach (2009) énoncent les différences de diagnostic médical entre l'Amérique du Nord et l'Europe. En Amérique du Nord, l'épuisement professionnel est socialement accepté, mais celui-ci n'est point reconnu dans les diagnostics psychiatriques. Paradoxalement, en Europe, l'épuisement professionnel est très populaire et est reconnu officiellement comme un diagnostic médical ce qui permet aux patients d'avoir des compensations monétaires et des programmes de traitement. À cet effet, au Canada, cela pose donc un problème au niveau du diagnostic médical et des options d'intervention.

Somme toute, les trois dimensions de ce problème de santé mentale sont l'épuisement émotionnel, les sentiments de cynisme et le manque d'accomplissement professionnel (Maslach, 2003). D'autre part, l'épuisement professionnel peut également se décrire par de la fatigue, de l'anxiété, une surcharge de travail, un manque de confiance, de la dépression et de l'ennui (Meier, 1984). De même, l'épuisement professionnel peut être la conséquence d'un stress chronique au travail dû à une surcharge quantitative et qualitative, un conflit de rôles, une pression de temps, de l'ambiguïté dans les tâches, un manque de participation, un manque d'autonomie et un manque de support social (Ahola, Teija, Erkki, Raija, Erkki, Arpo et Jouko, 2005; Maslach et al., 2001). Généralement, ces symptômes affectent des personnes « normales » qui n'ont pas des antécédents de problèmes de santé mentale. L'épuisement professionnel a un impact important sur la performance et la productivité au travail. Maslach et al. (2001) suggèrent qu'un moyen pour prévenir

l'épuisement professionnel est de sensibiliser les gestionnaires aux facteurs qui causent cette maladie et par la suite d'améliorer leurs pratiques managériales.

Afin de mesurer l'épuisement professionnel, un questionnaire est utilisé pour faire le diagnostic. Le questionnaire le plus utilisé et sans doute le plus cité dans les recherches utilisant des méthodes quantitatives est le *Maslach Burnout Inventory* qui se compose de seize indicateurs divisés par les trois dimensions déjà mentionnées, soit la fatigue émotionnelle, de cynisme et d'accomplissement professionnel. Au début, ce questionnaire était utilisé pour les employés de services sociaux, toute fois, un questionnaire plus général, le *Maslach Burnout Inventory-General Survey* a été conçu pour s'adapter à d'autres secteurs professionnels (Schaufeli, Leiter, Maslach et Jackson, 1996; Maslach et al., 2001). Il est à noter que le MBI-GS n'est pas le seul instrument pour mesurer l'épuisement professionnel. D'autres chercheurs ont créé leur propre outil de mesure, comme le *Copenhagen Burnout Inventory (CBI)* (Kristensen, Borritz, Villadsen et Christensen, 2005) et le *Oldenburg Burnout Inventory* (Demerouti, Bakker, Vadarkou et Kantas, 2002). Cependant, le MBI-GS demeure l'outil le plus reconnu et utilisé par la communauté scientifique pour mesurer l'épuisement professionnel, et c'est celui-ci qui est utilisé dans le cadre de notre étude (Schaufeli et al. 2009).

Le MBI-GS mesure les seize indicateurs par une échelle de Likert en six points (*0=Jamais, 1= Sporadiquement, 2= De temps en temps. Une fois par mois ou moins, 3= Régulièrement. Quelques fois par mois, 4= Souvent. Une fois par semaine, 5= Très souvent. Quelques fois par semaine, 6= À chaque jour*). Les réponses aux six

indicateurs de l'efficacité professionnelle seront ensuite inversées sachant que l'épuisement professionnel se caractérise par un bas niveau d'efficacité professionnelle et un haut niveau d'épuisement émotionnel et de cynisme (Addison, 2010). Les répondants peuvent donc obtenir un résultat entre 0 et 30 pour les dimensions d'épuisement professionnel et de cynisme qui ont toutes les deux, cinq indicateurs. Le résultat de l'efficacité professionnelle varie entre 0 et 36 sachant qu'il y a six indicateurs.

### **3.4 Le plan d'analyse**

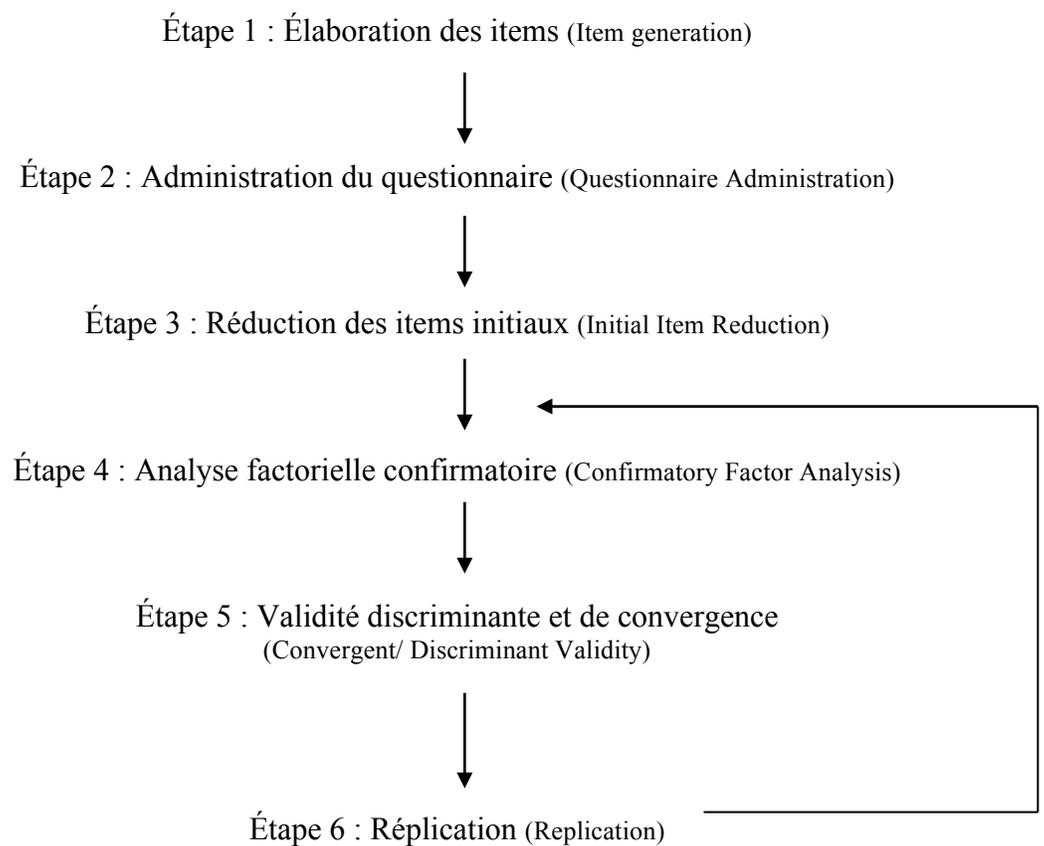
Dans le cadre de notre recherche, nous croyons qu'il s'avère important d'y voir la fiabilité ainsi que la validité de notre instrument de mesure. Lorsqu'on parle de fiabilité de l'instrument de mesure, c'est lorsqu'on a la capacité de donner les mêmes résultats quelles que soient les personnes qui l'utilisent et le moment où cet instrument est employé. D'autre part, la validité d'un instrument concerne sa capacité à mesurer ce qu'il est censé mesurer (Gavard-Perret et al., 2008). Toutes les analyses de validation seront réalisées à l'aide du logiciel SPSS 19.

En premier lieu, nous présenterons des analyses descriptives des items qui composent l'échelle de climat de santé mentale.

Afin de valider l'échelle de mesure du climat de santé mentale, nous allons procéder aux étapes 3, 4 et 5 proposées par Hinkin (1998) dans son article, « *A Brief Tutorial on the Development of Measures for Use in Survey Questionnaires* »,

comme nous les avons vu au deuxième chapitre. Les six étapes du processus de développement de l'échelle de mesure du climat de santé mentale sont:

**FIGURE 2 : ÉTAPES DE DÉVELOPPEMENT D'UNE ÉCHELLE DE MESURE**



## CHAPITRE 4 : RÉSULTATS

Ce chapitre présente les résultats des analyses conduites avec l'échantillon du *Service de police de la ville de Montréal (SPVM)*. Tout d'abord, nous présenterons les résultats des analyses descriptives des 10 items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Ensuite, nous exposerons les résultats des corrélations bivariées ainsi que la fiabilité de l'échelle et de ses indicateurs. Ensuite, nous présenterons les résultats des analyses factorielles exploratoires faites avec un premier sous-échantillon de 205 cas. Par la suite, seront exposés les résultats des analyses factorielles confirmatoires faites avec un second sous-échantillon de 205 cas. Enfin, nous présenterons les corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale avec le bien-être et l'épuisement professionnel.

### **4.1 Analyses descriptives, corrélations entre les items et analyse de fiabilité relatives à l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

Les statistiques descriptives permettront d'identifier, selon les réponses des participants, la moyenne et l'écart-type des 10 items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Par l'entremise des statistiques descriptives, il sera également possible d'identifier les différences entre les civils et les policiers. Ensuite, les résultats des corrélations bivariées permettront de voir si les 10 items entretiennent des relations entre eux. Finalement, nous présenterons les résultats de la fiabilité de cette échelle de mesure.

**Tableau 4 : Statistiques descriptives des 10 items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

<b>Item</b>	<b>Énoncé</b>	<b>N</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Écart-type</b>
<b>Item 1</b>	La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail	410	2,36	0,82
<b>Item 2</b>	La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail	410	2,26	0,78
<b>Item 3</b>	Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion	407	2,00	0,76
<b>Item 4</b>	Avoir eu un congé de maladie pour une dépression ou un burnout nuit aux possibilités de promotion des employés	404	2,40	0,82
<b>Item 5</b>	Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement	409	2,53	0,74
<b>Item 6</b>	Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en occuper	408	2,49	0,68
<b>Item 7</b>	Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici	408	1,50	0,69
<b>Item 8</b>	Dans mon milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux	410	2,84	0,77
<b>Item 9</b>	Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles	410	1,74	0,65
<b>Item 10</b>	J'ai peu de temps pour me préoccuper du stress dans mon travail	410	2,31	0,65

Les résultats des analyses descriptives du Tableau 4 dévoilent des moyennes qui se situent entre 1,50 et 2,84 par item. Il n'y a donc pas d'écarts importants dans les moyennes. Ces analyses permettent également de constater qu'il n'existe pas de cas déviants. Les écarts-types de l'échelle de mesure du climat de santé mentale se situent entre 0,65 et 0,82. Notamment, l'utilisation de l'échelle de Likert incite les répondants à répondre entre 1 (« pas du tout d'accord ») et 4 (« tout à fait d'accord »). Cependant, il est important de mentionner qu'un recodage de certains items sera fait.

Le Tableau 5 nous permet de voir les différences entre les policiers et les civils. Sachant que le climat de santé mentale peut varier d'une unité à l'autre (Zohar et Luria, 2005) et aussi potentiellement, d'une profession ou famille d'emplois à l'autre, il s'avère donc important de faire cette distinction. Le test-T permet de comparer la moyenne des deux groupes de l'échantillon, soit les policiers et les civils. Si la signification bilatérale ou la valeur du  $p$  est supérieure à 0,05, nous pouvons conclure qu'il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes. Inversement, lorsque la signification bilatérale ou la valeur du  $p$  est inférieure à 0,05, nous pouvons conclure qu'il y a une différence significative entre les deux groupes au niveau de la moyenne.

**Tableau 5 : Distinctions entre civils et policiers sans recodage**

Item	Énoncé	N	Moyenne	Écart-type	Test- T
<b>Item 1</b>	La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail	civil : 127 police : 283	civil : 2,09 police : 2,47	civil : 0,90 police : 0,75	4,45***
<b>Item 2</b>	La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail	civil : 127 police : 283	civil : 1,96 police : 2,40	civil : 0,82 police : 0,71	5,49 ***
<b>Item 3</b>	Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion	civil : 124 police : 283	civil : 1,61 police : 2,17	civil : 0,72 police : 0,71	7,19***
<b>Item 4</b>	Avoir eu un congé de maladie pour une dépression ou un burnout nuit aux possibilités de promotion des employés	civil : 124 police : 280	civil : 2,25 police : 2,46	civil : 0,88 police : 0,79	2,43*
<b>Item 5</b>	Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement	civil : 127 police : 282	civil : 2,54 police : 2,53	civil : 0,82 police : 0,71	-0,04
<b>Item 6</b>	Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en occuper	civil : 126 police : 282	civil : 2,43 police : 2,52	civil : 0,74 police : 0,65	1,22
<b>Item 7</b>	Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici	civil : 126 police : 282	civil : 1,79 police : 1,37	civil : 0,82 police : 0,59	5,78***
<b>Item 8</b>	Dans mon milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux	civil : 127 police : 283	civil : 3,21 police : 2,67	civil : 0,82 police : 0,68	-6,90***
<b>Item 9</b>	Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles	civil : 127 police : 283	civil : 1,59 police : 1,81	civil : 0,66 police : 0,64	-3,11**
<b>Item 10</b>	J'ai peu de temps pour me préoccuper du stress dans mon travail	civil : 127 police : 283	civil : 2,31 police : 2,31	civil : 0,78 police : 0,57	-0,11

Légende : \* =  $p < 0,05$ ; \*\* =  $p < 0,01$ ; \*\*\* =  $p < 0,001$

Les résultats nous ont donc démontré qu'il existe des différences considérables entre les civils et les policiers pour les items 1, 2, 3, 4, 7, 8 et 9. À cette

étape de la démarche, pour une utilisation appropriée des items de l'échelle du climat de santé mentale, nous avons jugé pertinent de recoder certains items pour avoir une formulation positive constante, c'est-à-dire que les résultats plus élevés expliquent un meilleur climat de santé mentale. En occurrence, nous avons procédé au recodage de 6 items, soit les items 3, 4, 5, 7, 8 et 10.

Avec comme point de départ que tous les items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale mesurent sensiblement la même chose, le tableau 6 présente les corrélations bivariées qui nous permettent de voir si les 10 items entretiennent des relations entre eux. Ces analyses visent à mettre en lien, deux à deux, chacun des items retenus afin de vérifier l'association possible entre eux. Le coefficient de corrélation présente le degré de liaison qu'il peut exister entre deux items. Le coefficient peut varier entre des valeurs de +1,0 (corrélation positive parfaite) et de -1,0 (corrélation négative parfaite); un coefficient de 0 signifie une absence de relation entre les deux variables (Fortin, Côté et Filion, 2006).

Tableau 6 : Corrélations entre les items de l'échelle du climat de santé mentale

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9
<b>Item 1</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N									
<b>Item 2</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,81 0,00 410								
<b>Item 3</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	-0,13 0,01 407	-0,12 0,02 407							
<b>Item 4</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,15 0,00 404	0,16 0,00 404	0,32 0,00 403						
<b>Item 5</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,02 0,72 409	0,03 0,49 409	0,1 0,05 406	0,31 0,00 404					
<b>Item 6</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,07 0,14 408	0,08 0,13 408	-0,07 0,16 405	-0,11 0,03 402	-0,16 0,00 407				
<b>Item 7</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,33 0,00 408	0,32 0,00 408	-0,92 0,06 406	0,14 0,01 403	0,08 0,11 407	-0,03 0,60 406			
<b>Item 8</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,27 0,00 410	0,29 0,00 410	-0,22 0,00 407	-0,05 0,30 404	0,03 0,60 409	0,02 0,73 408	0,27 0,000 408		
<b>Item 9</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,12 0,02 410	0,09 0,06 410	-0,10 0,04 407	0,00 0,99 404	-0,06 0,26 409	-0,01 0,86 408	0,05 0,28 408	0,18 0,00 410	
<b>Item 10</b> Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	0,09 0,08 410	0,10 0,05 410	0,57 0,25 407	0,17 0,00 404	0,08 0,10 409	-0,01 0,84 408	0,18 0,00 408	0,05 0,36 410	-0,17 0,00 410

La matrice de corrélations indique que les associations entre les items de cette échelle sont généralement faibles, c'est-à-dire en deçà de 0,30. La corrélation moyenne est de 0,17, ce qui est relativement faible. Ces résultats nous permettent donc déjà d'anticiper un travail de reconfiguration de l'échelle pour en améliorer la cohérence interne et rectifier les items problématiques.

La cohérence interne permet de voir la fiabilité de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Selon Carmines et Zeller (1983), la fiabilité d'une échelle de mesure vise à regarder la cohérence des mesures répétées d'un même phénomène. À cet égard, la cohérence interne vise à voir jusqu'à quel point les items d'un instrument mesurent le même concept. Selon ces auteurs, le coefficient de l'alpha-Cronbach permet d'observer la cohérence interne. Celui-ci varie entre 0 (faible) et 1 (élevé). Un coefficient plus grand ou égal à 0,70 permet de conclure que la fidélité est acceptable et il généralement le critère minimal utilisé pour les nouvelles échelles de mesure. Un coefficient plus grand ou égal à 0,80 démontre qu'il y a une fidélité élevée de l'échelle de mesure. Suite au recodage des items, les Tableau 7 et Tableau 8 nous permettent de voir respectivement la fiabilité de l'échelle ainsi que de ses items.

**Tableau 7 : Fiabilité de l'échelle de mesure du climat de santé mentale à 10 items**

Alpha de Cronbach	Nombre d'items
0,49	10

Le résultat du Tableau 7 illustre bien que l'échelle du climat de santé mentale a peu de fiabilité sachant que son alpha-Cronbach de 0,49 est nettement inférieur à 0,70. Ce résultat confirme la nécessité de retravailler cette échelle de mesure.

**Tableau 8 : Fiabilité de l'échelle de mesure du climat de santé mentale à 10 items en cas de suppression des items**

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un item	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un item	Corrélation complète des items corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'item
<b>Item 1</b>	22,91	6,97	0,49	0,36
<b>Item 2</b>	23,01	7,04	0,51	0,35
<b>Item 3</b>	22,26	9,44	-0,62	0,55
<b>Item 4</b>	22,66	7,69	0,30	0,43
<b>Item 5</b>	22,80	8,57	0,14	0,48
<b>Item 6</b>	22,77	9,49	-0,05	0,54
<b>Item 7</b>	21,77	7,88	0,35	0,42
<b>Item 8</b>	23,11	8,22	0,21	0,46
<b>Item 9</b>	23,52	9,16	0,03	0,51
<b>Item 10</b>	22,58	8,73	0,15	0,48

La cohérence interne de l'échelle de mesure du climat de santé mentale nous permettait d'anticiper qu'il y avait également un problème de fiabilité des items. Notamment, il y aurait une meilleure fiabilité si les items 3, 6 et 9 étaient éliminés. Par contre, le retrait des items 1 et 2 pourrait réduire la fiabilité de l'échelle. Cependant, il faudra le confirmer par les résultats des analyses factorielles

exploratoires avant de retirer ces items (3,6 et 9) de l'échelle du climat de santé mentale.

#### **4.2 Résultats des analyses factorielles exploratoires**

Afin de procéder aux analyses factorielles exploratoires et les analyses factorielles confirmatoires, nous avons tout d'abord divisé aléatoirement l'échantillon en deux sous-échantillons ayant chacun respectivement 205 participants. Cette division de l'échantillon permet de valider deux structures factorielles indépendantes ayant des échantillons différents. Le sous-échantillon 1 a été utilisé pour procéder aux analyses factorielles exploratoires et le sous-échantillon 2 a été utilisé pour faire les analyses factorielles confirmatoires. Les tableaux 9 à 23 nous présentent les analyses factorielles tout en tenant compte de certains changements tels que le recodage et l'extraction d'items.

Le Tableau 9 de variance totale expliquée nous permet d'observer combien de facteurs sont extraits de l'échelle de mesure du climat de santé mentale à 10 items. Les valeurs propres, « eigenvalues », supérieures à 1 définissent le nombre de facteurs. Le Tableau 10 présente la matrice des composantes suite à la rotation *varimax*.

**Tableau 9 : Variance totale expliquée pour les 10 items de l'échelle du climat de santé mentale**

Composante	Extraction somme des carrés des facteurs retenus	Somme des carrés des facteurs retenus pour la rotation		
	% cumulés	Valeurs propres	% de la variance	% cumulés
1	25,64	2,38	23,75	23,75
2	42,91	1,66	16,60	40,35
3	54,24	1,39	13,89	54,24
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Les résultats font ressortir une échelle de mesure à trois facteurs. La valeur propre du facteur 1 est de 2,38, celle du facteur 2 est de 1,66 et celle du facteur 3 est de 1,39. La variance expliquée du premier facteur permet d'expliquer initialement 25,64 % de celle-ci et de 23,75 % après rotation. Le deuxième facteur explique 17,26 % de la variance et 16,60 % de la variance après rotation. Le troisième facteur explique 11,34 % de la variance et de 13,89 % après rotation. Les trois facteurs ensemble expliquent 54,24 % de la variance totale expliquée de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. La rotation orthogonale *varimax* a donc redistribué la variance résiduelle et a évité que deux facteurs soient corrélés. Celle-ci a permis de mieux identifier les facteurs.

**Tableau 10 : Matrice des composantes après rotation pour les 10 items de l'échelle du climat de santé mentale**

	Composante		
	1	2	3
<b>Item 1</b>	<b>0,86</b>	-0,20	-0,17
<b>Item 2</b>	<b>0,85</b>	-0,20	-0,18
<b>Item 7</b>	<b>0,57</b>	-0,17	0,24
<b>Item 10</b>	<b>0,45</b>	0,38	0,32
<b>Item 3</b>	-0,12	<b>0,71</b>	0,11
<b>Item 8</b>	0,35	<b>-0,59</b>	0,26
<b>Item 9</b>	0,13	<b>-0,55</b>	0,02
<b>Item 4</b>	0,43	<b>0,48</b>	0,39
<b>Item 6</b>	0,17	0,09	<b>-0,70</b>
<b>Item 5</b>	0,10	0,08	<b>0,67</b>

Pour qu'un item soit retenu, il doit présenter un coefficient supérieur à 0,40 sur sa dimension et ne pas présenter de coefficients supérieurs à 0,40 sur les autres dimensions de l'échelle. Suite à cette première analyse factorielle, nous avons appliqué cette règle et nous avons procédé à l'élimination systématique de l'item 4 de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.

Les tableaux 11 et 12 présentent la variance totale expliquée de l'échelle de mesure du climat de santé mentale ainsi que la matrice des composantes suite à la rotation *varimax* sans l'item 4.

**Tableau 11 : Variance totale expliquée sans l'item 4 de l'échelle du climat de santé mentale**

Composante	Extraction somme des carrés des facteurs retenus	Somme des carrés des facteurs retenus pour la rotation		
	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	28,24	2,29	25,45	25,45
2	44,11	1,52	16,89	42,35
3	56,59	1,28	14,24	56,59
4				
5				
6				
7				
8				
9				

**Tableau 12 : Matrice des composantes après rotation sans l'item 4 de l'échelle du climat de santé mentale**

	Composante		
	1	2	3
<b>Item 2</b>	0,86	0,19	-0,19
<b>Item 1</b>	0,86	0,20	-0,18
<b>Item 7</b>	0,62	0,09	0,25
<b>Item 10</b>	0,48	-0,46	0,34
<b>Item 9</b>	0,41	0,72	-0,04
<b>Item 3</b>	-0,18	-0,62	0,06
<b>Item 8</b>	0,39	0,55	0,26
<b>Item 6</b>	0,14	-0,06	-0,72
<b>Item 5</b>	0,09	-0,09	0,67

Ces résultats permettent de constater que la variance totale expliquée a augmenté de 2,34% pour un total de 56, 59%. Nous pouvons donc observer qu'en enlevant l'item 4, il y a une légère amélioration de la variance.

Comme nous l'avons mentionné, suite à la première analyse factorielle et sur base de la règle, nous avons décidé d'éliminer l'item 4. Si nous respectons la même règle, nous devons également éliminer l'item 10, car il présente un coefficient supérieur à 0,40 pour la deuxième dimension. Les tableaux 13 et 14 représentent donc l'aboutissement de cette démarche, c'est-à-dire une matrice de composantes après rotation sans les items 4 et 10.

**Tableau 13 : Variance totale expliquée sans les items 4 et 10 de l'échelle de climat de santé mentale**

Composante	Extraction somme des carrés des facteurs retenus	Somme des carrés des facteurs retenus pour la rotation		
	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	31,43	2,16	26,99	26,99
2	46,84	1,45	18,06	45,06
3	60,35	1,22	15,29	60,35
4				
5				
6				
7				
8				

**Tableau 14 : Matrice des composantes après rotation sans les items 4 et 10 de l'échelle de climat de santé mentale**

	Composante		
	1	2	3
<b>Item 2</b>	<b>0,91</b>	0,12	-0,13
<b>Item 1</b>	<b>0,90</b>	0,14	-0,12
<b>Item 7</b>	<b>0,61</b>	0,11	0,26
<b>Item 9</b>	0,02	<b>0,74</b>	-0,08
<b>Item 3</b>	-0,12	<b>-0,70</b>	0,12
<b>Item 8</b>	0,36	<b>0,59</b>	0,25
<b>Item 6</b>	0,09	0,03	<b>-0,76</b>
<b>Item 5</b>	0,07	-0,05	<b>0,68</b>

Cette solution comprend ainsi trois dimensions avec des valeurs propres supérieures à 1 expliquant la variance 60,35 % de cette solution. Donc, une amélioration de 6,11 % de la variance initiale. La dimension 1 comprend les items de coefficients positifs, soit l'item 1 (*La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail*), l'item 2 (*La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail*) et l'item 7 (*Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici*). La dimension 2 comprend l'item 3 (*Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion*), l'item 8 (*Dans mon milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux*) et l'item 9 (*Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles*). Cependant, l'item 3 (*Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion*) pose problème, car son coefficient est négatif (0,70) contrairement à 8 et 9 qui sont positifs. La formulation de l'item 3 pourrait

donc exprimer autre chose que ce qui est attendu par l'équipe de recherche. Dans les faits en répondant une réponse plutôt positive avec cet item cela indiquerait une réaction positive vis-à-vis à un environnement de travail où on récompense les efforts fournis. Cet item qui avait été recodé sera donc recodé à nouveau afin qu'il soit associé positivement à sa dimension. La dimension 3 comporte l'item 5 (*Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement*) et l'item 6 (*Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en occuper*). L'item 6 a un coefficient négatif (-0,76) tandis que le l'item 5 (0,68) a un coefficient positif. Contenu de ce problème, nous avons encore une fois revu le codage initial. Après l'examen des items, il semblerait que le recodage de l'item 5 n'était pas justifié parce que quand on est tout à fait d'accord, on a une perception négative contre les employés qui veulent en faire plus ce qui se traduit par un climat propice à la réduction du stress et à l'amélioration de la santé mentale.

Le Tableau 15 et Tableau 16 présenteront les résultats du recodage initial des items 3 et 5.

**Tableau 15 : Variance totale expliquée sans les items 4 et 10 et après recodage items 3 et 5 de l'échelle du climat du santé mentale**

Composante	Extraction somme des carrés des facteurs retenus	Somme des carrés des facteurs retenus pour la rotation		
	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	31,43	2,16	26,99	26,99
2	46,84	1,45	18,06	45,06
3	60,35	1,22	15,29	60,35
4				
5				
6				
7				
8				

Cette extraction permet de voir que le recodage des items 3 et 5 n'ont pas eu d'impact sur la variance de chacun des facteurs et de la variance totale expliquée.

**Tableau 16: Matrice des composantes après rotation sans les items 4 et 10 et après recodage des items 3 et 5 de l'échelle du climat du santé mentale**

	Composante		
	1	2	3
Item 2	0,91	0,12	0,13
Item 1	0,90	0,14	0,12
Item 7	0,61	0,11	-0,26
Item 9	0,02	0,74	0,08
Item 3	0,12	0,70	0,12
Item 8	0,36	0,59	-0,25
Item 6	0,09	0,03	0,76
Item 5	-0,07	0,05	0,68

Ces résultats nous permettent de voir que le recodage des items 3 et 5 a permis de rectifier les coefficients négatifs des items 3 et 5 en coefficients positifs.

Le Tableau 17 représente l'aboutissement des analyses factorielles exploratoires, c'est-à-dire une échelle à trois dimensions et huit items.

**Tableau 17 : Échelle de climat de santé mentale à trois dimensions sans les items 4 et 10 et après recodage des items 3 et 5**

Dimensions	Items
Dimension 1	<p>Item 1 : La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail</p> <p>Item 2 : La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail</p> <p>Item 7 : Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici</p>
Dimension 2	<p>Item 3 : Les employés qui font des heures supplémentaires ont de meilleures chances de promotion.</p> <p>Item 8 : Dans mon milieu de travail, les problèmes de stress au travail sont assez sérieux</p> <p>Item 9 : Les contraintes de temps au travail n'ont rien à voir avec les problèmes de stress au travail, il n'y a que des employés résistants et des employés fragiles</p>
Dimension 3	<p>Item 5 : Les employés qui veulent en faire toujours plus irritent leurs collègues même si cela ne les touchent pas directement</p> <p>Item 6 : Les meilleurs employés sont ceux qui font attention au stress au travail et qui suggèrent à leurs collègues de s'en occuper</p>

Suite à toutes ces étapes d'élimination et de recodage de certains items, nous avons trouvé opportun de faire des analyses de fiabilité des trois dimensions qui sont ressorties avant le recodage ainsi qu'après le recodage. Les tableaux 18 à 25 représentent les analyses de fiabilité des trois dimensions ainsi que de leurs items respectifs.

**Tableau 18 : Fiabilité de la dimension 1 de l'échelle du climat du santé mentale**

Alpha de Cronbach	Nombre d'items
0,78	3

Le résultat du Tableau 18 illustre que la dimension 1 de l'échelle du climat de santé mentale est fiable sachant que l'alpha- Cronbach de 0,78 est supérieur à 0,70.

**Tableau 19: Fiabilité des items de la dimension 1 de l'échelle du climat du santé mentale**

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un item	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un item	Corrélation complète des items corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'item
<b>Item 2</b>	5,89	1,55	0,74	0,55
<b>Item 1</b>	5,78	1,46	0,76	0,52
<b>Item 7</b>	4,63	2,31	0,38	0,92

Ce résultat nous permet de voir que l'item 7 a un poids important dans le résultat d'analyse de fiabilité. À cet égard, si l'item 7 est enlevé, cela contribuerait à la valeur du coefficient alpha-Cronbach.

**Tableau 20 : Fiabilité de la dimension 2 de l'échelle du climat du santé mentale**

Alpha de Cronbach	Nombre d'items
0,48	3

Le résultat du Tableau 20 démontre que la dimension 2 de l'échelle du climat de santé mentale est peu fiable sachant que son alpha-Cronbach de 0,48 est inférieur à 0,70.

**Tableau 21 : Fiabilité des items de la dimension 2 de l'échelle du climat du santé mentale**

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un item	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un item	Corrélation complète des items corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'item
<b>Item 9</b>	4,05	1,44	0,28	0,42
<b>Item 3</b>	3,89	1,18	0,31	0,37
<b>Item 8</b>	3,72	1,16	0,32	0,35

D'après ces résultats, il ne semble pas y avoir aucun item qui joue un effet prépondérant sur le coefficient d'alpha-Cronbach.

**Tableau 22 : Fiabilité de la dimension 3 de l'échelle du climat du santé mentale**

Alpha de Cronbach	Nombre d'items
0,27	2

Le résultat du Tableau 22 illustre bien que la dimension de l'échelle du climat de santé mentale est peu fiable sachant que son alpha-Cronbach de 0,27 est nettement

inférieur à 0,70. Ce coefficient faible est certainement influencé par le fait qu'il y a très peu d'items dans cette dimension.

**Tableau 23 : Fiabilité des items de la dimension 3 de l'échelle du climat du santé mentale**

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un item	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un item	Corrélation complète des items corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'item
<b>Item 6</b>	2,52	0,49	0,16	Var.négative
<b>Item 5</b>	2,49	0,46	0,16	Var. négative

**Tableau 24 : Fiabilité de l'échelle du climat de santé mentale sans items 4 et 10 et après recodage des items 3 et 5**

Alpha de Cronbach	Nombre d'items
0,63	8

Le résultat du Tableau 24 présente que l'échelle du climat de santé mentale retravaillée, soit sans les items 4 et 10 et avec le recodage des items 3 et 5 et ayant huit indicateurs est peu fiable sachant que son alpha-Cronbach de 0,63 est inférieur à 0,70. Toutefois, nous voyons une augmentation de l'alpha-Cronbach qui était initialement de 0,49 avec l'échelle à 10 items.

**Tableau 25 : Fiabilité des items de l'échelle de climat de santé mentale sans les items 4 et 10 et après recodage des items 3 et 5**

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un item	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un item	Corrélation complète des items corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'item
<b>Item 1</b>	16,62	6,28	0,60	0,50
<b>Item 2</b>	16,73	6,37	0,60	0,50
<b>Item 3</b>	17,05	7,43	0,32	0,59
<b>Item 5</b>	16,48	8,70	0,03	0,67
<b>Item 6</b>	16,50	8,43	0,11	0,65
<b>Item 7</b>	15,47	7,64	0,31	0,60
<b>Item 8</b>	16,89	7,28	0,36	0,58
<b>Item 9</b>	17,22	7,99	0,26	0,61

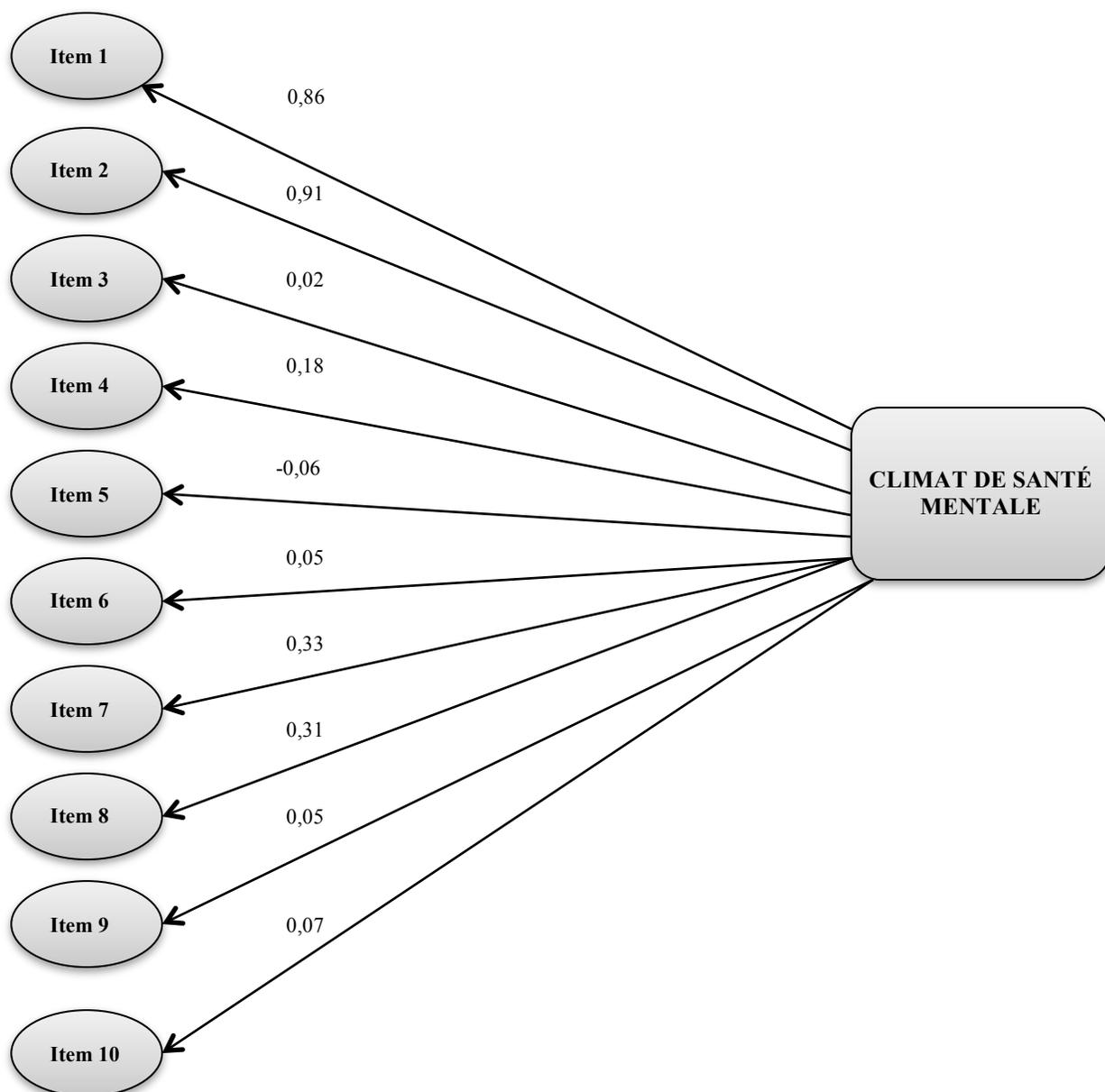
L'ensemble des résultats de ces analyses permet de constater qu'il existe un problème de fiabilité avec l'échelle de mesure du climat de santé mentale et que malgré les certains changements qui ont été faits celle-ci mérite encore d'être retravaillée.

### **4.3 Résultats des analyses factorielles confirmatoires**

Dans le cadre de ces analyses confirmatoires, trois modèles seront testés pour définir celui qui correspondrait le mieux à mesurer le climat de santé mentale. Le Modèle 1 est un modèle unidimensionnel qui tient compte des 10 items définis par l'équipe de recherche et utilisés dans le questionnaire sur le climat de santé mentale. Le Modèle 2 est également un modèle unidimensionnel qui tient compte des modifications faites suites aux résultats des analyses factorielles exploratoires et qui visent à analyser un modèle qui ne tient pas compte des items qui sont

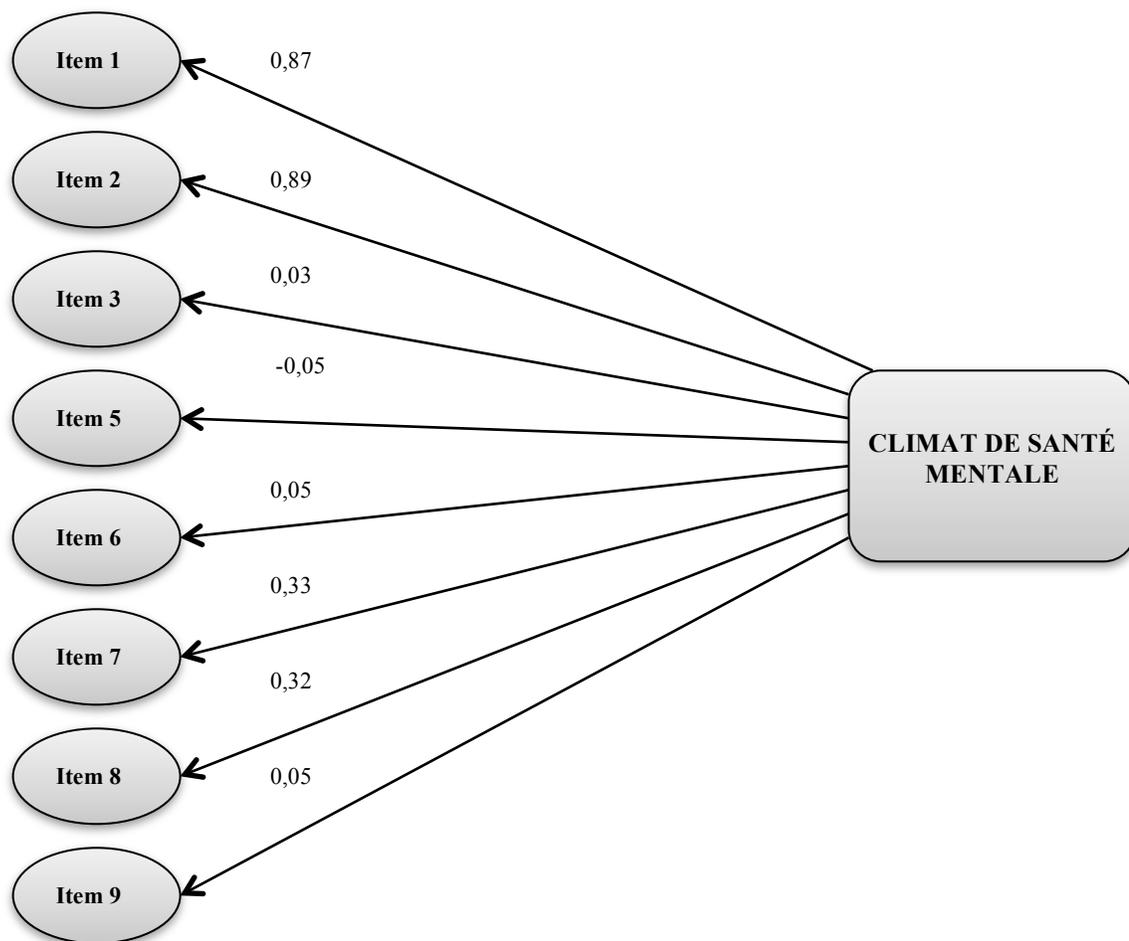
problématiques soient les items 4 et 10. Le Modèle 3 vise à tester un modèle à 3 dimensions sans les items 4 et 10. Le chi-carré et le GFI (goodness of fit index) sont les indicateurs qui permettront de définir quel modèle est plus pertinent pour la mesure du climat de santé mentale. Un chi-carré ayant une valeur significative indique que le modèle ne reproduit pas correctement la mesure du climat de santé mentale. Quant au GFI, celui-ci doit avoir une valeur supérieure à 0,90 pour pouvoir considérer le modèle comme acceptable.

**FIGURE 3 : MODÈLE 1 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À 10 ITEMS**



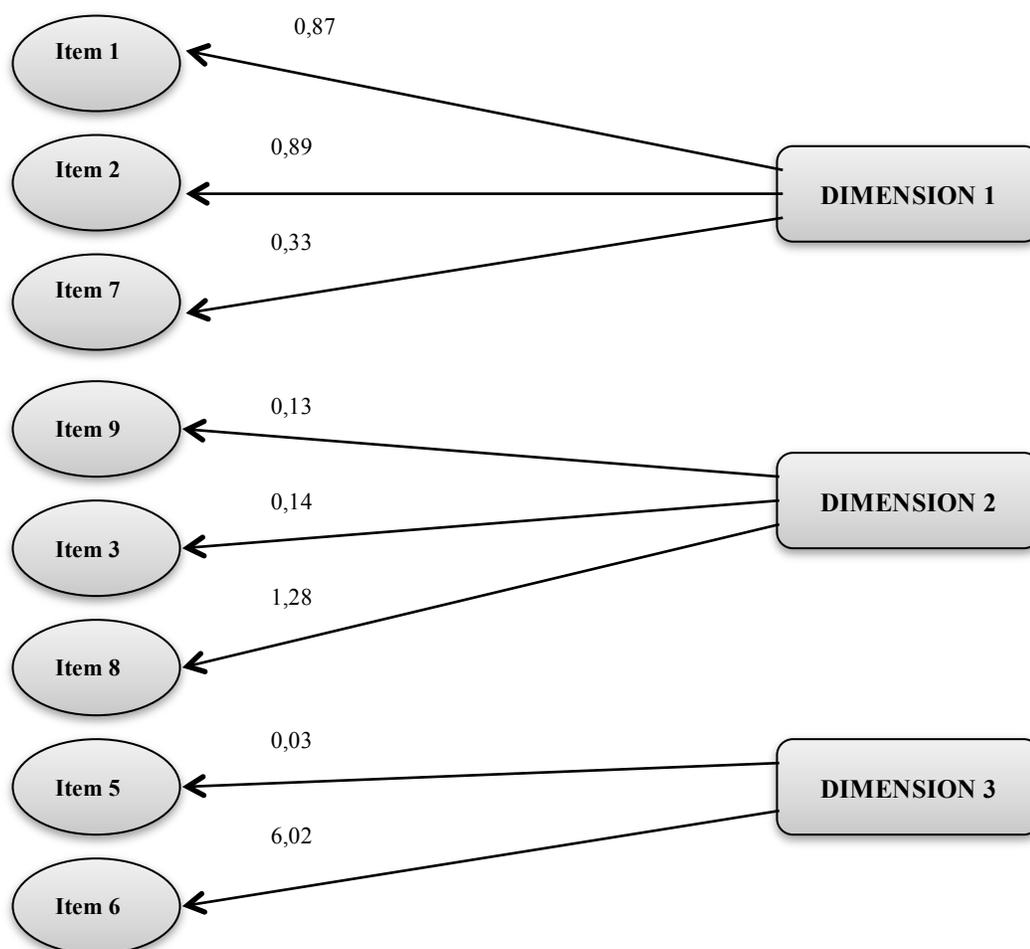
Ce modèle unidimensionnel présente un chi-carré de 103, 22. Le chi-carré est notamment très élevé ce qui indique que ce modèle ne reproduit pas correctement la mesure du climat de santé mentale. L'item 1 (0,86) et l'item 2 (0,91) ont des coefficients de régression plus élevés ce qui démontre qu'ils sont les meilleurs indicateurs pour la mesure du climat de santé mentale. Le modèle présente un GFI de 0,77 ce qui indique que ce modèle doit être retravaillé.

**FIGURE 4 : MODÈLE 2 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE SANS LES ITEMS 4 ET 10**



Le modèle à 8 items sans les items 4 et 10 présente un chi-carré de 36,59 ce qui représente une importante amélioration, soit de 66,63 du premier modèle. L'amélioration du Modèle 2 vis-à-vis le Modèle 1 est significative sachant qu'en regardant cette différence de 66, 63 avec le tableau de distribution de  $\chi^2$ , ce résultat est donc supérieur 25. L'item 1 (0,87) et l'item 2 (0, 89) représentent encore une fois des coefficients les plus élevés pour la mesure du climat de santé mentale à 8 items. Le GFI est d'une valeur de 0,78 ce qui présente une légère amélioration de 0,01, mais démontre que ce modèle mérite d'être retravaillé sachant que cette valeur reste encore inférieure à 0,90.

**FIGURE 5 : MODÈLE 3 : ÉCHELLE DU CLIMAT DE SANTÉ MENTALE À TROIS DIMENSIONS SANS LES ITEMS 4 ET 10**



Le Modèle 3 à trois dimensions présente un chi-carré de 19,8 ce qui présente encore une amélioration de 16,79 par rapport au deuxième modèle. L'amélioration du Modèle 2 et du Modèle 3 est significative sachant qu'en regardant cette différence de 16,79 avec le tableau de distribution de  $\chi^2$ , ce résultat est donc supérieur 9,49. La dimension 1 permet d'observer que l'item 1 (0,87) et l'item 2 (0,89) présentent des coefficients de régression plus importants que l'item 7 ayant un coefficient de 0,33. La dimension 2 permet d'observer que l'item 8 (1,28) a un coefficient nettement plus élevé que les items 9 (0,13) et 3 (0,14). La dimension 3 a également un écart important entre l'item 5 (0,03) et l'item (6,02). Le GFI pour l'ensemble du modèle reste identique au deuxième modèle soit de 0,78.

Suite aux analyses confirmatoires de ces trois modèles, nous pouvons observer que le modèle à 10 items du climat de santé mentale utilisé dans le questionnaire mérite d'être retravaillé. Le retrait des items 4 et 10 dans le deuxième modèle a permis de voir une amélioration, mais celle-ci n'est pas suffisante sachant qu'elle ne respecte pas les critères minimaux. L'échelle à huit items mérite également d'être retravaillée. Finalement, le troisième modèle a permis d'observer une amélioration par rapport aux modèles précédents. Cependant, ce modèle à trois dimensions mérite encore d'être retravaillé sachant qu'il ne respecte pas les standards minimaux pour être confirmé.

#### 4.4 Résultats des corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale et l'échelle de bien-être

Cette section présente les résultats des analyses de corrélations qui nous permettent de voir l'association entre le bien-être et l'échelle de mesure du climat de santé mentale ainsi que ses dimensions.

**Tableau 26 : Corrélations entre l'échelle et ses dimensions et le bien-être**

	Bien-être échelle	CSM Dim.1	CSM Dim.2	CSM Dim.3
<b>Bien-être échelle</b>				
Corrélation de Pearson				
Sig. (bilatérale)				
N				
<b>CSM Dimension 1</b>				
Corrélation de Pearson	0,46**			
Sig. (bilatérale)	0,00			
N	410			
<b>CSM Dimension 2</b>				
Corrélation de Pearson	-0,03	-0,00		
Sig. (bilatérale)	0,55	0,98		
N	410	410		
<b>CSM Dimension 3</b>				
Corrélation de Pearson	0,03	0,02	-0,06	
Sig. (bilatérale)	0,51	0,66	0,23	
N	410	410	410	
<b>CSM Échelle</b>				
Corrélation de Pearson	0,36**	0,80**	0,43**	0,41**
Sig. (bilatérale)	0,05	0,00	0,00	0,000
N	410	410	410	410

Légende : \* =  $p < 0,05$ ; \*\*\* =  $p < 0,001$ ; CSM = climat de santé mentale

Les résultats nous présentent que la dimension 1 ( $r = 0,46, p < 0,01$ ) et que l'échelle de mesure du climat de santé mentale ( $r = 0,36, p < 0,01$ ) sont positivement corrélées avec l'échelle de bien-être. Les dimensions 2 et 3 ne sont pas corrélées avec l'échelle de bien-être.

#### 4.5 Résultats des corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale et l'échelle d'épuisement professionnel (burnout)

Cette section présente les résultats des analyses de corrélations bivariées qui nous permettent de voir l'association entre l'épuisement professionnel et l'échelle de mesure du climat de santé mentale ainsi que ses dimensions.

**Tableau 27 : Corrélations entre l'échelle et ses dimensions et l'épuisement professionnel**

	Burnout échelle	CSM Dim.1	CSM Dim.2	CSM Dim.3
<b>Burnout échelle</b>				
Corrélation de Pearson				
Sig. (bilatérale)				
N				
<b>CSM Dimension 1</b>				
Corrélation de Pearson	-0,62**			
Sig. (bilatérale)	0,00			
N	410			
<b>CSM Dimension 2</b>				
Corrélation de Pearson	0,11	-0,00		
Sig. (bilatérale)	0,22	0,98		
N	410	410		
<b>CSM Dimension 3</b>				
Corrélation de Pearson	-0,01	0,02	-0,06	
Sig. (bilatérale)	0,77	0,66	0,23	
N	410	410	410	
<b>CSM Échelle</b>				
Corrélation de Pearson	-0,45**	0,80**	0,43**	0,41**
Sig. (bilatérale)	0,00	0,00	0,00	0,00
N	410	410	410	410

*Légende : \* =  $p < 0,05$ ; \*\*\* =  $p < 0,001$  ; CSM = climat de santé mentale*

Les résultats dévoilent que la dimension 1 ( $r = - 0,62, p < 0,01$ ) et que l'échelle de mesure du climat de santé mentale ( $r = - 0,45, p < 0,01$ ) sont négativement corrélées avec l'échelle de l'épuisement professionnel. Les dimensions 2 et 3 ne sont pas corrélées avec l'échelle de l'épuisement professionnel.

En somme, les résultats corrélations entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale avec l'échelle de bien-être et l'échelle d'épuisement professionnel corréleront uniquement avec la dimension 1 et ne corréleront pas avec les dimensions 2 et 3. Ces résultats confirment donc les problématiques que nous avons ressorties lors des analyses factorielles exploratoires et confirmatoires.

## CHAPITRE 5: DISCUSSION

Le chapitre 5 vise à faire un retour sur l'ensemble de ce mémoire. Nous ferons tout d'abord un bref retour sur notre revue de littérature qui a permis de développer l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Par la suite, nous rappellerons l'objectif du mémoire ainsi que la démarche de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Nous commenterons les résultats des analyses statistiques qui ont permis de valider l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Finalement, nous présenterons les forces et les limites de cette étude ainsi que les pistes de recherche futures.

### **5.1 Démarche de développement de l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

Le climat organisationnel est un concept important pour élaborer le concept du climat de santé mentale. Le climat organisationnel se décrit comme étant les perceptions partagées par les membres d'une organisation en ce qui concerne les politiques, les procédures et les pratiques de gestion (Reichers et Schneider, 1990). Nous avons pu voir que le climat organisationnel comprend une variété de dimensions tels que le climat de sécurité et le climat de santé mentale. Le climat de sécurité est le point de départ pour le développement du climat de santé mentale. Dov Zohar (1980) est l'un des premiers chercheurs, et certainement l'un des plus cités, à s'être intéressé au climat de sécurité (*safety climate*). Il définit le climat de sécurité comme étant les perceptions partagées relatives aux politiques managériales, aux

procédures et aux pratiques de gestion de la santé et sécurité au travail. Pour mesurer le climat de sécurité, Zohar a développé une échelle de mesure avec huit dimensions et 49 items. Le questionnaire qu'il a élaboré permet de mesurer l'appréciation individuelle du climat de sécurité dans une unité ou un établissement. Le climat de sécurité est déterminé par la somme des résultats de tous les répondants de l'unité ou de l'établissement. Lorsque le résultat est élevé, cela indique que le climat de sécurité est positif (Luria, 2010; Zohar, 1980). Au travers de l'analyse de la littérature sur le climat de sécurité, nous nous sommes rendu compte que le climat de sécurité ne faisait à aucun moment référence à la santé mentale des travailleurs. L'OMS (2007) décrit la santé comme étant un état de bien-être physique, mental et social, ce qui démontre que la santé mentale est une dimension importante de la santé en général. D'autant plus, nous pouvons voir une augmentation importante des problèmes de santé mentale au sein des entreprises telles que les problèmes d'épuisement professionnel et de dépression.

Chowdhury et Endres (2010) considèrent le climat de sécurité comme une ressource importante pour les travailleurs. À cet égard, nous croyons que le climat de santé mentale est également une ressource importante pour permettre aux travailleurs de faire face aux demandes du travail et leur assure une meilleure santé mentale. Pour cette raison, l'*ERTSM* a décidé de développer le concept de climat de santé mentale ainsi que son échelle de mesure. Selon cette équipe de recherche, l'échelle du climat de santé mentale est un outil intéressant pour assurer un environnement de travail sain et pour permettre d'établir de meilleurs diagnostics en santé mentale. Le climat de santé mentale se définit comme étant les perceptions

partagées des politiques, procédures et pratiques organisationnelles qui témoignent d'une préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. Tout comme le climat de sécurité, les perceptions individuelles sont agrégées pour arriver à une perception collective du groupe à l'égard du climat de santé mentale. Pour élaborer l'échelle de mesure du climat de santé mentale, l'équipe de recherche s'est inspirée de l'échelle de 49 items de Zohar (1980) ainsi que la version courte de 10 items de l'échelle de Zohar (1980) utilisée dans les recherches de Barling, Kelloway et Loghlin (2002) et de Kelloway, Mullen et Francis (2006). Les chercheurs de l'équipe de recherche ont donc adapté cette courte échelle pour créer l'échelle de 10 items du climat de santé mentale. Tout comme le climat organisationnel et le climat de sécurité, la somme de tous les items du questionnaire donne l'appréciation individuelle du climat de santé mentale dans son unité ou établissement. Le climat de santé mentale est ensuite déterminé par la moyenne des résultats de tous les répondants de l'unité ou de l'établissement. Lorsque le résultat est élevé, cela indique que le climat de santé mentale est positif (Luria, 2010; Zohar, 1980).

## **5.2 Rappel de l'objectif du mémoire et démarche de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

Ce mémoire avait comme objectif de vérifier la validité de construit et la cohérence interne de l'échelle de mesure du climat de santé mentale et aussi d'y voir la validité concomitante en fonction des associations entre ses dimensions et les dimensions de l'épuisement professionnel et le bien-être. Pour atteindre cet objectif, nous avons présenté trois questions de recherche. Afin de valider la première

question qui s'intéresse à la validité de construit [ *Quelle est la validité de construit (i.e., dimensionnalité) de l'échelle de mesure du climat de santé mentale?* ], nous avons procédé à des analyses factorielles exploratoires pour extraire les dimensions de ce concept. Pour la deuxième question traitant sur la cohérence interne (*Quelle est la cohérence interne de cette échelle ou de ses dimensions?*), nous avons décidé de regarder la fidélité de cette échelle de mesure au travers d'une analyse de cohérence interne (alpha-Cronbach). Finalement, la troisième question sur la validité concomitante (*Quelle est la validité concomitante de l'échelle de mesure du climat de santé mentale?*), nous avons procédé à des corrélations linéaires entre l'échelle et les dimensions du climat de santé mentale avec le bien-être et l'épuisement professionnel. Cette troisième question permet donc de voir le lien qu'il existe entre le climat de santé mentale au bien-être ou à l'épuisement professionnel. Pour valider l'échelle de mesure du climat de santé mentale, nous avons procédé aux étapes 3, 4 et 5 de la démarche proposée par Hinkin (1998) sur le développement d'une échelle de mesure.

Pour procéder aux analyses statistiques de validation, nous avons utilisé les données primaires de l'enquête « Développer des meilleures pratiques d'évaluation et d'intervention en santé mentale : une approche multidisciplinaire » faite auprès d'employés du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM). Nous avons donc utilisé un échantillon de 410 policiers et civils pour faire les analyses. Il est à noter que cet échantillon a été divisé aléatoirement en deux sous-échantillons pour pouvoir faire séparément deux études indépendantes, soit les analyses factorielles

exploratoires et les analyses factorielles confirmatoires. Nous avons utilisé l'échelle de climat de santé mentale développée par l'*ERTSM* pour mesurer le climat de santé mentale. Afin de mesurer le bien-être, nous avons utilisé l'échelle *WHO-Five Well-Being Index* de Bech et ses collègues. Finalement, pour mesurer l'épuisement professionnel nous avons utilisé le *Maslach Burnout Inventory-General Survey*.

### **5.3 Résultats de validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale**

La matrice de corrélation entre les items et l'analyse de cohérence interne de l'échelle à 10 items du climat de santé mentale nous ont démontré que cette échelle mérite d'être retravaillée. Les analyses factorielles exploratoires faites auprès d'un sous-échantillon de 205 participants ont fait ressortir trois facteurs avec une variance totale expliquée de 54,24 %. Suite à cette première analyse, l'échelle de mesure du climat de santé mentale a été retravaillée en éliminant les items problématiques (items 4 et 10) et en faisant un recodage des items 3 et 5. Ces changements ont bénéficié à faire augmenter la variance totale expliquée à 60,35 %. Suite aux analyses factorielles exploratoires, nous avons procédé à l'analyse de cohérence interne des trois dimensions ressorties. La première dimension ayant trois items démontre une cohérence interne élevée sachant que son alpha-Cronbach est de 0,78 ce qui est supérieur au minimum requis soit 0,70. Cependant, sachant que les items 1 et 2 font référence à la haute direction, il est à ce questionnaire si l'item 7 (*Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou en burnout ici*) a vraiment sa place dans cette dimension. La dimension 2 à trois items à une cohérence interne faible soit de 0,48. La dimension 3 ayant deux items a également une

cohérence interne faible de 0,27. Ces résultats confirment qu'uniquement la dimension 1 peut être fidèle pour mesurer le climat de santé mentale. Les analyses confirmatoires ont permis de tester trois modèles, soit le modèle initial de 10 items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale (modèle 1), le modèle 2 avec les huit items et finalement, le modèle 3 qui vise à tester un modèle à trois dimensions. Les résultats des analyses factorielles confirmatoires ont ressorti que le modèle initial n'est pas adapté pour mesurer le climat de santé mentale est que celui-ci mérite d'être retravaillé. Le modèle 2, sans l'item 4 (*Avoir eu un congé de maladie pour une dépression ou un burnout nuit aux possibilités de promotion des employés*) et sans item 10 (*J'ai peu de temps pour me préoccuper du stress dans mon travail*) démontre une amélioration du modèle initial. Quant au modèle 3, nous pouvons voir qu'il confirme que la dimension 1 permet de mesurer le climat de santé mentale et non les dimensions 2 et trois. Les analyses de corrélations nous ont également démontré qu'uniquement la dimension 1 corrèle avec le bien-être et l'épuisement professionnel. À cet égard, nous pouvons voir que la dimension 1, qui comprend les items 1 (*La haute direction (mes patrons) est prête à investir de l'argent et des efforts pour améliorer les problèmes de stress au travail*), 2 (*La haute direction accorde une forte priorité aux problèmes de stress au travail*) et 7 (*Ce n'est qu'une question de temps avant que je tombe en dépression ou burnout ici*), est fortement liée aux décisions qui sont prises par la haute direction. Cela vient donc confirmer ce qui est mentionné dans la littérature du climat de sécurité. Zohar (1980) indique que le *management* joue un rôle essentiel en santé et sécurité au travail. Les gestionnaires doivent être impliqués à vouloir améliorer le climat de sécurité au sein de leur organisation.

D'après nos analyses, nous pouvons donc conclure, avec la dimension 1, que la haute direction a un rôle prépondérant sur le climat de santé mentale dans une entreprise

#### **5.4 Forces et limites de l'étude**

Le concept de climat de santé mentale qui n'a pas été à ce jour abordé dans la littérature a été abordé pour la première fois dans cette étude. Ce mémoire a donc permis d'introduire ce nouveau concept et de valider l'échelle de mesure du climat de santé mentale développée par l'*ERTSM* et de faire ressortir les éléments qui méritent d'être retravaillés dans des recherches futures. Les résultats de cette recherche permettent de donner certaines recommandations aux entreprises qui désirent faire l'utilisation de cette échelle. Même si certains éléments méritent d'être retravaillés pour l'échelle de mesure à huit items, nous croyons que celle-ci peut être utilisée auprès de gestionnaires qui veulent mesurer la qualité du climat de santé mentale au sein de leur organisation. Comme nous avons pu le voir dans l'ensemble des analyses factorielles, de cohérence interne et de corrélations, la dimension 1 est fidèle à la mesure du climat de santé mentale. Notamment, nous recommandons également une échelle plus courte à trois items qui comprend la dimension 1 de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Celle-ci peut-être utilisée pour mesurer rapidement le climat de santé mentale.

Comme nous l'avons mentionné, cette dimension nous démontre également l'importance que la haute direction doit accorder au climat de santé mentale. C'est notamment ce que les chercheurs du climat de sécurité psychosocial présentent dans

leur échelle de mesure PSC-12 (Hall et al., 2010). Les items de leur questionnaire accordent une importance à l'influence des gestionnaires de haut niveau sur le climat de sécurité psychosocial. L'échelle de climat de santé mentale présente donc une limite quant à l'importance qui est accordée à la haute direction, car seulement deux items font référence au rôle de ces gestionnaires. Notamment, les résultats des analyses statistiques du climat de santé mentale ainsi que les résultats de l'échelle PSC-12 présentés par Hall et al. (2010) ont démontré l'importance de la haute direction à garantir un climat positif pour la santé mentale des travailleurs. La haute direction est responsable d'établir des politiques, des procédures et des pratiques organisationnelles fortes qui témoignent d'une préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. La haute direction doit donc voir le climat de santé mentale comme une ressource afin d'assurer une bonne santé mentale à leurs employés. À cet égard, il est donc important que les entreprises forment leurs gestionnaires sur l'impact qu'ils ont sur le climat de santé mentale ainsi que les démarches qu'ils peuvent entreprendre pour contribuer à la santé mentale des travailleurs.

Nous avons identifié d'autres limites à notre étude, notamment, le fait que l'échelle de mesure proposée par l'équipe de recherche présente certains problèmes. Nous avons fait quelques changements à cette échelle de mesure en enlevant et en remodifiant certains items, mais ceux-ci ne sont pas encore suffisants. L'échelle de climat de santé mentale mérite donc d'être retravaillée. D'autres chercheurs pourront s'attarder à améliorer la validité ainsi que la fidélité de cette échelle.

## 5.5 Pistes de recherches futures

La démarche de Hinkin (1998) propose de refaire les étapes quatre et cinq soit les analyses factorielles confirmatoires et la validité concomitante. Cependant, nous suggérons que les recherches futures reprennent les étapes de validation proposées par Hinkin (1998) à partir de la première étape soit l'élaboration des items et poursuivre avec l'administration du questionnaire et les analyses factorielles exploratoires.

Les résultats de nos analyses ont démontré qu'il existait une problématique avec certains items de l'échelle de mesure du climat de santé mentale ce qui est certainement dû au fait que cette échelle a été directement transposée de l'échelle de mesure du climat de sécurité (Zohar, 1980). Il est fort probable que les items de l'échelle du climat de sécurité ne correspondent pas à ceux du climat de santé mentale. Les études futures doivent donc retravailler la formulation de chacun des items ou même créer de nouveaux items pour cette nouvelle échelle de mesure du climat de santé mentale. Notamment, les résultats nous ont démontré que la haute direction a un impact sur le climat de santé mentale. Les futurs chercheurs doivent donc tenir en compte de rajouter des items faisant référence à la haute direction.

Il faut rappeler que cette recherche fait partie d'un pré-test qui a été fait auprès d'un échantillon de 410 policiers et civils. Nous croyons que les résultats pourraient changer avec un échantillon plus grand. À cet égard, dans le cadre de la recherche de l'*ERTSM*, il a été prévu que le questionnaire soit distribué à environ 2500 à 3000

participants au sein de différentes entreprises. Une fois la collecte de données terminée, il serait intéressant de poursuivre les analyses avec un plus grand échantillon de participants ce qui possiblement pourrait changer les résultats de la validation de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Il sera également intéressant de tester cette échelle au sein d'organisations et d'unités de travail variées. Notamment, des comparaisons au sein de différentes unités de travail au sein d'une même organisation de travail pourraient être envisagées. Pour continuer dans le même ordre d'idées, il pourrait être envisagé de faire des études comparatives quant au climat de santé mentale, par exemple, entre les policiers et les civils. Il serait également intéressant de continuer à regarder le lien que le climat de santé mentale a avec le bien-être et l'épuisement professionnel.

Suite à la reformulation des items et avec un nouvel échantillon de participants, les études futures devraient également refaire les analyses factorielles exploratoires. Les résultats de ces analyses pourraient faire ressortir des dimensions différentes, ce qui changerait effectivement la structure de l'échelle de mesure du climat de santé mentale.

En somme, d'ici que d'autres études soient effectuées, nous proposons que les questionnaires utilisent l'échelle de climat psychosocial PSC-12 de Hall et al. (2010) qui a actuellement une meilleure validité. Tout de même, nos recherches recommandent également l'utilisation de l'échelle à huit items ou l'échelle plus courte à trois items du climat de santé mentale au sein des organisations.

## CONCLUSION

Ce mémoire avait comme objectif de vérifier la validité de construit et la cohérence interne de l'échelle de mesure du climat de santé mentale. Celui-ci s'intéressait également à observer la validité concomitante en fonction des associations entre ses dimensions et les dimensions de l'épuisement professionnel et le bien-être. Comme nous avons pu le voir au travers de la revue de la littérature sur les climats, aucun climat ne fait référence à la santé mentale des travailleurs, à part le climat de sécurité psychosocial. Notamment, il existe une nécessité de s'attarder à la santé mentale des travailleurs sachant que plusieurs milieux de travail font face à de nombreux problèmes de santé mentale. *L'ERTSM* s'est donc penchée à la création du concept du climat de santé mentale ainsi que son échelle de mesure. Le climat de santé mentale se définit comme étant les perceptions partagées des politiques, procédures et pratiques organisationnelles qui témoignent d'une préoccupation pour le stress et la santé mentale au travail. Afin de mesurer le climat de santé mentale, l'équipe de recherche a conçu une échelle de 10 items inspirés du climat de sécurité (Zohar, 1980). Cette échelle de climat de santé mentale peut être un outil intéressant pour assurer un environnement de travail sain et pour permettre d'établir de meilleurs diagnostics en santé mentale.

Pour procéder au prétest de cette échelle de mesure et pour pouvoir la valider, nous avons utilisé les données primaires venant des employés du *Service de Police de la Ville de Montréal* (SPVM). Nous avons donc utilisé un échantillon de 410 policiers et civils pour faire les analyses statistiques. Pour valider cette échelle de mesure, nous

avons utilisé les étapes 3, 4 et 5 de la démarche à six étapes proposée par Hinkin (1998) sur le développement d'une nouvelle échelle de mesure. Nous avons donc procédé à des analyses factorielles exploratoires, des analyses de cohérence interne, des analyses factorielles confirmatoires ainsi que des corrélations linéaires.

Les résultats des analyses statistiques ont fait ressortir qu'il y avait certains problèmes avec l'échelle initiale à dix items du climat de santé mentale. Nous avons donc effectué quelques modifications, dont l'élimination des items 4 et 10 et au recodage des items 3 et 5. Ces modifications ont contribué à améliorer l'échelle à huit items. Les analyses factorielles confirmatoires ont permis de tester trois modèles, soit le modèle à dix items, le modèle à huit items, retravaillé suite aux analyses factorielles exploratoires, et le modèle à trois dimensions. Les résultats ressortent que ces modèles méritent d'être retravaillés. Tout de même, nous pouvons suggérer aux gestionnaires d'utiliser l'échelle à huit items ou une échelle à trois items comprenant la dimension 1 pour mesurer le climat de santé mentale dans leur organisation. Nous recommandons également l'utilisation de l'échelle du climat de sécurité psychosocial PSC-12 qui a une meilleure fidélité et validité.

Cette étude a confirmé ce qui est mentionné dans la littérature sur l'importance de la haute direction à s'assurer à créer un meilleur climat de santé mentale au sein de leur organisation. Les gestionnaires doivent donc s'assurer de bâtir des politiques, pratiques et procédures fortes pour assurer un environnement de travail sain et éviter les problèmes de santé mentale au travail. Le climat de santé

mentale est donc une ressource importante pour les travailleurs pour faire face aux différentes difficultés qui se présentent dans leur travail.

Nous invitons d'autres chercheurs à travailler sur l'échelle de mesure sur le climat de santé mentale et de pouvoir tester celle-ci au sein d'un échantillon plus important. Également, il serait intéressant de continuer à regarder le lien que le climat de santé mentale a avec le bien-être et l'épuisement professionnel. Sachant que le climat de santé mentale peut être différent au sein de différentes unités de travail, nous proposons également que les chercheurs se penchent à faire des comparaisons entre les différentes unités de travail au sein d'une organisation. Il serait également intéressant qu'ils poursuivent les comparaisons entre les policiers et les civils. D'ici là, nous invitons les gestionnaires à se sensibiliser au climat de santé mentale et à utiliser les échelles de huit ou trois items.

## BIBLIOGRAPHIE

Addison, J. (2010). *Les déterminants organisationnels et sociaux des trois dimensions de l'épuisement professionnel*. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal, 1-158.

Agence de la santé publique du Canada (2008). *Rapport sur les maladies mentales au Canada*. Consulté le 5 février 2010.

Aloha, K., Honkonen, T., Isometsa, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Kospinen, S., Aromaa, A., Lonnqvist, J. (2006). Burnout in the general population. Results from the Finnish Health 2000. *Study, Soc Psychiatry Epidemiol*, 41, 11-17.

Aloha, K.; Teija, H.; Erkki, I.; Raija, K.; Erkki, N.; Arpo, A.; Jouko, L. (2005). The relationship between job-related burnout and depressive disorders—results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Affective Disorders*, 88, 55-62.

Association Canadienne pour la santé mentale-Chaudière-Appalaches (2010). *Qu'est-ce la santé mentale?* Consulté le 5 avril 2010, <http://www.acsm-ca.qc.ca>.

Alberstein K.; Nielsen, M.L.; Borg, V. (2001). The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress : The main, mediating and moderating role of sense of coherence. *Work & Stress*, 3, 241-253.

Aubé, S. (2009). *L'influence des facteurs professionnels sur la détresse psychologique et la présence associée de problèmes de santé physique chronique*. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal, 1-81.

Bakker A.B.; Demerouti, E.; Schaufeli, W.B. (2002). Validation of the Maslach Burnout Inventory-General Survey : An internet study. *Anxiety Stress Coping*, 15, 245-260.

Bakker, A.B.; Demerouti, E.; Toon, T.W.; Schaufeli, W.B.; Schreurs, P.J.G. (2003a). A multigroup analysis of the job demands-resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 16-38.

Bakker, A.B.; Demerouti, E.; de Boer, E.; Schaufeli, W.B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, 62, 341-356.

Bakker, A.B.; Demerouti, E.; Euwema, M. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2005, 10, 170-180.

- Bakker, A.B.; Demerouti, E. (2006). The Job Demands-Resources model : state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bakker, A.B.; Hanaken, J.J.; Demerouti, E.; Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99, 274-284.
- Bakker, A.B.; Le Blanc, P.; Schaufeli, W.B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51-276-287.
- Bakker, A.B. ; Schaufeli, W.B. (2000). Burnout contagion processes among teachers. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 2289-2308.
- Barling, J; Kelloway E.K; Loughlin. (2002). Development and test of a model linking safety-specific transformational leadership and occupational safety. *Journal of Applied Psychology*, 3, 488-496.
- Bass, B.M.; Avolio, B.J. (1990). *Transformational leadership development : Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Bech, P.; Olsen, L.R; Kjoller, M.; Rasmussen, N.K. (2003). Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 85-91.
- Beck, AT; Guth, D.; Steer, R.T.; Ball, R. (1997). Screening for major depression disorder in medical inpatients with the Beck Depression Inventory for primary care. *Behaviour Research and Theory*, 35, 785-791.
- Beck, AT.; Steer, RA.; Brown GK. (1996). *BDI-II Beck Depression Inventory*. 2<sup>nd</sup> ed. San Antonio : Psychological Corporation.
- Bekker, M. H. J., Croon, M.A., Bressers, B. (2005). Child care involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absences. *Work & Stress*, 19 (3), 221-237.
- Beus, J.M.; Payne, S.C.; Bergman, M.E.; Arthur Jr., W. (2010). Safety climate and injuries: An examination of theoretical and empirical relationships. *Journal of Applied Psychology*, 95, 713-727.
- Biswas, S.; Varma, A. (2007). Psychological climate and individual performance in India : Test of a mediated model. *Employee Relations*, 29, 664-676.
- Bonsignore, M.; Barkow, K.; Jessen, F.; Heun, R. (2001). Validity of the five-item WHO Well-Being Index (WHO-5) in an elderly population. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 251, 27-31.

Borritz, M.; Rungtjes, R.; Christensen, K.B, et al. (2006). Burnout as a predictor of self-reported sickness absence among human service workers: prospective findings from three year follow up of the PUMA study. *Occupational Environmental Medicine*, 63, 98-106.

Bourbonnais, R.; Brisson, C.; Moisan, J.; Vézina, M. (1996). Job strain and psychological distress in white-collar workers. *Scandinavian Journal of Work Environmental Health*, 22, 139-145.

Bourbonnais R.; Comea, M.; Viens, C.; Brisson, C.; Laliberté, D.; Malenfant, R.; Vézina, M. (1999). La vie professionnelle et la santé des infirmières depuis la transformation du réseau de la santé. *Santé mentale au Québec*, 24, 136-153.

Brunet, L. (1983). *Le climat de travail dans l'organisation : définition, diagnostic et conséquences*. Montréal : Agence d'Arc.

Brunet, L.; Savoie, A. (1999). *Le climat de travail*. Montréal : Les Éditions Logiques.

Carmines, E.G.; Zeller, R.A. (1979). *Reliability and validity assessment*. Beverly Hills: Sage publication.

Carpentier-Roy, M.-C. (1995). Anomie sociale et recrudescence des problèmes de santé mentale au travail. *Santé mentale au Québec*, 2, 119-138.

Chowdhury, S.; Endres, M.L. (2010). The impact of client variability on nurses » occupational strain and injury : cross-level moderation by safety climate. *Academy of Management Journal*, 1, 182-198.

Clarke, Sharon. (2006). Safety climate in an automobile manufacturing plant : The effects of work environment, job communication and safety attitudes on accidents and unsafe behavior. *Personnel Review*, 35, 413-430.

Cooper, M.D.; Phillips, R.A. (2004). Exploratory analysis of the safety climate and safety behavior relationship. *Journal of Safety Research*, 35, 497-512.

Coulombe, M.-E. (2007). *La détresse psychologique en milieu de travail : le rôle des secteurs économiques et de la profession*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1- 106.

Cyr, M.-P. (2010). *La détresse psychologique et les facteurs professionnels : étude du milieu policier*. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal, 1-144.

Daveluy, C., Pica, L., Audet, Courtemanche, R., Lapointe, F., Côté, L, et al. (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*. Québec : Institut de la statistique du Québec.

- Décarie, M.-C. (2010). *Étude de la relation entre l'engagement organisationnel et la détresse psychologique chez les travailleurs et les travailleuses*. Mémoire de maîtrise. Université de Montréal, 1-90.
- Dedobbeleer, N.; Béland, F. (1991). A safety climate measure for construction sites. *Journal of Safety Research*, 22, 97-103.
- Demerouti, E.; Bakker, A.B.; Nachreiner, F.; Schaufeli, W. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Demerouti, E.; Bakker, A.B.; Varkadou, I.; Kantas, A. (2002). The convergent validity of two burnout instruments : A multitrait- mutimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 296-307.
- Den Hartog, D.N.; Van Muijen, J.J.; Koopman, P. (1997). Transaction versus transformational leadership : An analysis of the MLQ. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 19-34.
- Denison, D.R. (1990). What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of Management Review*, 13, 8-22.
- Dickson, M.; Resick C.J.; Hanges, P.J. (2006). When organizational climate is unambiguous, it is also strong. *Journal of Applied Psychology*, 2, 351-364.
- Diener, E.; Suh, E.M; Lucas, R.E.; Smith, H.L. (1999). Subjective Well-Being : three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being. The science of hapiness and a proposal for a national Index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Dion, G.; Tessier, R. (1994). Valdidation de la traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 26, 210-227.
- Douglas: Institut Universitaire Santé Mentale. (2010). Dépression: causes, symptômes et traitements, page consultée le 28 janvier 2011, <http://www.douglas.qc.ca/info/depression>
- Eden, T.D.D.; Avolio, B.; Shamir, B. (2002). Impact of transformational leadership on follower development and performance : A field experiment. *Academy of Management Journal*, 4, 735-744.
- Fabrigar, L.R; MacCallum, R.C.; Wegener, D.T; Strahan, E.J. (1999) Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*, 4, 272-299.

- Flin, R.; Mearns, K.; O'Connor, P.; Bryden, R. (2000). Measuring safety climate: Identifying the common features. *Safety Science*, 34, 177-192.
- Fortin, M-F.; Côté, J.; Filion, F. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*, Montréal, Québec : Chenelière Éducation.
- Fournier, J. (2007). *L'effet de l'horaire de travail par quarts rotatifs sur la détresse psychologique*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1-122.
- Freudenberger, H.J. (1974). « Staff burn-out », *J. Soc. Issues*, 30, 159-165.
- Gavard-Peret, M.-L.; Gotteland, D.; Haon, C.; Jolibert, A. (2008). *Méthodologie de la recherche. Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion*, Paris : Pearson Education.
- Gauthier, B. (2009). *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données*, 5<sup>ème</sup> édition, Québec : PUQ .
- Glendon, A.I.; Litherland, D.K. (2001). Safety climate factors, group differences and safety behaviour in road construction. *Safety Science*, 39, 157-188.
- Glick, W.H. (1985). Conceptualizing and measuring organizational and psychological climate : Pitfalls in multilevel research. *Academy of Management Review*, 10, 601-616.
- Glisson C.; James, L.R. (2002). The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behaviour*, 23, 767-794.
- Groenestijn, E.; Buunk, B.P.; Schaufeli, W.B. (1992). Het bestmettingsgevaar bij burnout: Del rol van sociale vergelijkingsprocessen (The danger of burnout contagion: The role of social comparison processes). In R.W. Meertens, A.P. Buunk, P.A. M. van Lange & B. Verplanken (Eds.), *Sociale psychologie & beïnvloeding van intermenselijke en gezondheidsproblemen* (88-103). The Hague, The Netherlands: VUGA.
- Hall, G.B.; Dollard, M.F.; Coward, J. (2010). Psychosocial safety climate: Development of the PSC-12. *International Journal of Stress Management*, 17, 353-383.
- Heinzel, A.; Grimm S.; Beck, J.; Schuepbach D.; Hell, D.; Boesiger, P.; Boeker, H.; Northoff, G. (2009). Segregated neural representation of psychological and somatic-vegetative symptoms in severe major depression. *Neuroscience Letters*, 456, 49-53.
- Hemingway, M.; Smith, C. (1999). Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *Journal of Organizational Psychology*, 72, 285-299.

- Hinkin, T.R. (1998). A brief tutorial on the development of measures for use in survey questionnaires. *Organizational Research Methods*, 1, 104- 121.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S.E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6, 307-324.
- Hofmann, D.A.; Stetzer, A. (1996). A cross-level investigation of factors influencing unsafe behaviours and accidents. *Personnel Psychology*, 49, 307-339.
- Howell, D. (2008). *Méthodes statistiques en sciences humaines*. 6e éd. Bruxelles : Ouvertures Psychologiques.
- Iacovides, A.; Fountoulakis, K.N.; Kaprinis, St.; Kaprinis, G. (2003). The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 75, 209-221.
- Ito, J.K.; Brotheridge, C.M. (2002). Resources, coping strategies, and emotional exhaustion: A conservation of resources perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 63, 490-509.
- Johnson, S.E. (2007). The Predictive Validity of Safety Climate. *Journal of Safety Research*, 38, 511-521.
- Kalimo, R., Pahkin, K., Mutanen, P., Toppinen-Tanner, S. (2003). Staying well or burning out at work: Work characteristics and personal resources as long-term predictors. *Work & Stress*, 17, 109-122.
- Karasek, R.; Theorell, T. (1990). *Healthy Work Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working life*. Basic Books, New-York.
- Kawakami, N.; Haratani, T. (1999). Epidemiology of job stress and health in Japan : Review of current evidence and future direction. *Industrial Health*, 37, 174-186.
- Kelloway, E.K.; Mullen, J.; Francis, L. (2006). Divergent effects of transformational and passive leadership on employee safety. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 76-86.
- Kessler, R.C.; Andrews, G.; Mroczek, D.; Ustun, B.; Wittchen, HU. The World Health Organization Composite International Diagnostic Interview Short-Form (CIDI-SF). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 7, 171-185.
- Kristensen, T.S.; Borritz, M.; Villadsen, E.; Christensen, K.B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory : A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19, 192-207.

Lavoie, M.-C. (2006). *Les facteurs professionnels associés à la détresse psychologique chez les travailleurs spécialisés dans la vente : comparaison de deux sous-groupes*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1-106.

Law, R.; Dollard, M.F.; Tuckey, M.R.; Dormann, C. (2011). Psychosocial safety climate as a lead indicator of workplace bullying and harassment, job resources, psychological health and employee engagement. *Accident Analysis and Prevention*, 43, 1782-1793.

Lupien, S.J.; Marin, M.F.(2007). Stress at Work : Does Stressful Work Environment Exist, and If So, What Do They Look Like? *Mammoth Magazine*, 4, 1-4.

Leiter, M.P.; Schaufeli, W.B. (1996). Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety Stress Coping*, 9, 229-243.

Luria, G. (2010). The social aspects of safety management : Trust and safety climate. *Accident Analysis and Prevention*, 42, 1288-1295.

Marchand, A. (2007). Psychological distress at work : What are the causes? *Mammoth Magazine*, 4, 5-7.

Marchand, A.; Demers, A.; Durand, P. (2005). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social Science and Medecine*, 61, 1-14.

Marchand, A.; Durand, P.; Demers, A. (2005). Work and Mental Health : The Experience of the Quebec Workforce Between 1987 and 1998. *Work*, 25, 135-142.

Marchand, A; Durand, P.; Demers, A. (2006). Un modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main d'œuvre. *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 25, 2, 11-30.

Martin, A.J.; Jones, E.S.; Callan, V.J. (2005). The role of psychological climate in facilitating employee adjustment during organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 14, 263-289.

Martin, O. (2009). *L'enquête et ses méthodes. L'analyse de données quantitatives*. Paris: Armand Colin.

Maslach, C. (1982). In: *Burnout: The Cost of Caring*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

Maslach, C. (2003). Job Burnout : New directions in research and intervention. *Currents Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.

- Maslach, C.; Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Second edition. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C.; Schaufeli W.B.; Leiter M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mausner-Dorsch, H.; Eaton W.W. (2000). Psychosocial Work Environment and Depression : Epidemiologic Assesment of the Demand-Control Model. *American Journal of Public Health*, 90, 1765-1770.
- Mearns, K.; Whitaker, S.M.; Flin, R. (2003). Safety climate, safety management practice and safety performance in offshore environments. *Safety Science*, 41, 641-680.
- Meier, S.(1984). The construct validity of burnout. *Journal of Occupational Psychology*, 57, 211-219.
- Morin, E.; Archambault, M. (2001). La santé au travail : une question de sens! *Psychologie Québec*, 13-17.
- Neal, A.; Griffin, M.A. (2006). A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior, and accidents at the individual and group levels. *Journal of Applied Psychology*, 91, 946-953.
- Neal, A.; Griffin, M.A.; Hart, P.M. (2000). The impact of organizational climate on safety climate and individual behavior. *Safety Science*, 34, 99-109.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2007) *Santé mentale*, [http://www.who.int/topics/mental\\_health/fr/index.html](http://www.who.int/topics/mental_health/fr/index.html) (page consultée le 25 janvier 2011).
- Parent-L.,A. (2008). *Une étude sur le rôle modérateur des traits de personnalité sur la relation entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1-130.
- Piirainen, H.; Räsänen, K.; Kivimäki M. (2003). Organizational climate, perceived work-related symptoms and sickness absence : A population-based survey. *American College of Occupational and Environmental Medicine*, 45, 175-184.
- Reichers, A.E.; Schneider, B. (1990). *Climate and culture: An evolution of constructs*. San Francisco: Jossey-Bass
- Rousseau, M.D. (1988). The construction of climate organizational research. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 139-159.

- Roy, M. (2009). *Le climat psychologique des unités organisationnelles en que déterminant de la détresse psychologique au travail*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal, 1-124.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Savoie, A.; Brunet, L. (2000). Climat organisationnel et culture organisationnelle : apports distincts ou redondance? *Revue québécoise de psychologie*, 3, 179-200.
- Shaufeli, W.B.; Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement : a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W.B.; Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice : a critical analysis*. London :Taylor & Francis,.
- Schaufeli, W.B.; Leiter, M.P.; Maslach, C.; Jackson, S.E., (1996). Maslach Burnout Inventory- General Survey . In Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. (eds), *Maslach Burnout Inventory Manual* , Palo Alto : Consulting Psychologist.
- Schaufeli, W.B.; Leiter, M.P.; Maslach, C. (2009). Burnout : 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14, 204-220.
- Schaufeli, W.B.; Maslach, C.; Marek, T. et al. (1993). *Professional burnout : Recent developments in theory and research*. Washington DC: Taylor and Francis.
- Schneider, B.; Reichers, A.E. (1983). On etiology of climates. *Personnel Psychology*, 36, 19-39.
- Schneider, B., Salvaggio, A.N., Subirats, M. (2002). Climate strength : A new direction for climate research. *Journal of Applied Psychology*, 87, 220-229.
- Schulte, M.; Ostroff, C.; Kinicki, A.J. (2006). Organizational climate systems and psychological climate perceptions : A cross-level study of climate-satisfaction relationships. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 79, 645-671.
- Shirom, A. (2005). Reflections on the study of burnout. *Work & Stress*, 19, 263-270.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward condition. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Siegrist, J.; Rödel, A. (2006). Work stress and health risk behavior. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 36, 473-481.

Silva, S.; Lima, M.L.; Baptista, C. (2004). OSCI: an organisational and safety climate inventory. *Safety Science*, 42, 205-220.

Simard, M.; Marchand, A. (1995). A multilevel analysis of organizational factors related to the taking of safety initiatives by workgroups. *Safety Science*, 21, 113-129.

Sinokki, M.; Hinkka, K.; Ahola, K. et al. (2009). The association between team climate at work and mental health in the Finnish Health 2000 Study. *Occupational and Environmental Medicine*. 66, 523-528.

Stansfeld, S.; Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Scandinavian Health*, 32, 443-462.

Thiétard, R.-A. (2007). *Méthodes de recherche en management*, 3<sup>e</sup> édition, Paris : Dunod, 263-288.

Thompson, R.C.; Hilton, T.F.; Witt, A. (1998). Where the safety rubber meets the shop floor : A confrimatory model of management influence on workplace safety. *Journal of Safety Research*, 29, 15-24.

Varonen, U.; Mattila, M. (2000). The safety climate and its relationship to safety practices, safety of the work environment and occupational accidents in eight wood-processing companies. *Accident Analysis and Prevention*, 32, 761-769.

Vermeulen, M., Mustard, C. (2000). Gender differences in Job Strain, Social Support at Work, and Psychological Distress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 428-440.

Vézina, M. (1996). La santé mentale au travail : pour une compréhension de cet enjeu de santé publique. *Santé mentale au Québec*, 21, 117-138.

Vézina, M.; Bourbonnais, R. (2001). Incapacité de travail pour des raisons de santé mentale. *Portrait social du Québec-Données et Analyses. Institut de la statistique du Québec*, 279-287.

Williamson, A.; Feyer, A.M.; Cairns, D.; Biancotti, D. (1997). The development of a measure of safety climate : The role of safety perceptions and attitudes. *Safety Science*, 25, 15-27.

Worthington, R.L.; Whittaker, T.A. (2006). Scale development research : A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34, 806- 838.

Wright, T.A.; Douglas, B.G. (1997). The contribution of burnout to work performance. *Journal of Organizational Behavior*, 18, 491-499.

Xanthopoulos, D.; Bakker, A.B.; Demerouti, E.; Schaufeli, W.B.; Taris, T.W.; Schreurs, P.J.G. (2007). When do job demands particularly predict burnout? *Journal of Managerial Psychology*, 22, 766-786.

Yliiipaavaliemi, J.; Kivimäki, M.; Elovainio, M.; Virtanen, M.; Keltikangas-Järvinen, L.; Vahtera, J. (2005). Psychosocial work characteristics and incidence of newly diagnosed depression : a prospective cohort study of three different models. *Social Science & Medicine*, 61, 111-122.

Zacchia, C. (2007). "I'm burn out: Can I be depressed?", *Mammoth Magazine*, 4, 8-10.

Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations : Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 1, 96-102.

Zohar, D. (1997). Predicting burnout with a hassle-based measure of role demands. *Journal of Organizational Behavior*, 2, 101-115.

Zohar, D. (2000). A group-level of safety climate : Testing the effect of group climate on microaccidents in manufacturing jobs. *Journal of Applied Psychology*, 4, 587-596.

Zohar, D. (2002). The effects of leadership dimensions, safety climate, and assigned priorities on minor injuries in work groups. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 75-92.

Zohar, D. (2008). Safety climate and beyond: A multi-level multi-climate framework. *Safety Science*, 46, 376-387.

Zohar, D.; Luria G. (2005). A multilevel model of safety climate : Cross-level relationships between organization and group-level climates. *Journal of Applied Psychology*, 90, 616-628.