

**L'organisation du travail et la santé mentale dans
les organismes communautaires en santé et services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Regard sur une situation méconnue !

Rédaction :
Denis Laliberté
Médecin-conseil

Isabelle Tremblay
Agente de planification, programmation et recherche

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Comité de soutien et de suivi

Ginette Bergevin, Regroupement des groupes de femmes de la région 03
Nathalie Dubé, Regroupement des organismes communautaires de la région 03
Diane Lapointe, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Charles Rice, Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale
Michel Vézina, Institut national de santé publique du Québec

Mai 2007

Personne à contacter pour obtenir un exemplaire du rapport :

Madame Sylvie Bélanger
Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000 poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776
Courrier électronique : s_belanger@ssss.gouv.qc.ca

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM
Dépôt légal : Bibliothèque et Archives Canada, 2007
Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007
ISBN : 978-2-89496-338-8 (Version imprimée)
ISBN : 978-2-89496-339-5 PDF

Ce document est disponible en format PDF à l'adresse Internet suivante :
<http://www.dspq.qc.ca/asp/listPublication.asp>

La féminisation de ce document respecte l'esprit des documents produits par le milieu communautaire. Lorsque c'est possible, le « E » est utilisé en fin de mot. Ce procédé permet d'alléger le texte (ne pas utiliser les deux genres à outrance) tout en représentant le féminin et le masculin. Cela est d'autant plus important que ces milieux de travail sont majoritairement féminins. Cette façon de féminiser les textes est utilisée par le Regroupement des organismes communautaires (ROC) à la suggestion de l'Office de la langue française.

Citation suggérée :

Laliberté, Denis et Isabelle Tremblay. Organisation du travail et santé mentale dans les organismes communautaires en santé et services sociaux de la Capitale-Nationale : regard sur une situation méconnue, Québec, Direction régionale de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, mai 2007, 108 p.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leur implication lors de certaines étapes de l'étude : Daniel Paquette, Maria Alzate, Mariève Pelletier, Louise Saint-Arnaud, Hélène Guillemette, Mélanie Guimont, Daniel La Roche et Marika Munger. Nous désirons également remercier Alyne Beaulieu pour la mise en page du présent document.

Nous voulons reconnaître la très grande implication des organismes communautaires dans l'étude. Merci aux responsables d'organismes pour avoir transmis les questionnaires et merci également à toutes et à tous les participantEs pour avoir pris le temps de remplir le questionnaire et de nous l'avoir retourné. Enfin, merci à toutes celles et à tous ceux qui ont participé aux entrevues de groupe. Sans vous toutes et vous tous, l'étude n'aurait pas eu lieu.

La réalisation de ce projet a été rendue possible grâce à une subvention conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale nationale dans le cadre du Programme de subventions en santé publique pour projets d'étude et d'évaluation.

Table des matières

REMERCIEMENTS.....	iii
LEXIQUE.....	ix
PRÉAMBULE.....	1
1. La problématique.....	3
1.1 Le contexte de travail dans les organismes communautaires.....	3
1.2 Les contraintes psychosociales : des déterminants de la santé mentale au travail.....	4
1.3 L'indice de détresse psychologique (IDP).....	5
1.4 L'épuisement de compassion.....	5
2. Les objectifs.....	7
3. La méthodologie.....	9
3.1 L'étude quantitative.....	9
3.1.1 La population à l'étude.....	9
3.1.2 La taille requise de l'échantillon.....	9
3.1.3 Les stratégies d'échantillonnage.....	9
3.1.4 Les stratégies de recueil d'information.....	11
3.1.5 Le questionnaire.....	11
3.1.6 L'analyse des résultats.....	14
3.2 L'étude qualitative.....	14
3.2.1 Le guide de discussion.....	14
3.2.2 Les entrevues de groupe.....	14
3.2.2.1 Les participantEs aux entrevues.....	14
3.2.2.2 La méthode d'analyse des entrevues.....	15
3.3 La collaboration et le soutien.....	15
3.3.1 Le comité de soutien et de suivi.....	15
3.3.2 Les stratégies de mobilisation.....	16
4. Les résultats de l'étude quantitative.....	17
4.1 La participation.....	17
4.2 Les caractéristiques sociodémographiques des répondantEs.....	17
4.3 Les caractéristiques du travail dans les organismes communautaires.....	20
4.3.1 La demande psychologique au travail.....	20
4.3.1.1 La quantité de travail.....	21
4.3.1.2 La complexité du travail.....	21
4.3.1.3 Les contraintes de temps au travail.....	22
4.3.2 L'autonomie décisionnelle au travail.....	22
4.3.2.1 La capacité d'utiliser ses habiletés et d'en développer.....	24
4.3.2.2 Le choix sur la façon d'exécuter son travail.....	24
4.3.3 La combinaison de l'autonomie décisionnelle et de la demande psychologique au travail.....	25
4.3.4 Le soutien social au travail.....	26
4.3.4.1 Le soutien social offert par la ou le supérieurE.....	26
4.3.4.2 Le soutien social offert par les collègues de travail.....	27
4.3.5 La reconnaissance au travail.....	27
4.3.6 Le déséquilibre efforts/reconnaissance.....	29
4.3.7 Le sens du travail.....	29
4.3.8 Le harcèlement psychologique au travail.....	30

4.3.9	La participation au processus de prise de décision	31
4.3.10	L'accès à des ressources professionnelles en santé mentale.....	31
4.4	Les effets de l'organisation du travail sur la santé mentale des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires	32
4.4.1	L'indice de détresse psychologique (IDP).....	32
4.4.2	L'association de l'IDP avec des variables de l'organisation du travail	32
4.5	Les effets des variables de la vie personnelle sur l'IDP	36
5.	Les résultats de l'analyse des entrevues de groupe.....	37
5.1	Les intervenantEs en milieu communautaire, des personnes de cœur.....	37
5.1.1	Respecter ses valeurs, donner un sens à sa vie	37
5.1.2	Un travail engagé et engageant	38
5.1.3	Un rôle peu reconnu socialement.....	40
5.1.4	Le sentiment d'être essentielLE : l'héroïsme au quotidien.....	41
5.1.5	La confiance des responsables : une arme à double tranchant.....	43
5.1.6	Ce qui donne un sens au travail	45
5.2	Les responsables d'organismes, des personnes investies	46
5.2.1	Une cause au cœur des efforts	46
5.2.2	Un rôle entre l'arbre et l'écorce	48
5.2.3	Le poids de la responsabilité.....	49
5.2.4	Le communautaire : un choix de métier	50
5.3	Des pièges à éviter	51
5.3.1	En faire plus pour répondre aux coupures : une réaction défensive face à la non-reconnaissance?.....	51
5.3.2	Les restrictions budgétaires, une clientèle défavorisée et le don de soi : un mélange risqué	52
5.4	La conclusion de l'analyse des entrevues de groupe	54
6.	La discussion des résultats.....	57
6.1	Le travail en milieu communautaire : des perceptions généralement positives de l'organisation du travail	57
6.2	L'indice de détresse psychologique comme indicateur de santé mentale.....	58
6.3	Des hypothèses à étudier en profondeur	58
6.4	Des associations entre l'organisation du travail et la détresse psychologique.....	60
6.5	Les forces et les limites de l'étude.....	60
7.	Des pistes à explorer en vue d'améliorer la situation	63
8.	Les recommandations	67

Liste des tableaux

Tableau 1 :	Organismes et employéEs totaux par rapport aux organismes et employéEs participant à l'étude.....	10
Tableau 2 :	Participation des organismes et nombre de répondantEs selon les typologies	17
Tableau 3 :	Âges selon le sexe en comparaison avec le recensement de 2001.....	18
Tableau 4 :	Niveaux de scolarité selon le sexe en comparaison avec l'ESS 1998, région de Québec	18
Tableau 5 :	Types de poste selon le sexe	18
Tableau 6 :	Statuts d'emploi selon le sexe.....	19
Tableau 7 :	Statuts civils selon le sexe en comparaison avec l'ESS 1998.....	19
Tableau 8 :	Prévalence relative d'une forte demande psychologique selon l'âge et d'autres variables liées au milieu de travail.....	20
Tableau 9 :	Prévalence relative de la faible autonomie décisionnelle selon le sexe et l'âge et comparée à l'ESS 1998.....	23
Tableau 10 :	Prévalence relative d'une faible autonomie décisionnelle selon des variables liées à l'emploi.....	23
Tableau 11 :	Prévalence des différentes combinaisons de demande psychologique et d'autonomie décisionnelle chez les répondantEs au questionnaire	26
Tableau 12 :	IDP en fonction du genre	32
Tableau 13 :	Ratios de prévalence des variables de l'organisation du travail pouvant influencer un IDP élevé	34
Tableau 14 :	Ratios de prévalence des variables associées à la reconnaissance au travail pouvant influencer un IDP élevé.....	35
Tableau 15 :	Ratio de prévalence d'un IDP élevé par rapport au harcèlement psychologique et à la participation à la prise de décision	35
Tableau 16 :	Ratio de prévalence des variables personnelles pouvant influencer un IDP élevé	36

Liste des figures

Figure 1 :	Composantes de l'indice de la demande psychologique et de l'autonomie décisionnelle	12
Figure 2 :	Composantes de l'indice de soutien social	13
Figure 3 :	Composantes de l'indice de reconnaissance au travail	13
Figure 4 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à la complexité du travail	21
Figure 5 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant aux contraintes de temps au travail	22
Figure 6 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à la capacité de développer et d'acquérir des connaissances nouvelles.....	24
Figure 7 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à l'autonomie d'exécution du travail.....	25
Figure 8 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » et « d'accord » avec les énoncés touchant le soutien social des supérieurEs	26
Figure 9 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » et « d'accord » avec les énoncés touchant le soutien social des collègues.....	27
Figure 10 :	Proportion des répondantEs se disant en accord avec les énoncés touchant à la reconnaissance sociale	28
Figure 11 :	Proportion des répondantEs se disant en accord avec les énoncés touchant à la reconnaissance organisationnelle et financière.....	28
Figure 12 :	Proportion des répondantEs qui inscrivent « extrêmement » ou « beaucoup » aux énoncés touchant au sens du travail	30
Figure 13 :	Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant au processus décisionnel.....	31
Figure 14 :	Prévalence d'un IDP élevé en fonction de l'autonomie décisionnelle et de la demande psychologique.....	33

Liste des annexes

Annexe 1 :	Définition des typologies	69
Annexe 2 :	Questionnaire	73
Annexe 3 :	Guide de discussion	87
Annexe 4 :	Information et consentement.....	93

LEXIQUE

AD :	Autonomie décisionnelle
A/E :	Aide et entraide
Agence :	Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
DP :	Demande psychologique
DRSP	Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
ESS :	Enquête sociale et de santé
HT :	Hébergement temporaire
IDP :	Indice de détresse psychologique
MV :	Milieus de vie
PAE :	Programme d'aide aux employéEs
PAR :	Plan d'action régional
PSOC :	Programme de soutien aux organismes communautaires
ROC :	Regroupement des organismes communautaires
SPDD :	Sensibilisation, promotion et défense des droits
SSC :	Soutien social des collègues
SSS :	Soutien social des supérieurEs

PRÉAMBULE

La problématique de l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires a été soulevée à la fin de l'automne 2003 par le Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC 03), lors d'une réunion du comité consultatif du Plan d'action régional (PAR) en santé publique. Le ROC 03 représente, auprès du réseau de la santé et des services sociaux, l'ensemble des organismes communautaires (environ 250) en santé et services sociaux de la région de la Capitale-Nationale reconnus en vertu de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. De plus, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (Agence) a adopté, en 2004, un *Plan d'action régional en santé des femmes 2004-2007* qui souligne l'importance de mettre en place des moyens pour contrer et prévenir l'épuisement des travailleuses du milieu communautaire. La préoccupation de mieux documenter cette problématique émergente a été entendue et a été inscrite à l'intérieur du PAR, dans les projets et enjeux importants en santé au travail. Un devis de recherche a, par la suite, été rédigé en vue de demander une subvention dans le cadre du programme de subvention en santé publique. À la suite de cette démarche, un financement a été obtenu. Le projet dont il est fait état dans ce rapport est le fruit de ce cheminement.

1. La problématique

1.1 Le contexte de travail dans les organismes communautaires

Depuis quelques années, l'épuisement professionnel est devenu un sujet de réflexion dans les organismes communautaires. C'est dans la foulée des impacts de la réorganisation du système de santé de la deuxième moitié des années 1990 que les organismes communautaires ont commencé à ressentir des effets importants sur leur fonctionnement. De plus, comme les organismes communautaires représentent de nombreux milieux de travail distincts, il semble que les travailleuses et les travailleurs aient pris du temps à aborder la question entre eux et à faire des liens entre leur situation et celle de leurs collègues d'autres organismes.

Dans la région de la Capitale-Nationale, c'est à l'occasion d'une activité organisée par le ROC 03 en 2001 que la problématique a été soulevée. Il a alors été question d'un certain nombre de facteurs qui pouvaient expliquer la situation chez les employéEs salariéEs : salaires peu élevés (moyenne de 12 \$ l'heure), conditions de travail précaires (heures supplémentaires non payées, absence d'assurances, etc.), professionnalisation, taux de roulement élevé et pression accrue du réseau institutionnel. Au-delà de ces éléments, les responsables des organismes communautaires semblaient aussi préoccupéEs par l'absentéisme entraîné par l'épuisement professionnel. Par la suite, les différentes assemblées générales annuelles du ROC 03 ont permis de poursuivre la discussion à ce sujet.

La revue des écrits révèle que peu d'études sont disponibles sur l'importance des facteurs susceptibles d'avoir un impact sur la santé mentale des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires. Néanmoins, une étude sur les organismes communautaires en santé et services sociaux a été réalisée en 2000 par des chercheurs en sociologie de l'Université du Québec à Montréal et de l'Université de Montréal¹. Selon cette enquête, menée auprès des responsables de 534 organismes de toutes les régions du Québec œuvrant dans les secteurs *familles, jeunes et femmes*, il semble que les employéEs les plus touchéEs par l'épuisement professionnel travaillaient dans les centres d'hébergement du secteur *femmes* ou du secteur *jeunes*. En effet, 79,2 % et 72,7 % de ces organismes avaient connu au moins un départ temporaire ou permanent d'employéE pour cause d'épuisement professionnel dans les cinq années précédant l'étude, soit environ 30 % de plus que les autres organismes communautaires.

L'enquête a également révélé que le salaire moyen des employéEs à temps plein était de 12,42 \$ de l'heure alors que l'ancienneté moyenne des employéEs rémunéréEs de la moitié des organismes était de cinq ans ou moins. Or, l'ancienneté et la proportion des postes réguliers sont des indicateurs de la stabilité de l'équipe de travail, donc du pouvoir relatif (responsabilités et leadership) des travailleuses et des travailleurs rémunéréEs. Enfin, une enquête nationale, réalisée en 2001 par la Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires² auprès d'organismes communautaires en santé et services sociaux de toutes les régions du Québec, a révélé que, dans les 97 organismes répondants pour la région de Québec (tous représentés par le

¹ René, J.-F. *et al.* (2001). *Les organismes communautaires au Québec : des pratiques à la croisée des chemins*, Montréal, Centre de formation populaire et Relais-femmes, 211 pages.

² Coalition des Tables régionales d'organismes communautaires (2003). *Un mouvement en péril!*, Saint-Jean-sur-Richelieu, 26 pages.

ROC 03), on trouvait 279 employéEs à temps plein (35 heures et plus), 352 employéEs à temps partiel et 4 615 bénévoles.

1.2 Les contraintes psychosociales : des déterminants de la santé mentale au travail

La littérature scientifique publiée à ce jour a permis de reconnaître que les contraintes psychosociales présentes dans les milieux de travail pouvaient avoir des effets sur la santé des travailleuses et des travailleurs, en particulier sur leur santé mentale. Par conséquent, les effets sur la santé mentale de certains facteurs psychosociaux de l'organisation du travail, dont la détérioration peut conduire à l'épuisement professionnel, sont maintenant beaucoup mieux connus. De plus, les effets de l'organisation du travail sur les troubles musculosquelettiques et sur les maladies cardiovasculaires sont également largement acceptés par la communauté scientifique. Bien que plusieurs dimensions puissent être incluses sous l'appellation « risques psychosociaux » et que de nombreuses classifications existent, deux modèles d'analyse des risques psychosociaux professionnels ont contribué à l'avancement des connaissances dans ce champ. Ainsi, dans le cadre de recherches explicatives portant sur les effets à la santé de l'organisation du travail, les travaux de Karasek et Theorrel³ et, ultérieurement, ceux de Siegrist⁴ ont permis d'établir des modèles solides où les principaux déterminants liés à l'organisation du travail ont été étudiés.

Le modèle de Karasek et Theorrel suggère que la demande psychologique et l'autonomie décisionnelle associées à une situation de travail se combinent et peuvent produire des conditions plus ou moins favorables pour le maintien d'une bonne santé. La qualité du soutien obtenu dans le milieu de travail est également, pour Karasek et Theorrel un facteur qui peut temporiser l'impact des conditions de demande psychologique et d'autonomie décisionnelle. La demande psychologique inclut des dimensions du travail telles que la quantité de travail à accomplir, les exigences en matière d'activités mentales et celles découlant des contraintes de temps liées à ce travail. L'autonomie décisionnelle, quant à elle, se rapporte à la possibilité pour l'individu de prendre des décisions par rapport à son travail, tout particulièrement à l'opportunité qu'il a d'exprimer sa créativité et d'employer, voire de développer, ses habiletés.

Le concept de soutien social regroupe l'ensemble des relations sociales qui peuvent s'établir entre collègues ou entre collègues et superviseurEs. Le soutien social comporte une dimension socio émotionnelle, qui se caractérise par la cohésion du groupe et l'intégration de chaque personne dans le groupe, à laquelle s'ajoute une dimension instrumentale qui se distingue par l'importance de l'aide reçue lors des tâches.

Quant au modèle du déséquilibre efforts/récompense de Siegrist, il repose notamment sur le constat qu'une situation de travail où l'individu consent d'importants efforts pour ne recevoir que de maigres récompenses s'accompagne de réactions pathologiques sur les plans émotionnel et physiologique. La dimension « efforts » de ce modèle est liée aux contraintes de temps, aux interruptions fréquentes du travail, aux nombreuses responsabilités, à l'augmentation de la charge, à l'obligation de faire des heures supplémentaires et aux efforts physiques exigés dans le

³ Karasek, R. et Theorrel T. (1990). *Healthy Work : Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, Basic Books Inc., New York, 381 pages.

⁴ Siegrist, J. (1996). « Adverse Health Effects of High-Efforts / Low-Reward Conditions ». *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, n° 1, pp. 27-41.

cadre de la tâche. L'effort traduit aussi les attitudes et les motivations liées à un besoin inné de se dépasser, d'être estimé et approuvé ou, encore, à l'expérience gratifiante de relever des défis ou de maîtriser une situation menaçante. Les faibles récompenses peuvent, quant à elles, prendre trois formes principales : un salaire insatisfaisant, le manque d'estime et de respect au travail (y compris le faible soutien et le traitement injuste) ainsi que l'insécurité d'emploi et les faibles possibilités de carrière⁵.

1.3 L'indice de détresse psychologique (IDP)

La littérature scientifique est maintenant assez abondante sur les impacts musculosquelettiques et cardiovasculaires des facteurs liés à l'organisation du travail. Elle est également généreuse sur les facteurs psychosociaux et les effets que ces contraintes peuvent avoir sur un indicateur d'altération de la santé mentale, l'indice de détresse psychologique. Ainsi, plusieurs auteurs ont publié des travaux où la mesure de l'altération de la santé mentale au travail, telle qu'observée auprès d'un groupe de travailleuses et de travailleurs, est la proportion des travailleuses et des travailleurs de ce groupe qui rapporte un niveau de détresse psychologique élevé. Cependant, la littérature scientifique fournit très peu de renseignements spécifiques portant sur la santé mentale liée au travail dans les organismes communautaires, tels qu'on les conçoit au Québec, et encore moins de données qui auraient été obtenues directement auprès des travailleuses et des travailleurs.

Nous disposons donc de peu de données validées sur la problématique de l'épuisement professionnel ou de la détresse psychologique élevée chez les employéEs des organismes communautaires en santé et services sociaux du Québec et de la région de la Capitale-Nationale. Bien qu'il soit généralement reconnu qu'une telle problématique existe et que des facteurs de risque soient présents dans les milieux de travail en question, le manque de solidité de ces affirmations ne nous permet pas d'entreprendre une démarche d'intervention structurée. Pour entreprendre une telle démarche, il serait préférable, au préalable, de mieux documenter cette problématique. Les rencontres avec certainEs responsables d'organismes communautaires ont fait ressortir que ce type de travail présente aussi des aspects positifs (possibilité d'engagement et don de soi, reconnaissance, travail en réseau) qui peuvent agir comme facteurs favorables à la santé.

1.4 L'épuisement de compassion

L'épuisement de compassion est un concept qui s'est imposé progressivement dans la littérature récente, et certains auteurs⁶ émettent l'hypothèse que les soins, « caring », ou le contact avec des personnes qui souffrent, qui éprouvent de la douleur ou des traumatismes peuvent affecter la santé des travailleuses et des travailleurs. L'épuisement de compassion se définit donc comme étant les comportements et les sentiments naturels qui se manifestent par suite d'événements traumatisants vécus par un proche ainsi que par le stress d'aider ou de vouloir aider une personne victime de traumatisme ou qui en souffre. Le terme anglais « compassion fatigue » a fait surface

⁵ AQHSST (2004), *Manuel d'hygiène du travail – Du diagnostic à la maîtrise des facteurs de risque*, Vézina, M., Bourbonnais, R., Brisson, C. et Trudel, L. *Chapitre 19 : Facteurs de risque psychosociaux*, pp.363-375. Modulo-Griffon, Mont-Royal, 738 pages.

⁶ Sabo, B. *Compassion fatigue and nursing work : Can we accurately capture the consequences of caring work?* International Journal of Nursing Practice 2006;12:136-142.

en 1992 pour désigner l'épuisement des infirmières répondant quotidiennement aux urgences dans les hôpitaux.

Les symptômes de l'épuisement de compassion ressemblent énormément à ceux du syndrome du stress post-traumatique (intrusion d'images troublantes, troubles du sommeil, empiètement du travail sur la vie personnelle). Avant de parler d'épuisement de compassion, les intervenants se blâmaient souvent et se pensaient incompetents. La réaction était de se dire : « Endurcis-toi. Si tu n'es pas capable de tenir bon, mieux vaut changer de métier. »⁷ L'épuisement de compassion a surtout été évoqué dans des emplois où la relation d'aide est importante. La littérature scientifique ne comporte cependant pas de publications sur l'apparition de ce phénomène chez les employéEs d'organismes communautaires.

⁷ Buttery, H. *Quand ça fait mal d'aider – L'usure de compassion frappe les intervenants en toxicomanie*, Réseau francophone de soutien professionnel, automne 2005, Vol. 9 N° 1.
http://www.reseaufranco.com/fr/meilleurs_de_crossevents/quand_ca_fait_mal.html

2. Les objectifs

L'objectif général de ce projet d'étude est d'évaluer, de concert avec les milieux concernés, l'importance de l'épuisement professionnel chez les travailleuses et les travailleurs rémunérés d'organismes communautaires œuvrant en santé et services sociaux dans la région de la Capitale-Nationale, et ce, en vue de mettre en place des interventions pertinentes.

Cet objectif général est appuyé par les trois objectifs spécifiques suivants :

1. Mesurer l'importance de la détresse psychologique dans une ou plusieurs sous-populations sélectionnées de travailleuses et de travailleurs.
2. Identifier les éléments de l'environnement psychosocial au travail à l'origine de cette problématique dans une ou plusieurs sous-populations sélectionnées de travailleuses et de travailleurs.
3. Identifier des avenues d'interventions en prévention à la lumière des éléments qui précèdent.

3. La méthodologie

La méthodologie utilisée au cours de l'étude s'appuyait sur deux approches complémentaires. D'abord, une étude quantitative utilisant un questionnaire autoadministré permettait d'atteindre les objectifs spécifiques 1 (mesurer l'importance de la détresse psychologique) et 2 (identifier les éléments de l'environnement psychosocial au travail). Par la suite, une étude qualitative, basée sur des entrevues de groupe, a permis de valider certains constats de l'étude quantitative et de pousser plus en profondeur certains éléments visés par les objectifs 2 (identifier les éléments de l'environnement psychosocial au travail) et 3 (identifier des avenues d'interventions en prévention).

3.1 L'étude quantitative

3.1.1 La population à l'étude

L'étude s'est limitée aux travailleuses et aux travailleurs des organismes communautaires œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux et financés dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC).

De façon plus spécifique, pour être éligibles à l'étude, les participantEs devaient :

- travailler dans un organisme communautaire œuvrant en santé et services sociaux;
- travailler dans un organisme communautaire financé par l'Agence dans le cadre du PSOC;
- être unE employéE salariéE (toute catégorie) ayant travaillé au moins 20 heures par semaine depuis le 6 septembre 2005.

3.1.2 La taille requise de l'échantillon

La taille de l'échantillon requis a été estimée à 450 personnes en tenant compte du fait qu'environ 30 % des personnes ciblées ne répondraient pas au questionnaire. Elle a été calculée en utilisant les paramètres suivants :

- la proportion attendue (c'est-à-dire celle de la population générale) des personnes présentant un niveau élevé de l'indice de détresse psychologique estimée à 20 %;
- l'erreur α à 5 % ou 0,05;
- l'erreur β à 20 % ou 0,2;
- la différence minimale observable de 10 % entre la prévalence d'un niveau élevé de l'indice de détresse psychologique dans la population québécoise de 15 ans et plus (20 %) et la prévalence chez les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires. Une différence de 10 % semblait raisonnable, compte tenu du caractère exploratoire du projet et des sommes disponibles pour le réaliser.

3.1.3 Les stratégies d'échantillonnage

L'Agence accordait un financement, au moment du projet, à 194 organismes communautaires en santé et services sociaux qui comptaient environ 1 665 travailleuses et travailleurs. Une fraction

d'échantillonnage de 30 % a donc été considérée afin d'obtenir minimalement les 450 personnes ciblées par l'étude.

Aucune liste des employéEs des 194 organismes communautaires n'était disponible, empêchant ainsi tout tirage aléatoire simple. La stratégie retenue fut donc l'échantillonnage en grappe, et les organismes communautaires participants ont été sélectionnés à partir de la liste des 194 organismes; toutes les travailleuses et tous les travailleurs de ces organismes sélectionnés aléatoirement étaient invitéEs à participer à l'étude en répondant à un questionnaire autoadministré.

Les organismes communautaires ont été divisés en quatre catégories correspondant à la typologie qu'on retrouve à l'Agence dans la *Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région de Québec* (définitions en Annexe 1) :

- aide et entraide (A/E);
- milieux de vie (MV);
- hébergement temporaire (HT);
- sensibilisation, promotion et défense des droits (SPDD).

Dans chaque groupe, un nombre d'organismes correspondant à la fraction d'échantillonnage a été tiré au hasard. Par exemple, dans le groupe « aide et entraide », qui comporte 80 organismes, 27 ont été tirés au hasard. Lorsqu'un organisme était tiré au sort, des questionnaires lui étaient envoyés pour que chaque employéE puisse en remplir un. Le Tableau 1 présente le nombre d'organismes et une estimation du nombre d'employéEs existant pour chaque type d'organismes communautaires par rapport au nombre d'organismes et d'employéEs tirés au sort pour participer à l'étude. Au total, 66 organismes communautaires ont été sélectionnés pour participer à l'étude, ce qui représentait, selon les renseignements détenus à l'Agence, environ 504 employéEs.

Tableau 1 : Organismes et employéEs totaux par rapport aux organismes et employéEs participant à l'étude

Typologie	Participation éligible totale		Échantillon sollicité pour l'étude	
	Organismes	EmployéEs	Organismes	EmployéEs
A/E	80 (41 %)	565 (34 %)	27 (41 %)	168 (33 %)
MV	72 (38 %)	567 (34 %)	25 (38 %)	189 (38 %)
HT	24 (12 %)	367 (22 %)	8 (12 %)	98 (19 %)
SPDD	18 (9 %)	166 (10 %)	6 (9 %)	49 (10 %)
Total	194 (100 %)	1 665 (100 %)	66 (100 %)	504 (100 %)

Le nombre de travailleuses et de travailleurs des organismes communautaires obtenu auprès de l'Agence était cependant approximatif (éligibilité des participantEs). Il faut donc être conscient que, bien que les 66 organismes participants comptent environ 504 employéEs, ce ne sont pas forcément 504 personnes qui recevront un questionnaire.

3.1.4 Les stratégies de recueil d'information

Pour cette étude, deux approches de recherche ont été retenues. Tout d'abord, un questionnaire autoadministré a été distribué aux participantEs par l'entremise de la ou du responsable de leur organisme. La ou le responsable de chaque organisme sélectionné recevait, par la poste, un nombre de questionnaires correspondant approximativement à son nombre d'employéEs. Par la suite, elle ou il devait en distribuer un à chaque personne correspondant aux critères d'inclusion de l'étude. Pour éviter une surreprésentation de certains organismes, le nombre maximum de questionnaires distribués a été fixé à 15. De plus, pour connaître le nombre de questionnaires réellement distribués au cours de l'étude, les responsables des organismes devaient retourner un coupon-réponse indiquant le nom de l'organisme et le nombre de questionnaires distribués. Les questionnaires ont été postés le 14 novembre 2005; la date limite de retour était fixée au 30 décembre 2005. De fréquents rappels par courriel ont été effectués. Le questionnaire était totalement anonyme, puisque aucune information nominale n'était demandée. Les participantEs pouvaient retourner sans frais leur questionnaire rempli directement à la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale (DRSP) à l'aide de l'enveloppe préaffranchie qui leur était fournie.

Par la suite, pour compléter les renseignements recueillis par questionnaire, des entrevues de groupe ont été réalisées avec des volontaires qui ont manifesté explicitement leur intérêt à y participer. Ainsi, chaque questionnaire contenait un coupon-réponse détachable permettant aux personnes intéressées par les entrevues de groupe d'en informer l'équipe de recherche sans que leur nom apparaisse dans le questionnaire. Cela permettait de conserver l'anonymat complet des répondantEs.

3.1.5 Le questionnaire

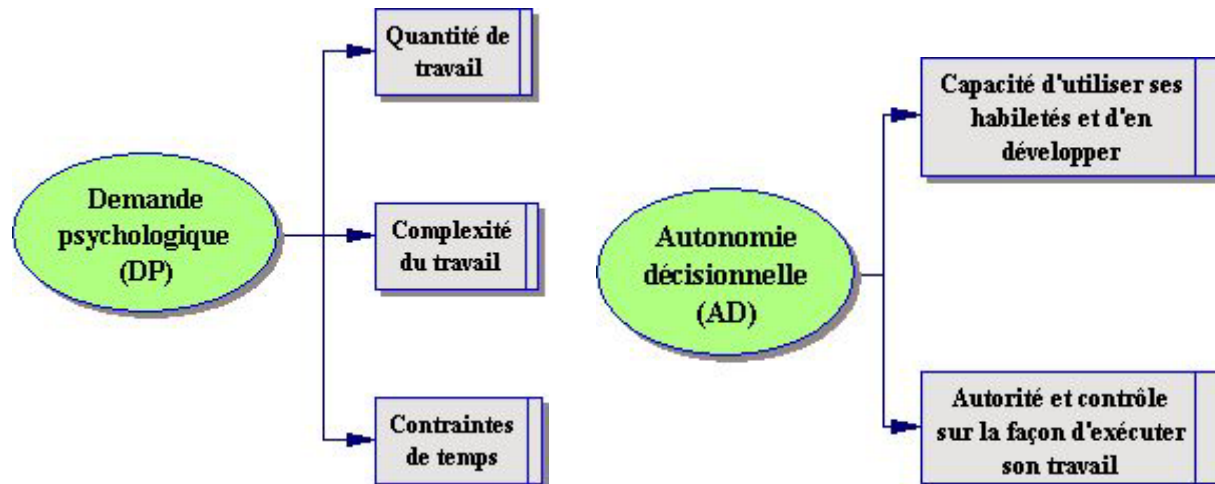
Le questionnaire autoadministré utilisé pour l'étude comportait 94 questions, en majorité à choix de réponses (Annexe 2). Il était divisé en sept parties : 1) charge de travail, autonomie et soutien; 2) reconnaissance au travail; 3) charge familiale; 4) harcèlement psychologique; 5) sens du travail; 6) santé psychologique; 7) caractéristiques personnelles et liées au travail. Le questionnaire a été prétesté auprès de quelques personnes représentatives des répondantEs cibléEs par l'étude.

Des questions déjà validées permettaient de reconstituer des indices utilisés dans les études sur l'organisation du travail tels que ceux permettant de circonscrire la demande psychologique (DP), l'autonomie décisionnelle (AD), le soutien social des supérieurEs (SSS) et le soutien social des collègues (SSC) en lien avec le modèle demande-autonomie au travail de Karasek ainsi qu'avec la reconnaissance du modèle du déséquilibre efforts/récompense de Siegrist. Des questions validées ont également été utilisées pour produire l'indice de détresse psychologique (IDP), la variable dépendante retenue dans cette étude.

L'IDP est construit à partir des réponses à 14 questions et mesure la fréquence, au cours de la dernière semaine, d'une symptomatologie associée à la dépression, à l'anxiété, à l'irritabilité et aux problèmes cognitifs. Un score élevé obtenu à partir des réponses à ces questions indique que le ou la répondantE a un IDP élevé. La fréquence ou prévalence relative (appelée également

prévalence) d'un IDP élevé est par la suite calculée. Il s'agit d'un indice développé aux États-Unis, mais la fiabilité et la validité de la version française ont été démontrées au Québec⁸.

Figure 1 : Composantes de l'indice de la demande psychologique et de l'autonomie décisionnelle



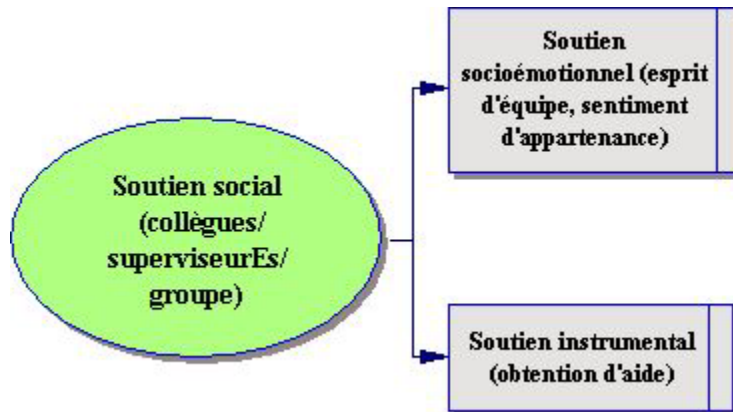
La DP est composée de trois sous-indices (Figure 1) : le premier fait référence à la quantité de travail à accomplir; le second, à la complexité du travail; le troisième, aux contraintes de temps liées au travail. L'AD est composée de deux sous-indices (Figure 1), soit celui sur la capacité de prendre des décisions au sujet de son travail ainsi que celui sur la possibilité d'être créatif et d'utiliser et de développer ses habiletés.

Le soutien social au travail regroupe l'ensemble des interactions sociales utilitaires présentes au travail (Figure 2), et ce, tant de la part des supérieurEs que des collègues. On parle de soutien socioémotionnel si on fait référence au degré d'intégration sociale et émotionnelle ainsi qu'au degré de confiance entre les collègues et les supérieurEs. On parle plutôt de soutien instrumental si on se réfère à l'importance de l'aide et de l'assistance données par les autres dans l'accomplissement des tâches⁹. La fiabilité et la validité des versions françaises des indices de DP, d'AD et de soutien social ont été démontrées au Québec.

⁸ Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A. et Laurendeau, M.-C. *Pour donner un sens au travail – Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*, Gaëtan Morin éditeur ltée, 1992, 179 pages.

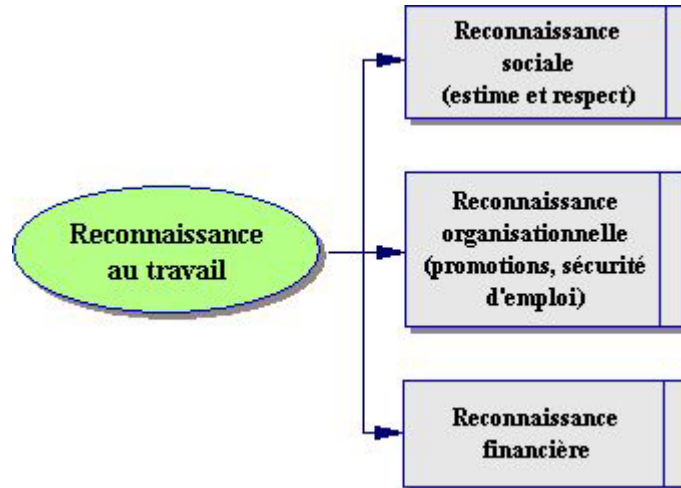
⁹ Vézina, M. *Stress et psychodynamique du travail : nouvelles convergences*, Travailler, 1999, 2 : 201-218.

Figure 2 : Composantes de l'indice de soutien social



La mesure de la reconnaissance au travail, partie maîtresse du modèle de Siegrist, repose sur trois composantes, dont l'expression négative peut prendre les formes suivantes (Figure 3) : financière, lorsque le salaire est insatisfaisant; sociale, lorsqu'il y a un manque d'estime et de respect au travail (incluant le faible soutien et le traitement injuste); organisationnelle, lorsqu'il y a de l'insécurité d'emploi et que les perspectives de carrière sont faibles (incluant les perspectives de rétrogradation et un travail qui ne correspond pas à la formation)¹⁰. Le questionnaire validé retenu pour la mesure de cette dimension comprend 11 questions.

Figure 3 : Composantes de l'indice de reconnaissance au travail



D'autres indices ont également été développés pour les besoins de la recherche :

- l'indice global de participation à la prise de décision (questions 30 à 33) portant sur le processus décisionnel dans les organismes communautaires;
- l'indice de charge familiale (questions 45, 47 et 48) portant sur le statut civil, le nombre et l'âge des enfants ainsi que sur les soins réguliers donnés à une personne âgée;
- l'indice de double tâche (questions 49 à 53) se référant aux tâches ménagères et aux soins et activités pour les enfants;

¹⁰ *Ibid.* pp. 201-218.

- l'indice de sens au travail (questions 58 à 62) permettant de mieux comprendre pourquoi les gens travaillent dans le milieu communautaire.

3.1.6 L'analyse des résultats

Les réponses aux questions ont été analysées en utilisant des comparaisons de proportions; le test du khi-2 a été utilisé pour estimer la signification statistique de ces analyses. Un résultat était considéré comme significatif si la probabilité reliée au khi-2 était inférieure à 5 % ($p < 0,05$). Par ailleurs, l'IDP était la variable dépendante principale de cette étude et le ratio de prévalence a été utilisé pour comparer la prévalence d'un IDP élevé dans des groupes différents de répondantEs. Dans ce dernier cas, un intervalle de confiance à 95 % a été défini autour du ratio de prévalence observé.

3.2 L'étude qualitative

3.2.1 Le guide de discussion

Après consultation avec le comité de soutien et de suivi, il a été décidé de développer le guide de discussion (Annexe 3) à partir des thèmes reliés au cadre théorique retenu pour la construction du questionnaire. Le guide a permis de mener les entrevues de groupe pour spécifiquement revenir sur les résultats saillants du questionnaire. Il se divisait en deux parties : la première portait sur les facteurs de l'organisation du travail susceptibles de toucher la santé mentale des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires, alors que la deuxième portait sur les pistes de solution pour limiter les impacts négatifs de ces facteurs de l'organisation du travail. Bien que les questions aient été adaptées différemment pour les intervenantEs et les responsables des organismes, le contenu est demeuré essentiellement le même. La première version du guide a été soumise par courriel au comité de soutien et de suivi. À la suite de ses commentaires, des ajustements ont été apportés.

3.2.2 Les entrevues de groupe

Les cinq entrevues de groupe ont été réalisées entre le 13 et le 28 mars 2006. Elles s'inscrivaient en complément au questionnaire autoadministré et visaient à expliquer certains résultats. Les entrevues de groupe visaient également à trouver des pistes de solution au problème de la détresse psychologique ou à d'autres considérations difficilement exprimables dans un questionnaire autoadministré. Il est important de noter que les entrevues de groupe ne visent pas l'obtention d'une représentativité statistique. Ce qui est recherché dans ce cas, c'est la diversité des opinions qui décrivent la réalité perçue par les participantEs. La représentativité est atteinte quand les personnes vivant cette réalité se reconnaissent dans les témoignages obtenus.

3.2.2.1 Les participantEs aux entrevues

Les participantEs aux entrevues étaient des volontaires qui ont retourné le coupon-réponse joint au questionnaire. Ils et elles ont été contactéEs par téléphone afin de convenir du lieu et de l'heure de la rencontre. Trois groupes de discussion ont été formés d'intervenantEs et deux autres, de responsables d'organismes. Les groupes ont été limités à huit personnes afin de créer un espace de parole suffisant pour chacunE des participantEs. Quatre des entrevues ont eu lieu à Québec et une, en région. La participation à chacune des entrevues a varié entre quatre et sept personnes.

Il est à noter qu'aucune compensation financière n'a été offerte aux participantEs, puisqu'il avait été entendu avec les responsables des organismes que les personnes volontaires participeraient aux entrevues de groupe sur leur temps de travail. En début d'entrevue, un feuillet d'information sur l'étude était présenté aux participantEs à même la lettre de consentement (Annexe 4). En plus de faire connaître les modalités de participation et de mettre l'emphase sur la confidentialité de la discussion, ce feuillet permettait de mieux expliquer l'objectif des entrevues.

Plus spécifiquement, 21 femmes et cinq hommes devaient participer aux entrevues. Un homme a quitté une entrevue durant les premières minutes de son déroulement, en disant ne pouvoir contribuer au débat. Il n'avait d'ailleurs par encore parlé. Cette personne a donc été retirée de l'échantillon. L'échantillon pour les entrevues était donc composé de 21 femmes et de quatre hommes (intervenantEs : 13 femmes et un homme; responsables d'organismes : huit femmes et trois hommes). Pour les entrevues des intervenantEs, le premier groupe était composé de cinq personnes (quatre femmes et un homme), le second et le troisième groupe étaient composés respectivement de quatre et cinq femmes. Pour les groupes des coordonnateurs, le premier groupe était composé de sept personnes (cinq femmes et deux hommes) et le second groupe était constitué de quatre personnes (trois femmes et un homme).

3.2.2.2 La méthode d'analyse des entrevues

Les cinq entrevues ont été enregistrées avec le consentement des participantEs. Elles ont ensuite été retranscrites mot à mot. Pour la démarche d'analyse, les entrevues des intervenantEs et des responsables d'organismes ont été examinées séparément. La première étape consistait en une lecture attentive de chacune des entrevues pour en sortir les thèmes prédominants. Un premier repérage de thèmes récurrents a ensuite été effectué à l'aide d'une méthode de codage thématique pour chaque entrevue. Grâce à ce travail de base, il a été possible de développer une grille d'analyse de contenu avec des thèmes communs aux entrevues des intervenantEs, puis aux entrevues des responsables d'organismes. Chaque entrevue a par la suite été codifiée à nouveau en fonction des nouveaux thèmes émergents. Les thèmes se rapportant à des sujets semblables ont ensuite été regroupés pour l'analyse finale.

3.3 La collaboration et le soutien

3.3.1 Le comité de soutien et de suivi

Afin d'assurer une concertation et une collaboration entre le milieu communautaire et l'équipe de projet, un comité de soutien et de suivi a été mis sur pied. Le comité était formé de trois représentantEs du milieu communautaire, d'une professionnelle de l'Agence et des deux responsables du projet. De plus, afin de s'assurer de la rigueur méthodologique de l'étude, le comité s'est adjoint les services d'un spécialiste en santé mentale au travail.

Les mandats du comité de soutien et de suivi étaient les suivants :

- assurer, dans la mesure de ses moyens, une liaison entre l'équipe de projet et les organismes communautaires ou leurs regroupements;
- fournir de l'information sur le sens du travail dans les organismes communautaires;
- suggérer, à partir des objectifs définis pour le projet, des avenues opérationnelles pour joindre les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires, tant pour le questionnaire que pour les entrevues;
- suivre et commenter les développements du projet lors d'étapes clés telles que le dépôt de l'analyse sur la faisabilité du projet, le démarrage du projet, l'organisation des entrevues, la validation de certains constats observés et le dépôt du rapport final.

3.3.2 Les stratégies de mobilisation

Afin de sensibiliser les organismes communautaires à la tenue de l'étude, plusieurs stratégies de mobilisation ont été déployées. Avant même de réaliser le tirage au sort, l'équipe de projet a rencontré les responsables des regroupements d'organismes de la région. Puis, l'étude a été présentée aux différents organismes présents lors de l'assemblée générale annuelle du ROC 03, en novembre 2005. Enfin, un communiqué a été envoyé par courriel à tous les organismes communautaires représentés par le ROC 03. À la suite d'un tirage au sort, une lettre a été envoyée à chaque responsable d'organisme afin de les informer qu'elles ou ils recevraient sous peu des questionnaires à distribuer à leurs employés. En cours d'étude, un article est paru dans le journal du ROC 03 afin d'informer tous les organismes communautaires que l'étude se déroulait de façon positive et que les résultats seraient probablement communiqués au cours de l'automne 2006.

4. Les résultats de l'étude quantitative

4.1 La participation

Sur les 66 organismes communautaires sélectionnés, 54 ont confirmé avoir distribué les questionnaires, soit 82 %. Des 504 questionnaires envoyés aux organismes communautaires en début d'étude, seulement 377 pouvaient être distribués en raison des critères d'inclusion qui déterminaient l'éligibilité des participantEs. Ainsi, de ces 377 questionnaires éligibles à la distribution, 330 ont effectivement été remis aux employéEs des organismes communautaires et 277 ont été remplis et retournés, pour un taux de participation de 74 % (277/377). La proportion d'organismes ayant distribué les questionnaires par rapport à ceux qui ont été sélectionnés ainsi que le nombre d'employéEs ayant reçu un questionnaire selon les quatre typologies sont décrits dans le Tableau 2.

Tableau 2 : Participation des organismes et nombre de répondantEs selon les typologies

Typologies	Nombre d'organismes		Taux de participation (%)	Nombre de personnes rejointes
	Sélectionnés	Participants		
A/E	27	19	70	103
MV	25	23	92	131
HT	8	7	88	82
SPDD	6	5	83	14
Totaux	66	54	82	330

4.2 Les caractéristiques sociodémographiques des répondantEs

Parmi les 277 personnes ayant participé à l'étude, 83 % étaient des femmes et 17 %, des hommes. La distribution par âge apparaît au Tableau 3 et elle se rapproche de celle observée lors du recensement 2001¹¹ pour la région de Québec. Les participantEs sont scolariséEs, la majorité a obtenu un diplôme d'études collégiales (36 %) ou un baccalauréat ou plus (49,1 %) (Tableau 4) et occupe en grand nombre un emploi régulier à temps plein (75 %) (Tableau 6). La scolarisation des répondantEs est nettement plus élevée que celle observée lors de l'*Enquête sociale et de santé 1998*¹² (ESS 1998) pour la région de Québec¹³. En somme, les participantEs à l'étude sont plus jeunes et plus scolariséEs que la population générale de la région de la Capitale-Nationale.

¹¹ Statistiques Canada, *Recensement 2001, Profil des communautés de 2001, Faits saillants pour la communauté de Québec*, www.statcan.ca.

¹² Institut de la statistique du Québec, *Enquête sociale et de santé 1998*, Collection la santé et le bien-être, 2^e édition, 619 pages.

¹³ Pageau, M. et Ferland, M. *Le portrait de santé : la région de Québec et ses territoires de CLSC*, Régie régionale de la santé et des services sociaux, édition 2002, 346 pages.

Tableau 3 : Âges selon le sexe en comparaison avec le recensement de 2001

Groupes d'âge	Femmes (%)	Hommes (%)	Totaux (%)	Recensement de 2001 (%)
15-24 ans	11,8	2,1	10,1	14,8
25-34 ans	32,5	41,7	34,1	43,9
35-44 ans	21,1	27,1	22,1	
45-54 ans	24,6	14,6	22,8	41,3
55 ans et plus	10,1	14,6	10,9	

Tableau 4 : Niveaux de scolarité selon le sexe en comparaison avec l'ESS 1998, région de Québec

Niveaux de scolarité	Femmes (%)	Hommes (%)	Totaux (%)	Région de Québec (%)
Secondaire	15,4	14,6	15,2	53,1
Collégial	36,8	29,2	35,5	31,9
Universitaire 1 ^{er} cycle	38,6	41,7	39,1	15,1
Universitaire 2 ^e et 3 ^e cycle	9,2	14,6	10,1	

Le type de poste occupé apparaît au Tableau 5, mais notons que 56 % des répondantEs se décrivent comme des intervenantEs ou des animatrices et animateurs. Plus du trois quarts des participantEs à l'étude occupent un emploi régulier à temps plein (Tableau 6), mais ceci peut s'expliquer par un des critères d'inclusion à l'étude, c'est-à-dire que, pour recevoir un questionnaire, les participantEs devaient avoir travaillé au moins 20 heures par semaine depuis le 6 septembre 2005. Les gens œuvrent en moyenne depuis près de cinq ans et demi au sein de leur organisme et y travaillent en moyenne 33,8 heures par semaine. De plus, 15 % de femmes et 21 % d'hommes (total 16 %) disent avoir un autre emploi que celui déjà occupé dans un organisme communautaire et y travailler en moyenne 13 heures par semaine.

Tableau 5 : Types de poste selon le sexe

Types de poste	Femmes (%)	Hommes (%)	Totaux (%)
Coordination	24,8	29,2	25,6
Intervention, animation	54,4	64,6	56,2
Personnel administratif	13,3	0,0	11,0
Personnel de soutien	3,1	0,0	2,6
Autres	4,4	6,3	4,7

Tableau 6 : Statuts d'emploi selon le sexe

Statuts d'emploi	Femmes (%)	Hommes (%)	Totaux (%)
Régulier temps plein	60,6	14,6	75,2
Régulier temps partiel	10,6	0,7	11,3
Contractuel temps plein	8,4	1,8	10,2
Contractuel temps partiel	2,6	0,0	2,6
Programme d'emploi	0,4	0,4	0,8

Quant aux caractéristiques personnelles des répondantEs, 36 % disent vivre avec une conjointe ou un conjoint de fait, 32 % se disent célibataires et 21 % sont mariéEs (Tableau 7). Au total, 38 % des participantEs disent avoir au moins un enfant (38 % chez les femmes et 40 % chez les hommes), et la moyenne est de 1,7 enfant par personne. Ces données se comparent assez bien avec celles de la population générale, tirées de l'ESS 1998, si les catégories « mariéEs » et « conjointEs de fait » sont amalgamées. Par contre, le pourcentage de gens qui ont des enfants est légèrement plus faible chez les répondantEs de l'étude (38 % dans l'étude par rapport à 44 % dans la population générale).

Afin d'avoir une idée plus précise de l'ampleur de la double tâche, six questions touchaient plus particulièrement les tâches ménagères et les soins apportés à des enfants ou à des personnes âgées. Ainsi, 7 % des femmes et 9 % des hommes disent avoir la responsabilité de donner des soins à une personne âgée ou en perte d'autonomie sur une base régulière. De plus, 21 % des femmes et 4 % des hommes disent s'occuper seulEs des soins ou des activités des enfants à la maison ou en dehors, tandis que 66 % des femmes et 40 % des hommes disent planifier et préparer seulEs les repas à la maison. Enfin, 56 % des femmes et 40 % des hommes disent s'occuper seulEs de l'entretien de leur demeure.

Tableau 7 : Statuts civils selon le sexe en comparaison avec l'ESS 1998

Statuts civils	Femmes		Hommes		Totaux	
	Étude (%)	ESS (%)	Étude (%)	ESS (%)	Étude (%)	ESS (%)
Célibataire	32,9	23,7	29,8	29,9	32,4	26,7
MariéE	20,6	43,5	23,4	44,9	21,1	44,2
Union de fait	34,2	16,1	44,7	17,1	36,0	16,6
Veuve/veuf, séparéE ou divorcéE	12,3	16,7	2,1	8,2	10,5	12,5

Synthèse

Les personnes qui ont participé à l'étude sont surtout des femmes qui sont plus jeunes et plus fortement scolarisées que la population générale. Sur le plan du travail domestique et des responsabilités familiales, les femmes affirment davantage s'occuper seules d'un enfant, avoir la responsabilité de la planification des repas et de l'entretien ménager.

4.3 Les caractéristiques du travail dans les organismes communautaires

4.3.1 La demande psychologique au travail

Parmi l'ensemble des répondantEs au questionnaire, la prévalence relative¹⁴ de la demande psychologique élevée est de 48 %. Elle est légèrement plus prévalente chez les hommes que chez les femmes (53,2 % par rapport à 47,1 %), mais cette différence n'est pas significative au plan statistique. Elle augmente par ailleurs avec l'âge et apparaît également influencée par le type de poste occupé dans l'organisation (Tableau 8). Dans ces deux situations, les différences observées sont significatives au plan statistique.

Les employéEs à temps plein rapportent une demande psychologique élevée plus fréquemment que les employéEs à temps partiel ou les contractuelLEs (51,5 % par rapport à 35,8 %), cette différence étant significative au plan statistique. Par ailleurs, les employéEs ayant moins d'expérience de travail dans leur organisme communautaire expriment moins fréquemment une demande psychologique élevée que leurs collègues détenant plus d'ancienneté. La taille de l'organisme semble également avoir une incidence sur la demande psychologique perçue par les répondantEs; dans les organismes de 10 employéEs ou moins, 44,9 % rapportent une demande psychologique élevée, comparativement à 52,3 % dans les organismes de plus de 11 employéEs (Tableau 8). Dans ces deux cas, les différences ne sont cependant pas significatives au plan statistique.

Tableau 8 : Prévalence relative d'une forte demande psychologique selon l'âge et d'autres variables liées au milieu de travail

Variables	Prévalence relative pour chaque strate (%)	Niveau de signification ¹⁵
Âges <ul style="list-style-type: none">▪ 15-24 ans▪ 25-44 ans▪ 45 ans et plus	28,6 47,1 56,0	p < 0,05
Types de poste occupé <ul style="list-style-type: none">▪ Coordination▪ Intervention, animation, formation▪ Personnel administratif, de soutien et autres	71,4 36,8 47,1	p < 0,05
Statuts de l'employéE <ul style="list-style-type: none">▪ Temps plein▪ Temps partiel	51,5 35,8	p < 0,05
Ancienneté <ul style="list-style-type: none">▪ 0 à 24 mois▪ Plus de 24 mois	41,3 50,8	n. s.
Taille de l'organisme communautaire <ul style="list-style-type: none">▪ 10 employéEs ou moins▪ Plus de 10 employéEs	44,9 52,3	n. s.

n. s. = non significatif

¹⁴ La prévalence relative est la proportion des répondantEs qui présentent une caractéristique.

¹⁵ Le niveau de signification (p), lorsqu'il est inférieur à 0,05, indique que le résultat est significativement différent d'un groupe par rapport à un autre.

La demande psychologique a aussi été analysée en fonction des trois dimensions qui la composent : la quantité de travail, les exigences mentales du travail et les contraintes de temps dans l'exécution du travail.

4.3.1.1 La quantité de travail

Une seule question se rapporte directement à la quantité de travail, et 35,9 % des 277 répondantEs sont « fortement d'accord » ou « d'accord » avec l'affirmation qu'on leur demande une quantité excessive de travail. Une forte proportion des répondantEs ne considère donc pas faire face à une demande excessive de travail.

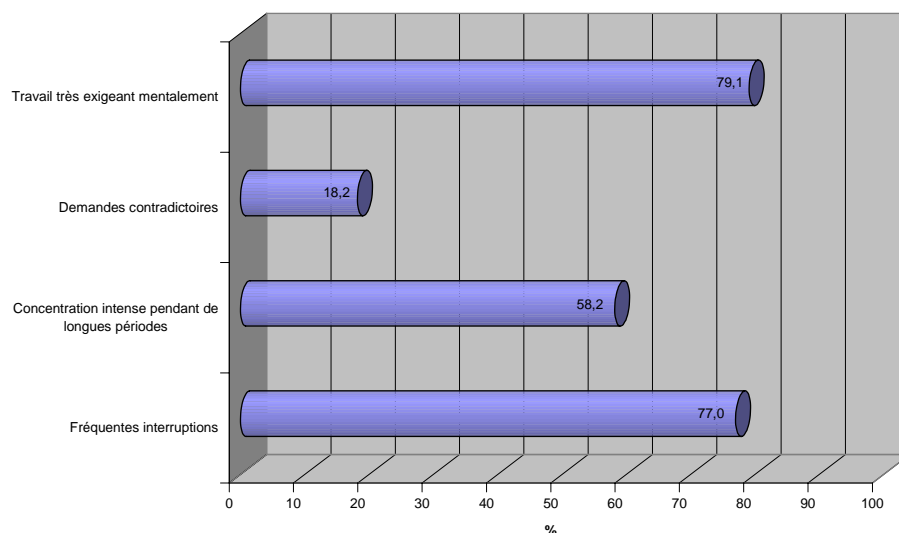
4.3.1.2 La complexité du travail

Cette dimension fait référence à la surcharge mentale occasionnée tant par des demandes contradictoires que par une quantité importante d'information à gérer.

L'interruption répétée du travail à accomplir constitue un élément de demande psychologique au travail; plus de trois répondantEs sur quatre (77 %) sont « fortement d'accord » ou « d'accord » avec le fait qu'elles ou ils ont à composer avec de fréquentes interruptions de travail (Figure 4). Il s'agit certes là d'une piste de solution intéressante pour réduire la demande psychologique au travail dans les organismes communautaires.

Un autre élément perturbateur qui contribue à une demande psychologique élevée au travail est le fait d'avoir à répondre à des demandes contradictoires. Cette situation est peu marquée chez les répondantEs au questionnaire, car seulement 18,2 % ont cette perception (Figure 4).

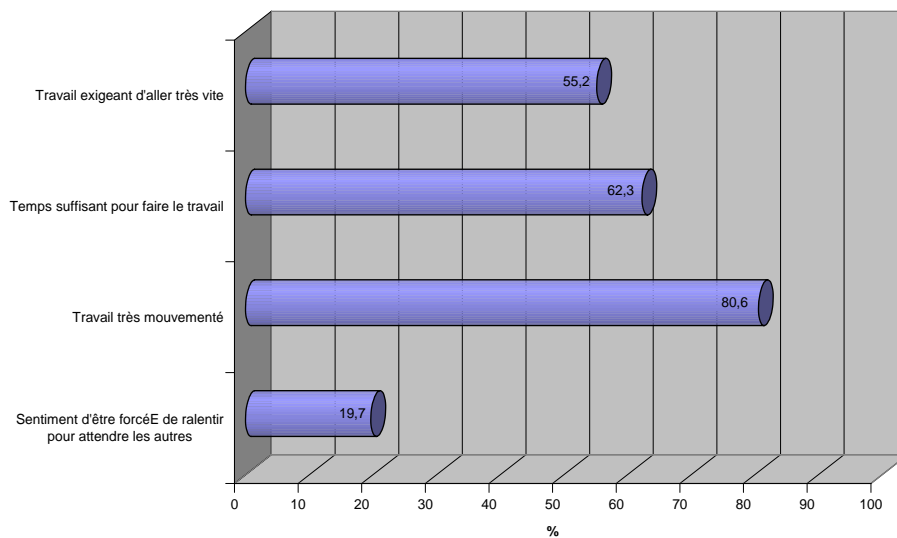
Figure 4 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à la complexité du travail



4.3.1.3 Les contraintes de temps au travail

Les réponses se rapportant à cette dimension de la demande psychologique semblent indiquer que les employéEs sont assez touchéEs par les contraintes de temps (Figure 5). Ainsi, 55,2 % des répondantEs sont « fortement d'accord » ou « d'accord » avec le fait que leur travail leur impose d'aller très vite et 80,6 % considèrent leur travail mouvementé. Ceci semble s'opposer au fait que 62,3 % des répondantEs affirment simultanément avoir suffisamment de temps pour accomplir leur travail.

Figure 5 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant aux contraintes de temps au travail



Synthèse

Les répondantEs ne rapportent pas une quantité excessive de travail, mais que le travail est complexe, qu'il est fréquemment interrompu et qu'il est mouvementé.

4.3.2 L'autonomie décisionnelle au travail

La prévalence d'un faible niveau d'autonomie décisionnelle, parmi l'ensemble des répondantEs au questionnaire, est de 26,5 %. Ce résultat est nettement inférieur à celui observé lors de l'*Enquête sociale et de santé 1998* menée auprès de la population québécoise de 15 ans et plus. En effet, 55,5 % des répondantEs indiquaient alors un faible niveau d'autonomie décisionnelle. La faible autonomie décisionnelle est légèrement plus prévalente chez les femmes que chez les hommes (26,9 % par rapport à 22,9 %), mais cette différence entre les hommes et les femmes n'est pas significative au plan statistique. Elle est également plus prévalente chez les moins de 25 ans par rapport à leurs collègues plus âgéEs (39,3 % par rapport à 23,9 %) (Tableau 9).

Tableau 9 : Prévalence relative de la faible autonomie décisionnelle selon le sexe et l'âge et comparée à l'ESS 1998

Variables	Prévalence relative (%)	Niveaux de signification	ESS 1998 (%)
Sexes			
▪ Homme	22,9	n. s.	61,5
▪ Femme	26,9		51,3
Âges			
▪ 15-24 ans	39,3	n. s.	63,2
▪ 25-44 ans	24,0		44,6
▪ 45 ans et plus	25,8		36,5

n. s. = non significatif

Le type de poste occupé dans l'organisation influence beaucoup et de façon significative la perception d'une faible autonomie décisionnelle. Ce sont les personnes occupant les postes de coordination qui rapportent la plus forte autonomie décisionnelle, alors que le personnel administratif, de soutien et autres rapporte une prévalence relative plus élevée d'une faible autonomie décisionnelle. Dans ce dernier groupe, elle s'établit à 41,2 %, mais elle demeure néanmoins plus faible que celle observée lors de l'ESS 1998. Par ailleurs, le statut de l'employé dans l'organisme communautaire ou la taille de l'organisme ne semblent pas avoir d'incidence significative sur le niveau d'autonomie décisionnelle perçu par les répondantEs (Tableau 10).

Tableau 10 : Prévalence relative d'une faible autonomie décisionnelle selon des variables liées à l'emploi

Variables	Prévalence relative (%)	Niveaux de signification
Types de poste occupé		
▪ Coordination	7,1	p < 0,0001
▪ Intervention, animation, formation	30,7	
▪ Personnel administratif, de soutien et autres	41,2	
Statuts de l'employé		
▪ Temps plein	25,0	n.s.
▪ Temps partiel	27,8	
Ancienneté		
▪ 0 à 24 mois	30,8	n.s.
▪ Plus de 24 mois	24,6	
Taille de l'organisme communautaire		
▪ 10 employéEs ou moins	71,7	n.s.
▪ Plus de 10 employéEs	77,3	

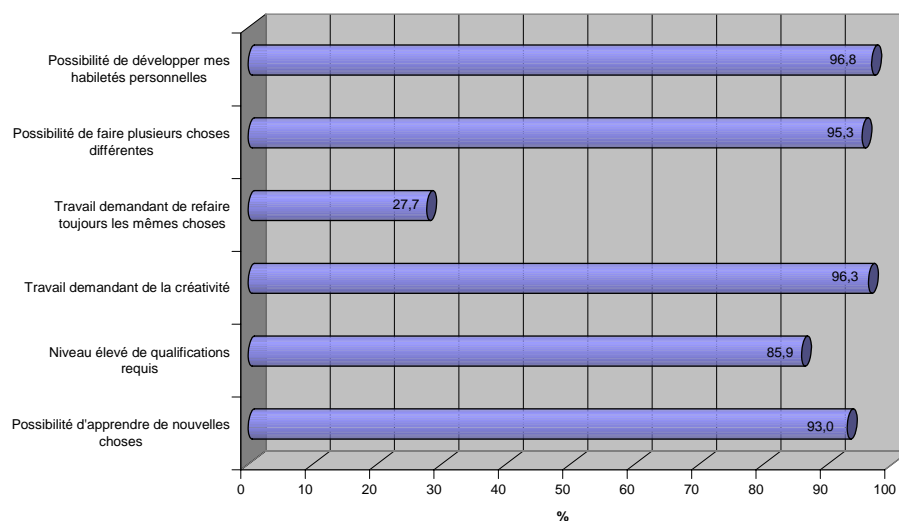
n. s. = non significatif

L'autonomie décisionnelle au travail a également été analysée en fonction des deux dimensions qui la composent. La première vise la capacité d'utiliser ses habiletés, voire d'en développer des nouvelles, qui est explorée à l'aide de six questions. La seconde se définit par l'existence d'un certain contrôle sur la façon d'exécuter le travail, investiguée par trois questions.

4.3.2.1 La capacité d'utiliser ses habiletés et d'en développer

Cette dimension de l'autonomie décisionnelle fait clairement ressortir certains des éléments les plus positifs que les répondantEs attribuent au fait de travailler dans un organisme communautaire. En effet, une très forte proportion des répondantEs sont « fortement d'accord » ou « d'accord » avec des énoncés à teneur positive face à l'autonomie au travail dans les organismes communautaires. Cinq des six énoncés touchant cette dimension obtiennent des pourcentages d'appui excédant 85 % et la plupart des énoncés, bien au-delà de cette marque (Figure 6).

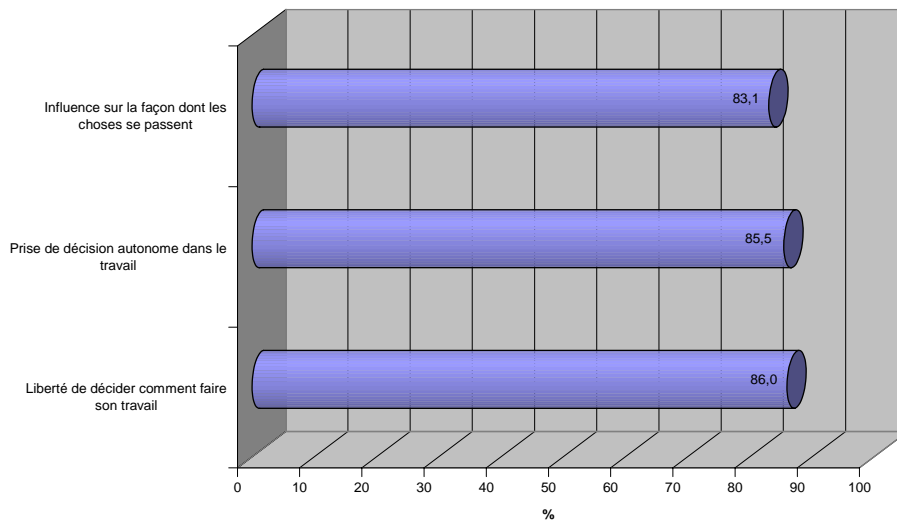
Figure 6 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à la capacité de développer et d'acquérir des connaissances nouvelles



4.3.2.2 Le choix sur la façon d'exécuter son travail

Les questions touchant cette autre dimension de l'autonomie décisionnelle mettent également en lumière des éléments positifs du travail dans les organismes communautaires (Figure 7), bien que les affirmations des répondantEs ne soient pas aussi frappantes que dans le cas de l'utilisation et du développement des capacités.

Figure 7 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant à l'autonomie d'exécution du travail



Synthèse

Globalement, les participantEs à l'étude rapportent beaucoup moins fréquemment que la population générale un faible niveau d'autonomie décisionnelle. Il se dégage des réponses au questionnaire un très fort consensus à l'effet que le travail dans les organismes communautaires offre la possibilité de développer et d'acquérir de nouvelles connaissances. Il fournit également une bonne latitude sur la façon d'exécuter le travail.

4.3.3 La combinaison de l'autonomie décisionnelle et de la demande psychologique au travail

La combinaison d'une faible autonomie décisionnelle au travail et d'une forte demande psychologique est reconnue comme très nocive pour la santé. Elle peut engendrer des problèmes, notamment de santé mentale. La prévalence relative des participantEs à l'étude touchéEs par cette combinaison de facteurs est de 11 % (Tableau 11); cette proportion est sensiblement la même chez les hommes que chez les femmes (12,8 % par rapport à 10,6 %). La proportion observée chez les répondantEs des organismes communautaires est, par ailleurs, sensiblement plus faible que celle observée lors de l'ESS 1998, qui s'établissait à 22,5 %. Ceci s'explique par la forte proportion de répondantEs ayant émis des réponses positives quant à l'autonomie décisionnelle vécue dans les organismes communautaires.

La combinaison plus favorable d'une demande psychologique faible avec une autonomie décisionnelle forte se retrouve chez 37,4 % des répondantEs de l'étude, alors que, dans l'ESS 1998, elle s'établissait à 20,2 %. Des variations assez mineures selon le sexe sont également observables (Tableau 11).

Tableau 11 : Prévalence des différentes combinaisons de demande psychologique et d'autonomie décisionnelle chez les répondantEs au questionnaire

Tension au travail	Hommes (%)	Femmes (%)	Totaux (%)
Forte autonomie décisionnelle + faible demande psychologique (AD +/DP -)	38,3	37,2	37,4
Forte autonomie décisionnelle + forte demande psychologique (AD +/DP +)	36,3	40,4	37,0
Faible autonomie décisionnelle + faible demande psychologique (AD -/DP -)	8,6	15,9	14,7
Faible autonomie décisionnelle + forte demande psychologique (AD -/DP +)	12,7	10,6	11,0

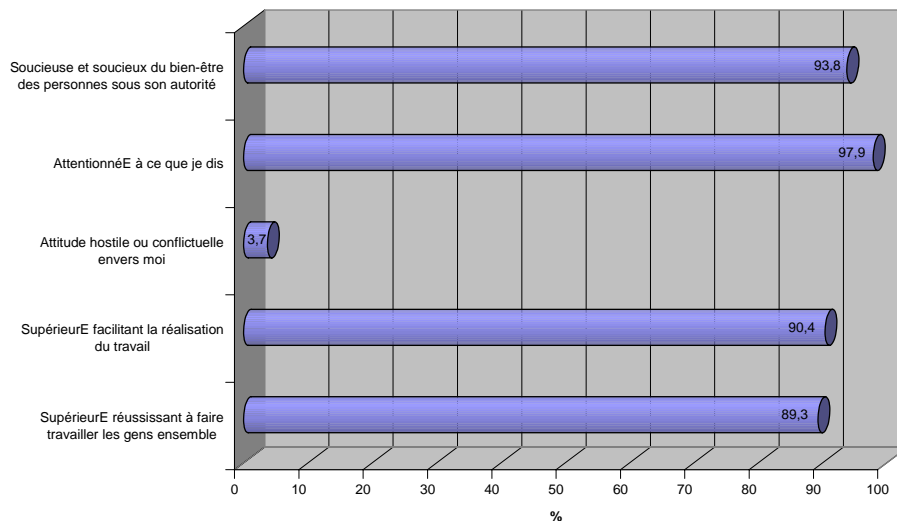
4.3.4 Le soutien social au travail

Le soutien social au travail est évalué en questionnant deux dimensions fondamentales de cet aspect, soit le soutien offert par la ou le responsable d'organisme et le soutien offert par les collègues de travail. Cinq questions permettaient d'investiguer la première dimension et six, la seconde.

4.3.4.1 Le soutien social offert par la ou le supérieurE

Comme l'illustre la Figure 8, les proportions des répondantEs qui sont « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant les qualités positives du soutien social offert par la ou le supérieurE sont très élevées, soit au-delà de 90 %. Seule la question investiguant une caractéristique négative du soutien social (l'hostilité de la ou du supérieurE) affiche une présentation visuelle à l'inverse des autres, ce qui confirme la forte cohérence des réponses aux cinq questions portant sur le soutien social offert par la ou le supérieurE.

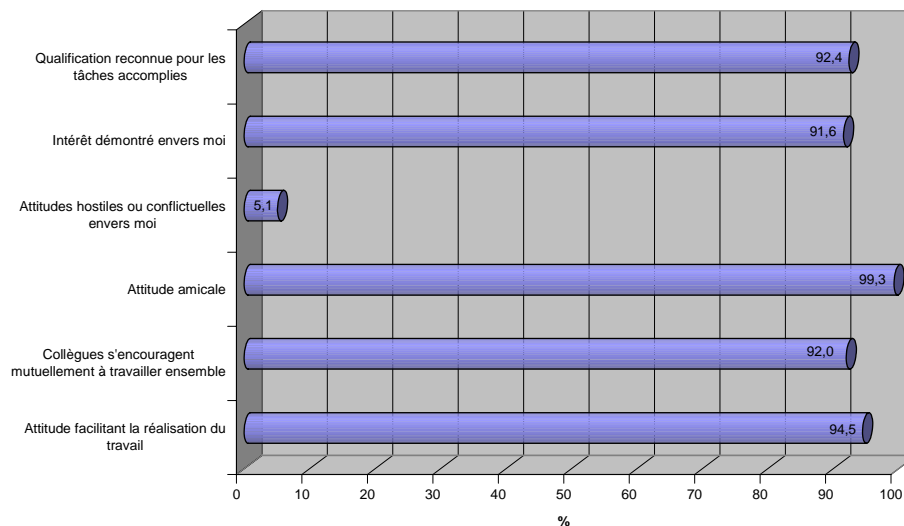
Figure 8 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » et « d'accord » avec les énoncés touchant le soutien social des supérieurEs



4.3.4.2 Le soutien social offert par les collègues de travail

De la même façon, les proportions de répondantEs qui affirment être « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés positifs sur la qualité du soutien social offert par les collègues de travail sont très élevées. Tous les énoncés recueillent une proportion supérieure à 90 % et l'énoncé portant sur le fait que les personnes avec lesquelles les répondantEs travaillent sont amicales recueille 99,3 % d'appui (Figure 9). Une question porte, par ailleurs, sur une caractéristique négative de la relation entre collègues de travail et reçoit très peu d'appui, soit 5,1 %, confirmant ainsi la forte cohérence existant entre les six questions et la grande qualité du soutien social offert par les collègues de travail pour les répondantEs au questionnaire.

Figure 9 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » et « d'accord » avec les énoncés touchant le soutien social des collègues



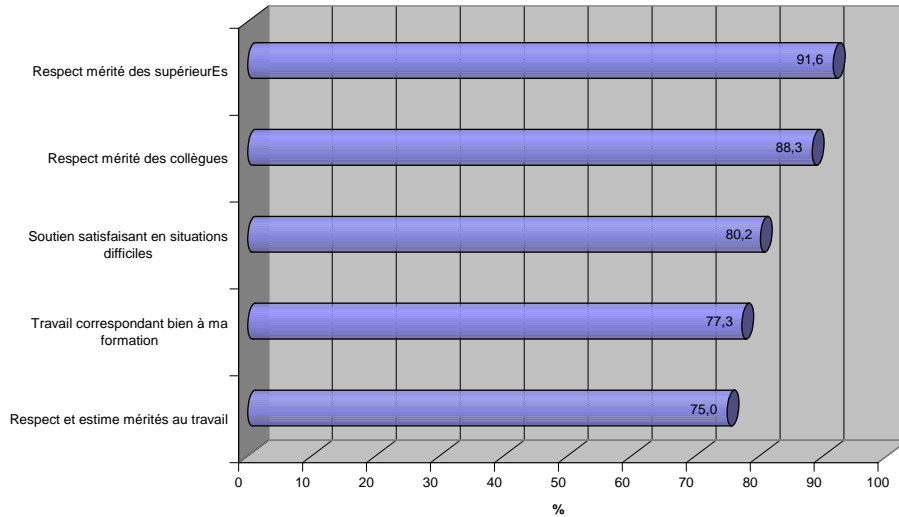
Synthèse

Les répondantEs au questionnaire témoignent d'une satisfaction exceptionnellement élevée face aux deux dimensions du soutien social, que ce soit le soutien offert par les supérieurEs ou encore le soutien offert par les collègues de travail.

4.3.5 La reconnaissance au travail

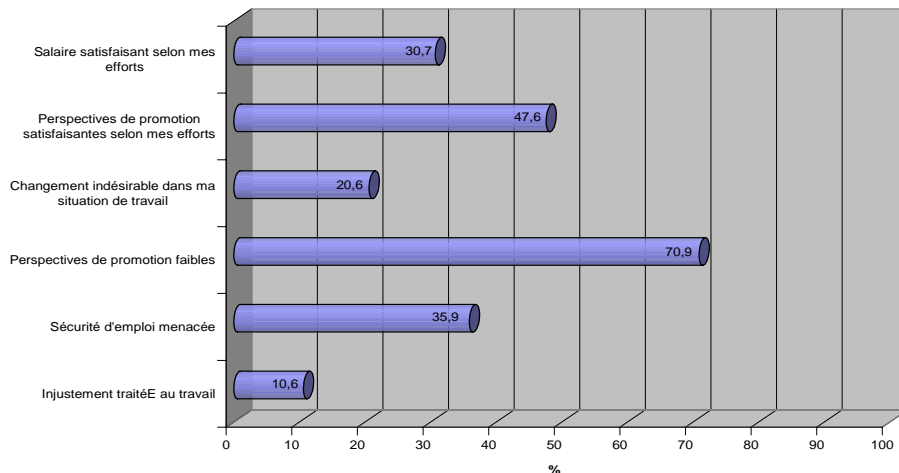
Les questions portant sur la reconnaissance au travail couvraient les trois dimensions suivantes : sociale, organisationnelle et financière. Les répondantEs indiquent deux réalités très distinctes quant à la reconnaissance au travail. D'une part, la grande majorité des répondantEs, toujours plus de 80 %, affirment clairement obtenir du soutien, tant de la part de leurs supérieurEs que de leurs collègues, comme le montre la Figure 10. D'autre part, quant au sentiment de recevoir du respect au travail, les répondantEs sont un peu moins enthousiastes, bien que 75 % soient « fortement d'accord » ou « d'accord » avec l'énoncé proposé dans le questionnaire.

Figure 10 : Proportion des répondantEs se disant en accord avec les énoncés touchant à la reconnaissance sociale



Néanmoins, malgré les résultats positifs présentés dans cette figure, témoignant de la qualité de la majorité des relations interpersonnelles dans le milieu communautaire, le jugement est beaucoup plus sévère en ce qui concerne les perspectives de promotion et le salaire des répondantEs (Figure 11). Les énoncés indiquent que le salaire (30,7 %) et les perspectives de promotion (47,5 %) ne correspondent pas fréquemment aux aspirations des répondantEs qui ont rempli le questionnaire. Par contre, lorsque l'on demande aux répondantEs si elles ou ils se sentent injustement traitéEs au travail, 89,4 % sont en désaccord avec cette affirmation, démontrant ainsi un fort niveau de reconnaissance dans les organismes communautaires.

Figure 11 : Proportion des répondantEs se disant en accord avec les énoncés touchant à la reconnaissance organisationnelle et financière



4.3.6 Le déséquilibre efforts/reconnaissance

Le déséquilibre efforts/reconnaissance s'avère un indicateur précieux touchant l'organisation du travail. En effet, il donne une indication sur la perception que les employéEs se font de l'importance de la demande psychologique associée au travail, lorsque cette demande est mise en relation avec la perception qu'elles et ils se font de la reconnaissance retirée du travail. Lorsqu'il y aura trop de demande et trop peu de reconnaissance en contrepartie, on parlera alors d'un déséquilibre efforts/reconnaissance. Un tel déséquilibre est considéré comme un facteur délétère pour la santé mentale au travail.

Les répondantEs au questionnaire rapportent fréquemment un tel déséquilibre, malgré que le travail en milieu communautaire semble se caractériser notamment par une forte reconnaissance des supérieurEs et des collègues. C'est dire que la demande psychologique est importante dans ces milieux de travail. Parmi les répondantEs au questionnaire, 84,3 % (87,5 % chez les hommes et 83,9 % chez les femmes) rapportent un tel déséquilibre.

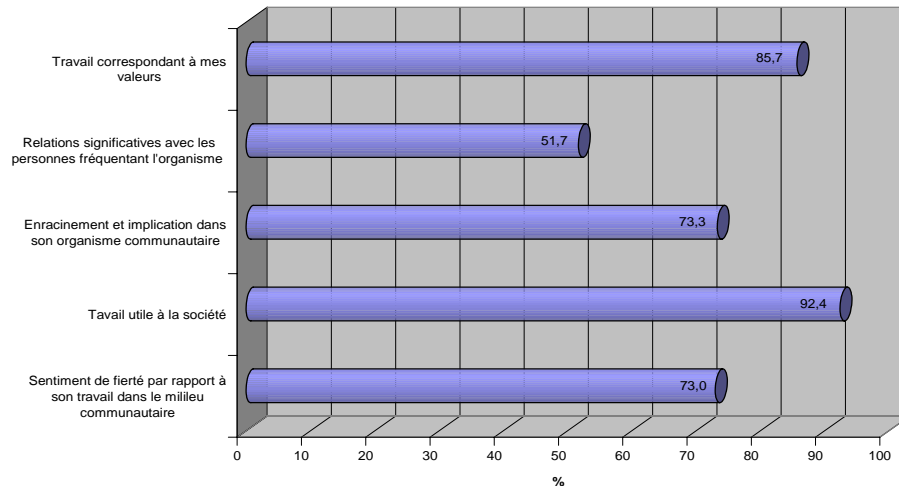
Synthèse

Globalement, les participantEs à l'étude rapportent un niveau de reconnaissance interpersonnelle élevé, alors que la reconnaissance salariale et les possibilités de promotion affichent un faible pourcentage de satisfaction. Les participantEs à l'étude rapportent fréquemment un déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance, causé par la combinaison d'une forte demande psychologique et d'une reconnaissance insuffisante, notamment financière.

4.3.7 Le sens du travail

Le sens donné au travail a été investigué à l'aide de cinq questions. Une forte proportion des répondantEs semble donner un sens particulier au fait de travailler dans un organisme communautaire, qui touche aux dimensions d'utilité pour la société (92 %) et de correspondance à des valeurs fondamentales des répondantEs (85,7 %), tel que le démontre la Figure 12. Par ailleurs, la fierté du travail dans un organisme communautaire et l'enracinement dans « son » organisme reçoivent l'appui de près de trois répondantEs sur quatre.

Figure 12 : Proportion des répondantEs qui inscrivent « extrêmement » ou « beaucoup » aux énoncés touchant au sens du travail



4.3.8 Le harcèlement psychologique au travail

Le questionnaire comprenait une section sur le harcèlement psychologique. Les questions incluaient une définition du harcèlement psychologique s'inspirant assez étroitement de celle maintenant reconnue au Québec, soit : « des paroles ou des actes répétés qui ont porté atteinte à votre dignité ou à votre intégrité et qui ont rendu votre milieu de travail néfaste. » Les répondantEs au questionnaire rapportent, dans une proportion de 22,1 %, avoir été l'objet de harcèlement psychologique au cours des 12 derniers mois. Parmi celles-ci et ceux-ci, seulement 1,8 % rapportent du harcèlement psychologique « souvent » ou « très souvent ».

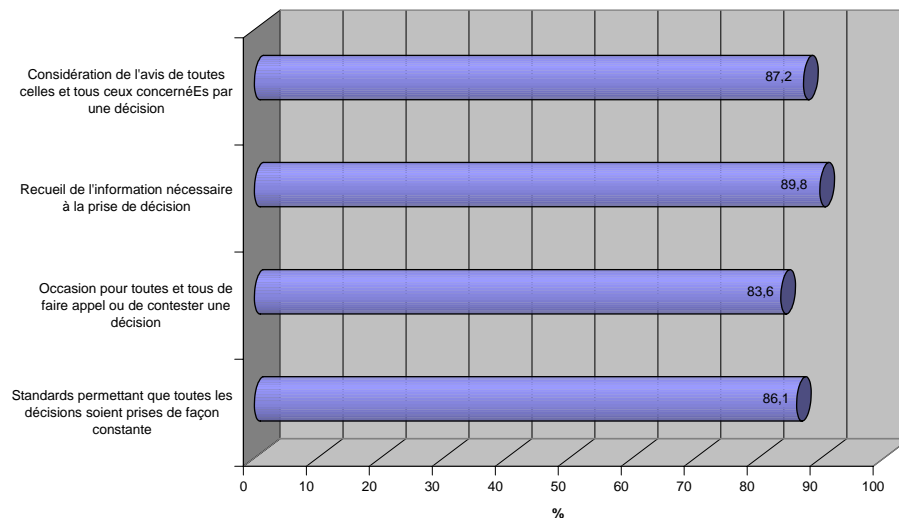
Bien que le harcèlement perçu puisse provenir de plusieurs sources différentes, il est important de noter que dans 72,1 % des cas, les répondantEs indiquent que le phénomène provenait des membres de l'organisation de travail, alors que, dans 18 % des cas, il provenait de personnes extérieures à l'organisation. Dans 9,9 % des cas, le harcèlement provenait des deux sources, c'est dire que dans plus de 80 % des cas une des sources identifiées travaille dans l'organisation. Finalement, les répondantEs rapportent que, dans 36,5 % des cas, le harcèlement provenait des supérieurEs ou du conseil d'administration dans la même proportion, des collègues et, dans 21,2 % des cas, des subordonnéEs.

À titre de comparaison, l'ESS 1998 avait démontré que 23,3 % des employéEs en contact avec le public étaient victimes d'intimidation au travail. Bien que le concept d'intimidation ne soit pas tout à fait identique à celui de harcèlement psychologique, il se rapproche néanmoins de ce dernier, laissant entrevoir une situation malheureusement trop fréquente dans des organisations en contact avec le public. Malgré cela, il faut noter que, trois fois sur quatre, le harcèlement provient d'un membre de l'organisation.

4.3.9 La participation au processus de prise de décision

La participation au processus de prise de décision constitue un élément considéré comme favorable dans une organisation de travail. Quatre questions touchant cette dimension avaient été introduites dans le questionnaire (Figure 13). Elles dénotent toutes une assez forte perception d'une bonne participation à la prise de décision dans les organismes communautaires.

Figure 13 : Proportion des répondantEs se disant « fortement d'accord » ou « d'accord » avec les énoncés touchant au processus décisionnel



4.3.10 L'accès à des ressources professionnelles en santé mentale

Les répondantEs indiquent, dans une proportion de 27,3 %, qu'elles et ils ont la possibilité de consulter, sans frais, des ressources en santé mentale. Cette possibilité demeure donc assez peu accessible dans les organismes communautaires. Par ailleurs, les répondantEs ont indiqué que les services auxquels elles et ils aimeraient avoir accès étaient surtout les services d'un psychologue ou ceux offerts dans le cadre d'un programme d'aide aux employéEs (PAE). Elles et ils ont également mentionné qu'elles et ils aimeraient avoir accès à des assurances collectives.

Synthèse

Les participantEs à l'étude rapportent que leur travail dans les organismes communautaires est en lien avec leurs valeurs et qu'elles ou ils retirent une fierté de ce travail. Une proportion surprenante de participantEs rapporte du harcèlement psychologique provenant surtout des supérieurEs et des collègues de travail. Par ailleurs, selon les répondantEs, les mécanismes de participation à la prise de décision semblent très répandus dans les organismes communautaires. Enfin, une faible proportion de travailleuses et de travailleurs ont accès à des services professionnels en santé mentale.

4.4 Les effets de l'organisation du travail sur la santé mentale des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires

4.4.1 L'indice de détresse psychologique (IDP)

La principale variable dépendante de l'étude était l'IDP. Celui-ci fournit une donnée quantifiée sur un indicateur précoce de détérioration de la santé mentale. Il a été validé à la faveur de plusieurs enquêtes et études portant sur ce sujet.

La prévalence d'un indice de détresse psychologique élevé, tel qu'il a été défini par l'Enquête sociale et de santé (1998), observée parmi les répondantEs au questionnaire, était élevée. En effet, un peu plus de 50 % des participantEs à l'étude ont un IDP élevé (Tableau 12). Cette proportion est nettement plus élevée chez les hommes que chez les femmes. La prévalence de la détresse psychologique élevée parmi les répondantEs de l'étude est 2,24 fois plus élevée que la prévalence observée dans la région de Québec en 1998, cet excès étant davantage marqué chez les hommes que chez les femmes.

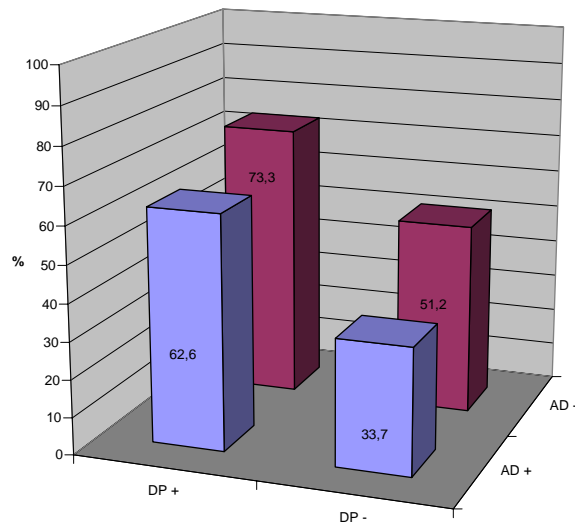
Tableau 12 : IDP en fonction du genre

Catégories	Prévalences d'un IDP élevé	Prévalences observées dans des populations de comparaison
Femmes	46,0 %	ESS 1998 (Province de Québec) ⁹ : 23 % ESS 1998 (Région de Québec) ¹⁰ : 26 %
Hommes	62,5 %	ESS 1998 (Province de Québec) : 17 % ESS 1998 (Région de Québec) : 20 %
Total	51,6 %	ESS 1998 (Province de Québec) : 20 % ESS 1998 (Région de Québec) : 23 %

4.4.2 L'association de l'IDP avec des variables de l'organisation du travail

L'indice de détresse psychologique varie en fonction de la combinaison des deux indices du modèle de Karasek et Theorell, soit l'autonomie décisionnelle et la demande psychologique. Ainsi, les répondantEs qui ont rapporté une faible autonomie décisionnelle et une demande psychologique forte (AD - et DP +) ont une prévalence de 73,3 % d'un IDP élevé, soit 2,2 fois plus élevée que les répondantEs qui ont une forte autonomie décisionnelle et une faible demande psychologique (AD + et DP -), pour qui cette proportion s'établit à 33,7 % (Figure 14).

Figure 14 : Prévalence d'un IDP élevé en fonction de l'autonomie décisionnelle et de la demande psychologique



	DP +	DP -
AD +	62,6	33,7
AD -	73,3	51,2

Pour l'ensemble des répondantEs, l'IDP élevé est aussi indépendamment associé à une demande psychologique élevée ou à une autonomie décisionnelle faible, les deux concepts de base du modèle de Karasek et Theorell. Ainsi, les répondantEs qui rapportent une demande psychologique élevée présentent une prévalence d'un IDP élevé de 65,1 %, soit environ 1,7 fois plus élevée que celles et ceux qui n'ont pas une DP élevée (38,7 %), cette différence étant significative au point de vue statistique (Tableau 13).

Le Tableau 13 présente également les associations entre l'IDP et l'autonomie décisionnelle. Une faible autonomie décisionnelle est statistiquement associée à un IDP élevé chez les femmes uniquement, alors que le seuil de signification chez les hommes n'est pas atteint. La prévalence chez les répondantEs ayant une faible autonomie décisionnelle est de 61,6 %, ce qui est 1,29 fois plus élevé que celle observée chez les répondantEs ayant une autonomie décisionnelle élevée.

La prévalence d'un IDP élevé est également associée à un certain nombre d'autres variables de l'organisation du travail, représentant des éléments qui touchent la reconnaissance au travail, partie intégrante du modèle de Siegriest. Le déséquilibre entre les efforts et la reconnaissance apparaît, dans ce modèle, tout particulièrement préoccupant. Les observations faites dans le cadre de l'enquête indiquent que, parmi les répondantEs rapportant un déséquilibre efforts/reconnaissance, 55,2 % présentent une détresse psychologique élevée, alors que, dans le groupe sans déséquilibre efforts/reconnaissance, 32,6 % rapportent un tel problème (Tableau 13).

Néanmoins, rappelons que, dans les organismes communautaires, les répondantEs affirment avoir une forte reconnaissance au travail, comme en témoigne le fait que seulement 20 répondantEs expriment un manque de reconnaissance selon l'indice de l'ESS 1998 (Tableau 13). Cependant, la prévalence d'un IDP élevé s'avère significativement plus forte dans ce petit groupe (85 %), comparativement à 49 % dans le groupe qui n'affichait pas un manque de reconnaissance. Les ratios de prévalence du Tableau 13 ont été ajustés en ce qui concerne la

perception que les répondantEs avaient de leur santé. Cet ajustement ne modifiait pas les ratios de prévalence bruts. Ce sont donc ces mesures qui apparaissent dans le Tableau 13.

Tableau 13 : Ratios de prévalence des variables de l'organisation du travail pouvant influencer un IDP élevé

Variables	Prévalences d'un IDP élevé dans le groupe (%)	Ratios de prévalence¹⁶	Intervalles de confiance à 95 %¹⁷
Tension au travail			
▪ DP – /AD +	33,7	–	
▪ DP – /AD –	51,2	1,52	1,02 – 2,28
▪ DP + /AD +	62,6	1,86	1,36 – 2,55
▪ DP + /AD –	73,3	2,18	1,54 – 3,09
Âges			
▪ 15-24 ans	39,3	n.s.	
▪ 25-44 ans	24,0		
▪ 45 ans et plus	25,8		
Demande psychologique			
▪ Normale	38,7	–	
▪ Élevée	65,1	1,70	1,65 – 1,76
Autonomie décisionnelle			
▪ Élevée	35,2	–	
▪ Faible	61,6	1,28	1,02 – 1,62
Déséquilibre efforts/reconnaissance			
▪ Absent	32,6	–	
▪ Présent	55,2	1,70	1,09 – 2,65
Reconnaissance au travail (indice ESS)			
▪ Élevée	49,0	-	
▪ Faible	85,0	1,73	1,39 – 2,17

Nous avons également partagé les répondantEs en deux groupes quasi égaux en nombre : celui avec un niveau de reconnaissance supérieur et celui avec un niveau de reconnaissance inférieur. Les résultats des comparaisons entre les deux groupes renforcent les notions entourant l'importance de la reconnaissance de toute source (organisationnelle et sociale) sur l'indicateur de santé mentale qu'est l'IDP. L'insuffisance de reconnaissance, indifféremment de la mesure utilisée, est constamment associée à un IDP élevé particulièrement pour l'ensemble des participantEs et chez les femmes. Ce même constat n'a pas été observé chez les hommes, principalement en raison du faible nombre d'hommes dans l'étude, ce qui empêche d'atteindre

¹⁶ Le ratio de prévalence exprime la comparaison entre la prévalence relative d'un groupe plus exposé à un facteur et la prévalence relative d'un groupe moins exposé à ce même facteur.

¹⁷ L'intervalle de confiance à 95 % fournit un intervalle qui, 19 fois sur 20, inclurait la valeur réelle du ratio de prévalence. Par convention, lorsque cet intervalle n'inclut pas la valeur 1, le résultat est considéré significatif du point de vue statistique.

un seuil de signification statistique. Cependant, les résultats chez les hommes indiquent une tendance identique à celle observée chez les femmes (Tableau 14).

Tableau 14 : Ratios de prévalence des variables associées à la reconnaissance au travail pouvant influencer un IDP élevé

Variabes	Prévalences d'un IDP élevé dans le groupe (%)	Ratios de prévalence	Intervalles de confiance à 95 %
Niveau de reconnaissance			
▪ Moitié supérieure	35,0	–	
▪ Moitié inférieure	70,0	2,00	1,56 – 2,57
Indice de reconnaissance sociale			
▪ Moitié supérieure	36,2	–	
▪ Moitié inférieure	68,2	1,89	1,47 – 2,42
Indice de reconnaissance organisationnelle			
▪ Moitié supérieure	38,8	–	
▪ Moitié inférieure	66,7	1,72	1,36 – 2,18

Le questionnaire a également permis d'explorer le lien entre certaines autres variables et la prévalence d'un IDP élevé (Tableau 15). Sans surprise, les répondantEs qui ont rapporté avoir été victimes de harcèlement psychologique expriment plus fréquemment un IDP élevé (67,2 %) que les personnes n'ayant pas ressenti de harcèlement (38,8 %). Il s'agit là d'un ratio de prévalence de 1,72, significatif d'un point de vue statistique. Cette même tendance est observée tant chez les femmes que chez les hommes, sans que le seuil de signification statistique ne soit atteint chez ces derniers. Par ailleurs, la participation à la prise de décision, estimée à partir d'un indice composé de quatre questions, semble également un facteur qui peut influencer fortement la fréquence d'un IDP élevé. Ainsi, en comparant le quartile des répondantEs qui rapportent le moins de participation à la prise de décision au quartile qui en rapporte le plus, le premier groupe a 1,89 fois plus d'IDP élevé que le second, ce constat étant observable tant chez les hommes que chez les femmes.

Tableau 15 : Ratio de prévalence d'un IDP élevé par rapport au harcèlement psychologique et à la participation à la prise de décision

Variabes	Prévalences d'un IDP élevé dans le groupe (%)	Ratios de prévalence	Intervalles de confiance à 95 %
Victime de harcèlement psychologique			
▪ Oui	46,9	–	
▪ Non	67,2	1,43	1,14 – 1,80
Indice de participation à la prise de décision			
▪ Quartile supérieur	41,8	–	
▪ Quartile inférieur	79,0	1,89	1,38 – 2,58

Synthèse

La prévalence d'un IDP élevé, indicateur de détérioration de la santé mentale au travail, est très influencée par un manque d'autonomie décisionnelle, une demande psychologique élevée et, de façon particulière, par la combinaison de ces deux facteurs. Le manque de reconnaissance au travail, peu importe la façon de le mesurer, est également associé à une prévalence d'un IDP élevé. Enfin, le harcèlement psychologique et le manque de participation à la prise de décision sont associés à une hausse de la prévalence de l'IDP.

4.5 Les effets des variables de la vie personnelle sur l'IDP

Des variables personnelles peuvent également avoir une incidence sur la prévalence de l'indice de détresse psychologique (Tableau 16). Ainsi, la prévalence d'un IDP élevé chez les répondantEs rapportant une vie sociale moins satisfaisante est de 71 %, soit un excès de 54 % par rapport aux répondantEs rapportant une vie sociale plus satisfaisante, cet excès étant significatif au plan statistique. Par ailleurs, la prévalence d'un IDP élevé est légèrement augmentée à 60,7 % en présence d'un indice de charge familiale élevé. La comparaison entre les participantEs ayant davantage de charge familiale par rapport à celles et ceux en ayant moins ne montre qu'un léger excès de 15 % de prévalence de détresse psychologique; cette tendance à une faible association ou à une association absente est également observable chez les deux sexes.

Cependant, lorsque l'on compare le tiers des répondantEs qui donne davantage de sens au travail au tiers qui y accorde moins de sens, la différence en termes de détresse psychologique entre ces deux groupes est mineure et ce facteur ne semble donc pas associé à un IDP élevé. Enfin, l'IDP n'est pas non plus associé à la participation à des activités à caractère communautaire.

Tableau 16 : Ratio de prévalence des variables personnelles pouvant influencer un IDP élevé

Variables	Prévalences d'un IDP élevé dans le groupe (%)	Ratios de prévalence	Intervalles de confiance à 95 %
Qualité de la vie sociale			
▪ Plus satisfaisante	46,0	–	
▪ Moins satisfaisante	71,0	1,54	1,24 – 1,92
Indice de charge familiale			
▪ Charge moindre	52,7	–	
▪ Charge plus élevée	60,7	1,15	0,89 – 1,49
Participation à des activités communautaires			
▪ Oui	49,6	–	
▪ Non	53,1	1,07	0,85 – 1,35
Indice de sens du travail			
▪ Tiers le plus élevé	54,4	–	
▪ Tiers le moins élevé	58,6	1,08	0,83 – 1,39

Synthèse

Une vie sociale moins satisfaisante chez les participantEs à l'étude est associée à une prévalence accrue d'un IDP élevé.

5. Les résultats de l'analyse des entrevues de groupe

5.1 Les intervenantEs en milieu communautaire, des personnes de cœur

Les intervenantEs des organismes communautaires ayant participé aux entrevues se considèrent comme des personnes de terrain. Travailler dans un organisme communautaire, c'est d'abord et avant tout croire en une approche de proximité. C'est aussi intervenir auprès de personnes parfois seules, démunies ou souffrantes pour les aider et les soutenir dans leurs épreuves ou, simplement, dans leur quotidien. Travailler dans un organisme communautaire, c'est faire du bien à autrui, c'est réagir avec son cœur. Ce travail fait appel à une grande polyvalence, dépassant les limites prescrites par la description de tâches. Les notions de solidarité et d'engagement auprès des personnes fréquentant leur organisme et leur équipe sont des valeurs fortes chez les intervenantEs. Ce métier comporte également son lot de difficultés qui peuvent venir fragiliser l'état de santé psychologique de ces intervenantEs.

5.1.1 *Respecter ses valeurs, donner un sens à sa vie*

La majorité des intervenantEs rencontrés lors des entrevues a abordé d'entrée de jeu l'aspect des valeurs dans le travail. Le sens du travail est au cœur du discours. Ces intervenantEs disent croire en ce qu'ils ou elles font, croire en l'approche du milieu communautaire. Pour plusieurs, leur travail est cohérent avec leurs valeurs, des valeurs d'altruisme, d'égalité, d'entraide et de solidarité.

Ça fait partie de mes croyances personnelles et si je suis dans le communautaire malgré la formation que j'ai, c'est parce qu'il y a quelque chose que je crois et que mes croyances m'amènent dans le communautaire parce que ça se rapproche plus de ce que je crois au niveau de l'engagement, au niveau du travail à faire avec des individus pour les aider là-dedans. J'y crois.

Bien moi, j'ai vraiment un travail qui est en lien avec mes valeurs, donc ça c'est très valorisant, plus motivant.

Elles et ils estiment que leur travail leur permet de poser des actions concrètes pour aider les gens, dont les résultats se constatent directement.

Moi, quand le jeune ressort, puis qu'il me dit qu'il veut être briqueteur, puis qu'il vient porter sa seringue, puis il dit « j'ai hâte de lâcher ça », puis que tu vois ces yeux-là s'allumer. Je dis : « c'est ma paye » et je n'ai pas besoin d'en avoir une à tous les jours.

Le fait de pouvoir jouer un rôle en tant qu'actrice et acteur de changement dans la société a une valeur importante aux yeux des intervenantEs rencontrés. L'impression de pouvoir apporter à la société, de pouvoir faire avancer les choses, de construire et de mettre l'épaule à la roue est présent dans leur discours. Plusieurs considèrent que les emplois en institution ne leur permettraient pas de faire autant avancer les causes qui leur tiennent à cœur.

C'est une chance de travailler dans le communautaire, juste en allant travailler le matin, t'es comme un acteur de changement social, juste de faire le travail que tu fais, déjà tu fais ta part à changer les choses, avancer les choses, améliorer la qualité de vie des gens.

Ce n'est pas pour rien qu'on est là : on a l'impression de pouvoir faire un plus dans la société et, c'est important.

5.1.2 Un travail engagé et engageant

Même s'il est motivant et valorisant d'avoir un travail qui correspond à ses valeurs, qui permet d'être engagéE socialement, il n'en demeure pas moins que la réalité du milieu communautaire confronte les intervenantEs à des situations difficiles. La demande psychologique associée à leur travail est souvent très forte. Plusieurs intervenantEs travaillent avec des personnes en souffrance, des personnes victimes d'exclusion, de violence ou de négligence. Aussi, c'est un travail qui demande beaucoup d'engagement et qui génère une grande charge émotionnelle.

On a beaucoup à vivre avec des situations qui ne sont pas drôles, on travaille avec de la souffrance, de la détresse tout le temps; à un moment donné, on est plus touché.

Où donner de la tête? Parce que, un moment donné, c'est tellement rendu gros, ils sont tellement en détresse que tu dis « par où on commence? » Je dis de la tête, mais je devrais dire du cœur dans le fond.

On s'adresse, de façon générale, à une population « excluse », donc qui vit de l'exclusion sociale, qui vit de la pauvreté, qui vit une souffrance intérieure très très grande. Cette souffrance-là, veut veut pas, on travaille au quotidien avec elle. Ça, ça nous amène aussi à une autre sorte d'intervention qui demande beaucoup d'engagement.

Le fait de savoir que souvent elles ou ils sont le dernier espoir pour la personne, la dernière ligne, parce que les autres instances n'ont pas pu l'aider, ajoute une pression supplémentaire.

Le fait d'être obligés de travailler, de s'engager avec les gens parce que, ailleurs, ça n'a pas marché; on est les dernières lignes qui répondent à des besoins très souffrants.

Quand il arrive une situation dans une journée, puis tu te dis le soir, il ne faut plus que tu y penses. Parce que là la petite voulait se suicider! Je suis rendue chez-nous à 10 h le soir, puis on me dit : « N'y pense plus à cette petite-là. Ça lui appartient, c'est sa vie. » On peut tous avoir le discours rationnel pour nous ramener dans nos limites, mais maudit qu'elle me fatigue encore parce que je me demande si le lendemain matin je vais la voir encore.

Devant toute cette souffrance et sentant qu'elles ou ils sont le dernier recours, il devient difficile et surtout culpabilisant de se fixer des limites et de les respecter. Les participantEs aux entrevues ont parlé de l'engagement qui est nécessaire pour travailler dans le milieu communautaire et cet engagement doit souvent aller au-delà des limites personnelles.

Parce que ça nous demande quand même un investissement, je trouve, plus élevé que dans d'autres types d'emplois. Si je travaille dans un restaurant, là, tu sais, c'est le profit du restaurant qui est important.

Quand on travaille dans le communautaire, il faut être prêt à cet engagement-là, il faut être prêt à travailler différemment avec une approche de proximité beaucoup plus près des gens pour que eux se sentent plus compris, puis écoutés. Il ne faut pas voir la personne comme étant un problème en soi, mais un individu qu'on essaie d'accompagner, puis de cheminer avec lui. Mais cette souffrance-là, on a bien beau avoir des balises, mettre ses limites, dire : « Ok, ça, ça ne m'appartient pas », mais, veut veut pas, quand on travaille au quotidien là-dedans, le désespoir, le découragement, la nervosité, c'est ce que nos individus vivent sur le terrain.

Cet aspect engageant du travail auprès de personnes en besoin prend d'autant plus d'importance lorsque l'organisme communautaire est situé en région, dans un petit milieu où beaucoup de gens se connaissent et fréquentent les mêmes endroits. Le risque de rencontrer des personnes fréquentant l'organisme ou des collègues en-dehors des heures de travail est élevé, ouvrant ainsi au risque accru de se faire envahir par le travail dans son espace privé. Le travail en région éloignée multiplie les possibilités de rencontres, fragilisant ainsi la séparation entre la sphère de vie personnelle et professionnelle.

Puis dans « la région x », il y a aussi le contexte. Quand tu fais ton épicerie, tu vois tous les intervenants, tu vois tes clients. Moi, j'ai trouvé ça « tough » quand je suis arrivée. Puis, là, ils te parlent. Aïe, je peux-tu acheter mes oignons toute seule.

Malgré tout l'effort et l'engagement qui sont mis en œuvre pour aider les personnes fréquentant l'organisme, les intervenantEs rencontrés lors des entrevues ont confié que, parfois, il n'y a rien à faire. Elles ou ils sont alors confrontés à l'impuissance d'agir devant des situations où soit il n'y a pas de solution, soit la solution ne leur appartient plus. À leur avis, cet aspect du travail est difficile à vivre, bien que l'on se doive de l'accepter.

Ça amène du découragement de dire : « Bien, il n'y en n'a pas de solution là. » Puis c'est bien plate, mais on travaille beaucoup dans l'impuissance d'agir. Ça arrive, des fois, qu'il n'y a rien à faire, puis on ne peut rien faire de plus. On est amenés à tolérer qu'ils tolèrent l'intolérable. Donc, on vit des situations où la femme continue à se faire battre par son mari, nous, on est là, mais on sait qu'il faut l'accompagner à son rythme à elle si on veut, un jour, arriver à quelque chose.

Il faut vraiment se faire confiance, puis il faut vraiment lâcher prise à ce moment-là, parce que sinon on ne survit pas... Rationnellement, on le sait; sauf que quand on a les deux pieds dedans, puis qu'il arrive de quoi, c'est vraiment différent, puis on se remet en question.

5.1.3 *Un rôle peu reconnu socialement*

Selon les intervenantEs rencontréEs, une de leur plus grandes frustrations est de sentir que leur travail n'est pas reconnu par la société. Elles et ils constatent sur le terrain que leur travail aide beaucoup de gens, qu'il fait avancer des causes sociales et qu'il est essentiel pour la société, mais que le gouvernement et le réseau de la santé et des services sociaux témoignent peu de reconnaissance. Ce manque de reconnaissance du travail se mesure particulièrement par le sous-financement des organismes communautaires.

Les politiques gouvernementales n'aident pas du tout les organismes communautaires, en plus, elles font en sorte que les organismes communautaires essentiels se battent entre eux pour avoir de la subsistance.

On a eu un problème avec l'hépatite C, mais ça a pris des experts pour leur dire. Fait qu'on a eu des subventions trois ans trop tard pour qu'avant, ils fassent les analyses, ils sortent les statistiques, puis ils disent : « Ah, il y a un problème avec l'hépatite C. » Mais sur le terrain, ça faisait longtemps qu'on se débattait avec l'hépatite C.

Le sous-financement des organismes a aussi un impact sur les conditions de travail. Les intervenantEs rencontréEs à la faveur des entrevues ont mentionné que le personnel est souvent limité, voire manquant, et qu'il devient alors impossible d'avoir une description de tâches raisonnable et restreinte à leur domaine d'activité. Elles et ils se retrouvent souvent à porter plusieurs chapeaux à la fois. Il devient alors difficile, selon plusieurs, de s'accorder des moments de pause ou de respecter des périodes attitrées à un travail de bureau ou autre exigeant normalement que l'on s'isole des personnes fréquentant l'organisme. Dans le discours des intervenantEs rencontréEs, le sentiment que la polyvalence de leurs tâches les place en situation de surcharge est très présent.

Je lis ma définition de tâches, elle est impossible! Elle est impossible humainement... De se taper tout ça, c'est impossible. Mais quand je commence à décortiquer mon emploi... On est des généralistes, on n'est pas des spécialistes; on fait du général, donc on s'occupe de la personne dans son ensemble : bio, psycho, socio et culturel. Mais, moi, si je lis ma liste de tâches, je fais tout dans le fond; il n'y a rien que je ne pourrais pas faire. La seule chose que je peux voir qui n'est pas marquée, c'est que je dois faire, à l'occasion, la vaisselle...

Le sous-financement se répercute également dans les conditions de travail qui sont souvent précaires : salaires bas, peu ou pas d'avantages sociaux, contrats de travail de courte durée, heures de travail coupées ou non garanties. Cet aspect du travail, pour les intervenantEs rencontréEs, est particulièrement frustrant et contribue bien souvent à un taux de roulement élevé dans les organismes communautaires.

L'idée de faire une carrière dans le communautaire, moi, j'aime ça le milieu communautaire, mais c'est vrai que, des fois, je suis vraiment tannée des conditions salariales, pas les autres aspects, puis là, à un moment donné, tu sais, bon, je me dis, je paie le prix, moi, parce que je suis toute seule avec ma fille. On vit de façon précaire, puis j'ai fait des études, je pourrais faire autre chose aussi, mais en même temps j'ai fait ce choix-là et il faut l'assumer.

Les conditions de travail aussi font que ces filles-là (jeunes travailleuses diplômées) s'en vont dans le réseau. Il y a tout cet aspect-là dans le communautaire, celles qui restent, c'est parce que c'est des idéalistes... Elles sont là pour la cause.

Les faibles conditions de salaire et le statut précaire de leur emploi contribuent, selon les intervenantEs, à refléter une image négative de leur statut d'emploi auprès de la société. Cette non-reconnaissance qui se traduit par des commentaires, des doutes ou des allusions sur leurs compétences, leur formation ou leurs choix de carrière s'avère très blessante et souvent loin de la réalité. Les intervenantEs qui ont participé aux entrevues affirment que les gens ont beaucoup de préjugés sur le travail en milieu communautaire.

Quand on dit « travail de rue », ils nous regardent, puis tu vois, ils pensent un peu : « Voyons, c'est une ex quoi ? Une ex-prostituée, une ex-junkie? » « Non, non, j'ai un diplôme. »

En général, les gens pensent qu'on est là en attendant de travailler ailleurs. Bien moi, ça fait dix ans, je suis éducatrice spécialisée, ça fait qu'ils me demandaient : « Vas-tu aller à la commission scolaire? Vas-tu aller à l'hôpital? »

Étant donné que les budgets sont limités, les conditions physiques de travail peuvent parfois être difficiles, ce qui vient renforcer les préjugés à l'égard du travail. Dans certains cas, les locaux sont en nombre insuffisant et tout le matériel est installé dans le même espace. L'armoire de fourniture peut être installée dans le bureau d'unE intervenantE qui devient, par la force des choses, une aire ouverte où chacunE doit passer régulièrement. Dans d'autres cas, ce sont les personnes fréquentant l'organisme qui amènent des risques physiques professionnels : risque de transmission de maladies infectieuses, bruit, fumée de cigarette, seringues souillées, etc. Les risques physiques liés au travail font donc souvent partie, selon elles et eux, des risques du métier.

Il y a des risques dans ce métier-là aussi, dans les risques de travail de proximité : attraper des rhumes, des sinusites, mettez-en! La galle, qui est absurde pour bien des gens, mais dans le milieu communautaire, la galle, c'est présent.

Les risques au niveau des seringues maintenant; la majorité des organismes communautaires vont faire affaire avec des jeunes, des gens, qui vont utiliser des drogues par intraveineuse. Donc ça, c'est un risque supplémentaire pour les gens du communautaire qui vont à domicile. Mais je vous dirais qu'il y a même des gens qui ne s'assoient pas sur les divans, hein, parce qu'il y en a un, bien on l'a su dans le communautaire, il s'est assis sur une seringue. On ne vide pas les poches de nos gens, on ne fouille pas dans un pack sac.

5.1.4 Le sentiment d'être essentielle : l'héroïsme au quotidien

Comme nous l'avons vu, le travail des intervenantEs auprès des personnes victimes de pauvreté, d'exclusion, de violence ou de souffrance suscite un engagement de leur part qui vient souvent outrepasser leurs limites personnelles. Les intervenantEs rencontrés ont mentionné qu'il

devient très difficile de s'absenter du travail surtout dans un contexte de précarité des organismes et de manque de personnel.

Dans le communautaire, parce qu'on est souvent à la fois polyvalents et spécifiques, des fois, pour te faire remplacer, tu ne peux pas faire appel à quelqu'un.

Aussi, les participantEs aux entrevues de groupe estiment qu'il est fréquent de se présenter au travail malade d'une part, par solidarité envers l'équipe; d'autre part, afin de ne pas laisser tomber les personnes dont elles ou ils ont la responsabilité et pour lesquelles le lien de confiance individualisé est primordial. CertainEs intervenantEs ont le sentiment que leur présence est essentielle. Avec ce sentiment, vient aussi le risque de l'hyperdisponibilité, c'est-à-dire le fait d'être présentE au travail alors qu'en raison de maladie ou d'incapacités fonctionnelles on devrait en être retiréE.

J'ai vu aussi souvent les gens dire : « Regarde, je ne peux pas être malade demain. » T'sé, elle fait de la température, ça n'a pas de bon sens. Elle dit : « Je ne peux pas être malade demain! » J'ai dit : « Bien regarde, si tu es malade aujourd'hui, ne rentre pas demain. » Parce qu'il y a cette espèce de solidarité-là qui, à mon sens, peut devenir, à quelque part, une arme à deux tranchants aussi. Des fois, la solidarité est tellement grande qu'un individu s'oublie au profit de l'équipe. Sa santé passe au détriment... C'est toute une éducation à faire aussi. Mais les gens se sentent mal à l'aise parce qu'ils ont peur d'être jugés si elle prend une journée de congé, puis que les autres vont se taper sa job ou que les gens vont manquer de services.

Le risque de l'hyperdisponibilité est accru par la difficulté qu'ont les intervenantEs à se faire remplacer. Le manque de personnel, l'étendue de leurs tâches et le lien de confiance avec les personnes qui fréquentent l'organisme sont des facteurs qui, selon les participantEs à l'entrevue, rendent les remplacements si complexes que plusieurs préfèrent se présenter au travail aux dépens de leur santé.

On travaille avec le lien de confiance. Si ça m'a pris six mois avec un individu pour avoir un lien de confiance et que quelqu'un d'autre vient me remplacer demain matin, ça ne marchera pas. La personne ne vient pas juste me voir pour un service, mais pour un accompagnement, pour une compréhension. Donc, c'est autre chose.

L'impression d'être essentiellE est renforcée par un état d'urgence permanent très prévalent dans plusieurs organismes communautaires. Les intervenantEs ont confié, lors des entrevues, être souvent en situation d'urgence en raison, encore une fois, du manque de personnel, de la lourdeur des problématiques des gens fréquentant l'organisme et de l'étendue de leurs tâches. CertainEs ne prennent pas de temps de pause ou de temps de dîner parce qu'il y a trop de problèmes urgents à régler. Ce mode de fonctionnement en urgence vient également renforcer l'idée que leur présence est essentielle pour l'équipe et pour les personnes qui fréquentent l'organisme, construisant ainsi une situation piège où l'urgence épuise et incite à l'hyperdisponibilité.

On ne travaille pas, c'est de l'urgence. Fait qu'on est rendus qu'on gère des urgences. On met des priorités sur l'urgence. Mais pourtant, tout est urgent.

5.1.5 La confiance des responsables : une arme à double tranchant

Outre la lourdeur des problématiques vécues par les personnes fréquentant les organismes communautaires et le manque de ressources, le mode de gestion des responsables d'organismes semble jouer un rôle important dans les conditions de travail des intervenantEs. Nous entendons par responsables autant les coordonnatrices ou coordonnateurs d'organismes que les membres du conseil d'administration, selon les cas qui ont été rapportés par les personnes rencontrées. L'analyse des entrevues a permis d'identifier différents modes de gestion dans le milieu communautaire.

Plusieurs intervenantEs ont fait référence aux avantages d'une gestion participative où les décisions se prennent par l'ensemble des personnes. Quelques-unEs ont toutefois émis des réserves vis-à-vis ce type de gestion en raison, notamment, de la lourdeur du processus décisionnel. Nous avons également identifié deux modes de gestion plus problématiques : un premier, plus contrôlant, et un second, plus « laisser-aller ». Dans le premier cas, l'organisme est dirigé par une personne qui éprouve des difficultés à déléguer, à faire pleinement confiance aux membres de son équipe. Dans le second cas, la gestion des activités de l'organisme est largement laissée aux intervenantEs qui disposent alors de toute la confiance de leur responsable, mais sans avoir le soutien nécessaire. Ces deux modes renvoient à la notion de la confiance et à ses effets négatifs lorsqu'ils s'exercent dans le « trop » ou le « pas assez » de rétroaction et de suivi.

Le mode de gestion basé sur le contrôle peut être adopté par unE responsable qui s'identifie entièrement à la cause de l'organisme et se l'approprie ou, encore, qui, en situation de pouvoir, en abuse. Souvent pionnière ou même fondatrice de l'organisme, une personne qui s'identifie totalement à la cause a parfois des idées rigides sur la façon dont l'organisme doit fonctionner. C'est elle qui prend les décisions, laissant peu de marge de manœuvre aux intervenantEs. Ce mode de gestion traduit généralement la faible confiance de la ou du responsable envers le travail des intervenantEs.

C'est un organisme qui a travaillé fort pour survivre et c'est contrôlé par une personne, à la direction, qui a de la difficulté à lâcher prise...

Il n'y a pas de remise en question de la part de la gestion; c'est de même dans le communautaire, puis ça ne peut pas changer. Quand je suis arrivée, ils sont venus me chercher parce que j'avais une certaine expertise, une expérience. Je croyais vraiment pouvoir amener des choses, changer des choses, améliorer surtout, c'est ce qui me motivait et je m'aperçois que je n'ai pas de marge de manœuvre, puis que je suis devenue une exécutante. Je ne suis pas consultée; je ne peux pas déranger.

Parfois la ou le responsable, en poste depuis longtemps, reçoit de la reconnaissance de la communauté, mais, malheureusement, cette reconnaissance n'est pas forcément partagée avec l'équipe.

On dirait qu'il y a souvent des gens qui sont là depuis longtemps et que c'est devenu plus qu'une mission, ça devient leur vie, ça devient leur cause, ils se l'approprient, et, parce qu'ils ont travaillé toute leur vie pour cette œuvre-là, c'est comme si ça leur était dû.

Le message qu'on reçoit de l'extérieur c'est qu'elle [responsable] est donc parfaite.

Un mode de gestion basé sur des attentes très élevées en termes d'engagement personnel peut entraîner une impression de contrôle excessif amenant même des situations de harcèlement psychologique et d'abus de pouvoir.

C'est les mauvaises personnes dans des mauvaises chaises. Il y en a qui aiment bien ça en profiter. Il y a des abus de pouvoir... C'est carrément de l'abus de pouvoir.

L'abus de pouvoir a amené que des gens ont gardé l'information. Il y a eu beaucoup de victimisation de la part de l'équipe. Un climat de peur, ça allait jusque-là. Il s'agit de travailler en violence pour en vivre aussi.

Il y avait des menaces, il y avait des personnes que, tu voyais qu'elles commençaient à poser des questions, puis, qu'après ça, elles ne travaillaient plus là.

L'opposé d'un mode de gestion basé sur le contrôle et le manque de confiance est celui où la ou le responsable donne beaucoup trop d'autonomie et de latitude décisionnelle aux intervenantEs. Cette latitude décisionnelle, lorsque jumelée avec un soutien adéquat des responsables, est perçue comme un élément bénéfique pour la santé mentale des travailleuses et des travailleurs. Cependant, lorsque cette grande latitude décisionnelle s'accompagne d'un faible soutien, voire d'un « laisser-aller » causé par l'absence d'encadrement, il y a un risque pour la santé psychologique des travailleuses et des travailleurs. Dans le discours des intervenantEs rencontrés, c'est la phrase « on te fait confiance, mais... » qui caractérise cette situation.

« On te fait confiance! Vas-y! » Mais tu es tout seul là-dedans.

C'est à double tranchant parce qu'autant on te fait confiance pour la réussite, quand ça réussit, tu es fier, mais autant que, quand ça ne marche pas, c'est toi aussi qui le portes et tu le portes tout seul. Ça a été ton idée, tu l'as mise à terme. S'il y a une réussite, tu dis : « Eh! C'est le fun! » Mais, si ça ne marche pas, ça revient sur l'individu : « Pourquoi ça n'a pas marché? »

Les personnes qui ont raconté vivre cette situation reconnaissent qu'avoir de l'autonomie est souvent un avantage considérable en milieu communautaire. Néanmoins, elles ont dit se sentir isolées et peu soutenues dans leur travail.

Il y a une espèce de double tranchant à ça, c'est qu'on est laissés à nous-mêmes, c'est le fun parce qu'on sent une confiance, en même temps il y a l'encadrement qui manque un peu.

La marge de manœuvre, je ne trouve pas qu'on l'a ou on l'a trop. Les gens sont laissés à eux-mêmes, les directives ne sont pas claires puis, après ça, bien, on leur tape dessus en disant : « Oui, mais tu aurais dû faire ça comme ça. » Bien, c'est parce qu'il n'y a personne qui l'a dit.

Ce mode de gestion peut même, selon des intervenantEs, entraîner des injustices dans la répartition des tâches, certainEs se permettant de faire le minimum. Dans d'autres cas, le manque d'encadrement peut aussi provoquer des interventions inadéquates ou dangereuses pour certainEs intervenantEs.

C'est ça qui est à se méfier tout le temps, au niveau de la structure. S'il n'y a pas une structure et si tu as des gestionnaires qui ne sont pas là, qui ne sont pas présents ou qui ne sont pas aidants, il y a des gens qui peuvent vite se perdre là-dedans, au niveau de leur travail, dans le sens que si tu ne sais pas vers quoi tu t'en vas, puis que si tu n'as pas un minimum d'encadrement, tu peux devenir dangereux.

5.1.6 Ce qui donne un sens au travail

Malgré les conditions difficiles qui existent dans les organismes communautaires, l'analyse du discours des intervenantEs rencontréEs en entrevue permet de mieux comprendre les différents facteurs qui les motivent à choisir de travailler dans ce milieu et d'y rester.

Un des éléments rapportés par les intervenantEs est la reconnaissance des gens dont elles et ils s'occupent, reconnaissance qui leur procure une grande valorisation.

Des gens qui fréquentent l'organisme, des personnes âgées, apprécient énormément le travail qu'on fait, puis ils le disent très souvent. C'est très valorisant de travailler là pour ça. On se fait souvent dire qu'on est donc fins, puis qu'on est donc bons, qu'on fait donc un beau travail. Ça met de bonne humeur.

Moi ça fait neuf ans, il y a des commentaires que j'ai eus de gens que je ne pensais même pas avoir un impact dans leur vie, puis qui sont venus me remercier.

La solidarité et le soutien des collègues de travail, lorsque présents, sont d'autres éléments positifs dans le travail en milieu communautaire. Pour les intervenantEs, ce soutien et cette solidarité aident à tenir dans les moments difficiles.

Je pense qu'il y a des relations d'amitié plus proches. On est plus proches avec les gens. De toute façon, le travail même est de proximité. Donc, à partir de ce moment-là, on a une ouverture. Je vais être capable de jaser avec une collègue, autant de mes problèmes chez-nous sans nécessairement me sentir jugée parce qu'il y a une proximité différente : je travaille dans un cadre humain. Alors ça, ça aide.

Là, je suis dans une très belle équipe de travail et c'est sûrement un des éléments qui font que je reste. Ça va faire cinq ans. À la réunion d'équipe, il y a toujours un espace entre nous pour le dire quand ça ne va pas et ça nous arrive à chacune à un moment donné et il y a toujours une écoute. Si jamais ça ne va vraiment pas, on va chercher des solutions.

Un autre élément qui ressort du discours des intervenantEs est la souplesse du milieu communautaire. Ce travail, en marge des institutions, permet une plus grande autonomie et davantage de créativité dans les interventions.

Le communautaire nous permet une créativité que le parapublic ou l'institutionnel ne nous permettent pas, d'essayer des choses.

Tout ce qui est créatif, tout ce qui est différent. On ne peut pas revenir dans des approches qu'ils ont déjà vues ailleurs. Donc, la créativité, elle se doit d'être là, puis il y a une écoute à ça et c'est la majorité des organismes communautaires, je pense, qui est ouverte à cette créativité-là. C'est peut-être pour ça qu'on reste malgré tout, parce qu'il faut bien qu'il y ait du bonbon à quelque part parce qu'on ne resterait pas.

5.2 Les responsables d'organismes, des personnes investies

Les responsables d'organismes communautaires considèrent jouer un rôle bien différent de celui des intervenantEs. Elles et ils assument d'abord et avant tout un rôle de gestionnaire et ont généralement peu de contacts directs avec les personnes fréquentant l'organisme. Elles et ils ont aussi à jongler avec les demandes des travailleuses et des travailleurs, les exigences du conseil d'administration et le budget disponible. Règle générale, la responsabilité du financement de l'organisme leur revient, de même que le recrutement et la formation du personnel. Plusieurs responsables siègent à différents comités pour fins de représentation de leurs membres et sont présents aux rencontres de regroupements d'organismes. Les personnes rencontrées à titre de responsables d'organismes ont en commun d'être investies corps et âme dans une cause.

5.2.1 Une cause au cœur des efforts

Aide et lutte contre les agressions à caractère sexuel, intégration des personnes ayant une déficience, alcoolisme, toxicomanie, itinérance, exclusion sociale et pauvreté, aide aux jeunes, aux femmes ou aux personnes âgées, lutte des droits en santé mentale, soutien en périnatalité, etc. Tant de causes à s'occuper, tant de personnes à aider. Voilà la motivation première à travailler dans le milieu communautaire nous ont confié les responsables rencontrés. Cette cause qu'elles et ils ont choisie est au cœur de leur discours.

En ce qui me concerne, c'est sûr que c'est la cause qui fait que je n'ai jamais eu le goût de quitter cet emploi-là, parce que le salaire, là, ça aurait été facile de trouver mieux ailleurs, oui, c'est la cause.

Je ne laisserai jamais ces gens-là tomber parce qu'il n'y a pas assez de gens qui s'en vont dans ce secteur, l'un des plus démunis.

Du temps, aussi, elles et ils en investissent pour leur organisme : heures supplémentaires, réunions le soir à l'extérieur, sauts de repas et de pauses. L'écart entre les tâches à faire et les heures que leur organisme est en mesure de leur payer est souvent très grand.

Je ne sais pas qui se prend à tous les jours quinze minutes de pause le matin, une heure de dîner le midi puis quinze minutes de pause l'après-midi? Moi, je dîne dans mon bureau régulièrement.

Je pense que ce qui peut être aussi très demandant psychologiquement, c'est le temps de travail qu'on a de par nos réalités de ressources de milieu communautaire. De dire notre organisme peut nous payer un 28 heures/semaine, c'est un temps complet chez-nous, versus les tâches à faire, il y a quand même des tâches pour 35 heures. Oui, il faut que ça rentre en 28, puis si tu as un férié, il faut que tu en fasses juste 21 heures, tu ne peux pas dépasser tant d'heures supplémentaires. Ça fait que ce n'est même plus un bon férié, ce n'est même plus apprécié, parce que les tâches ne peuvent pas être remplacées par quelqu'un d'autre.

Au-delà du temps, les efforts. Les responsables d'organismes nous ont mentionné qu'elles et ils devaient déployer des efforts considérables dans les activités de gestion. La gestion administrative de l'organisme est particulièrement exigeante. Plusieurs heures de leur travail doivent être consacrées à lire des documents et à remplir les formulaires du gouvernement et des différentes associations. Selon les responsables d'organismes, le gouvernement leur demande toujours plus de comptes à rendre en termes de charge administrative pour autant, sinon moins, d'argent d'année en année. Devoir constamment trouver des moyens de maximiser les possibilités de financement devient très épuisant.

Au niveau mental, de comprendre, d'ajuster les rôles, ça demande beaucoup, beaucoup d'efforts. Au niveau de ce qu'on a à assimiler, à digérer, puis après ça à retransmettre à l'équipe, autant de la part des instances gouvernementales que de nos instances associatives. À un moment donné, tout traduire ça, comprendre ça, synthétiser ça, vulgariser ça, mentalement, psychologiquement, c'est très dur.

Ce qui est difficile aussi, c'est qu'elles et ils doivent souvent s'acquitter seulEs de cette charge administrative. À la connaissance des participantEs, la majorité des organismes communautaires n'ont pas les moyens d'embaucher une personne supplémentaire pour faire la comptabilité ou offrir du soutien administratif.

Je trouve aussi qu'il faut être très polyvalent en tant que coordonnateur, donc il faut être un peu secrétaire et comptable. Toutes les demandes qu'on fait souvent pour un montant minime d'argent qui va faire en sorte qu'on va pouvoir avoir un service de plus. Je trouve que c'est beaucoup de temps, mais aussi que ça prend quand même des connaissances pour accomplir le travail correctement.

On peut facilement se sentir incompétente quand on a trop de travail.

Ce qui apparaît le plus frustrant, c'est qu'elles et ils ont l'impression que leurs efforts ne portent pas fruits. Les personnes rencontrées considèrent que le gouvernement ne reconnaît pas leur apport à la société et qu'elles ne sont pas appréciées à leur juste valeur.

Je suis tannée, moi, d'année en année, de faire des redditions de comptes, de faire des documents, puis qu'il n'y a personne qui les consulte. Oui, on va les consulter possiblement, mais il n'y a pas de retour d'ascenseur. Puis, moi, c'est ça qui m'épuise, c'est d'aller chercher des sous, de continuellement cogner à la même porte.

5.2.2 Un rôle entre l'arbre et l'écorce

En plus de la tâche administrative, qui doit souvent être assumée en solo, les responsables d'organismes ont à faire face à des demandes provenant, d'un côté, des travailleuses et des travailleurs et, de l'autre, des membres du conseil d'administration. Ces gestionnaires se retrouvent souvent dans une position délicate où, d'une part, elles et ils sont conscientEs des besoins et des réalités du terrain et où, d'autre part, elles et ils doivent concilier ces besoins avec la vision du conseil d'administration et les restrictions budgétaires. Face à cette responsabilité, les responsables d'organismes nous ont confié se sentir isoléEs.

Je me sens, des fois, comme pris en sandwich. Pris entre deux bouches, entre la volonté des employés salariés de développer des volets d'activités plus alternatifs, moins normaux, et une espèce de conservatisme des administrateurs à mettre un frein à ça parce que tu n'as plus d'argent. Donc, je me sens à ce niveau-là, comme pris en sandwich, le faire-valoir de l'un puis le faire-valoir de l'autre.

On se trouve à être le pont entre la collective de C. A., qui gère plus le budget, puis, sur le terrain, les gens qui ont besoin de toi pour bien intervenir, puis pour faire en sorte qu'on ne perde pas de vue notre mission. C'est comme si on fait partie de l'équipe, mais on a ce regard de caméra extérieure pour voir la vue d'ensemble.

Cette position, entre l'arbre et l'écorce, rend d'autant plus difficile la gestion des ressources humaines. Comme les organismes communautaires sont souvent de petits milieux, les responsables côtoient les travailleuses et les travailleurs dans leur quotidien. Ayant souvent joué le rôle d'intervenantEs avant d'accéder à leur poste, les responsables disent être conscientEs de la réalité de leurs employéEs, mais sont parfois incapables de répondre à leurs demandes.

Je trouve aussi que c'est de plus en plus difficile de gérer le personnel, parce que ça arrive souvent que les gens arrivent et qu'ils ont déjà plusieurs demandes à nous formuler. Donc, gérer le personnel, ça prend beaucoup de temps, puis de doigté.

Le problème, tu as beau avoir beaucoup d'écoute, beaucoup de doigté, le nerf de la guerre, c'est l'argent qui fait que l'employé débarque dans ton bureau. Les demandes qu'on va te faire en termes d'améliorer ses conditions d'emploi, d'augmentation de salaire, de police d'assurances collectives, de congés et ainsi de suite. Je veux dire, t'es prêt à tout donner aux employés, mais tu ne peux pas leur donner parce que tu fais face à une réalité de gestionnaire.

La gestion des ressources humaines implique aussi la gestion des conflits et l'adaptation aux différentes personnalités, aux différents types de caractère. Cette difficulté a été rapportée par la majorité des responsables d'organismes rencontrés.

Il faut avoir du doigté avec chacune, il faut savoir s'adapter au tempérament de chacune, puis être à l'écoute aussi de chacune, avec peu importe le type de tempérament ou le caractère, il faut savoir s'adapter. Moi, je pense que ça demande beaucoup de souplesse.

Moi, j'ai une petite équipe... Ce que je trouve difficile des fois, c'est le soutien au quotidien parce qu'à un moment donné, tu as beau consulter tes employés, il y a des limites que tu ne franchis pas. Il y a des fois des conflits entre les personnes et tu te retrouves veux, veux pas, mêlée là-dedans.

5.2.3 Le poids de la responsabilité

Assumer la gestion financière, administrative et humaine représente beaucoup de responsabilités pour une seule personne. Dans certains cas, les responsables d'organismes rencontrés ont rapporté avoir peu de soutien de leur conseil d'administration alors que ce dernier devrait, en temps normal, l'aider dans ce travail de gestion.

Il y a eu des périodes où on sentait que le C. A. était très loin, il nous faisait confiance, mais en même temps on n'osait pas le consulter tellement on sentait qu'on avait quasiment toute la responsabilité.

Ce manque de soutien est ressenti comme un poids sur les épaules, celui de la responsabilité de l'organisme. En raison de la précarité de plusieurs organismes communautaires, ce sentiment est fortement ressenti chez les responsables et se transforme en inquiétude qui peut devenir très épuisante à la longue.

Moi, je sens plus le poids de la responsabilisation que de l'isolement. Pour que l'organisme fonctionne bien, ça repose plus sur le coordonnateur que sur l'équipe. Bien, ça repose sur l'ensemble de l'équipe, mais souvent si ça ne fonctionne pas bien, c'est le coordonnateur qu'ils vont aller voir plus spécifiquement.

Parce qu'elles et ils ont à cœur la mission de l'organisme et les conditions de travail du personnel, l'inquiétude des responsables d'organismes peut faire naître le sentiment d'être essentielle à la survie de l'organisme, sentiment qui s'est reflété dans le discours de plusieurs personnes rencontrées.

Il y a une responsabilité qu'on ne peut pas se libérer. Mon organisme, ça fait plusieurs années qu'il est dans le milieu. Quand tu relates l'histoire de tout ce groupe-là, tu regardes tous les gens, toute l'énergie mise à construire, à ériger cette organisation-là. Pour moi, c'est l'événement le plus préoccupant en termes de responsabilité, de maintenir cette organisation-là, la qualité des services qu'on va donner, la qualité de son image, ça passe par nous autres. Mais c'est une responsabilité que tu ne peux pas déléguer à personne, même au niveau des membres du conseil d'administration, parce que les membres du conseil d'administration, ça va et ça vient. [...] Ces gens-là ont passé et j'ai la responsabilité de maintenir cette organisation-là.

L'impression que l'organisme ne peut fonctionner en leur absence et ne peut, à la limite, survivre sans leur présence fait en sorte que des responsables d'organismes se surinvestissent dans leur travail et se mettent en danger d'épuisement. CertainEs nous ont confié se présenter au travail en congé ou, encore, lorsqu'elles et ils étaient malades.

Des fois, on se pose la question : « Je suis-tu vraiment assez malade pour rester à la maison? » C'est rendu à ce point-là : de se dire, si je n'y vais pas aujourd'hui, c'est plus angoissant de rester à la maison que d'aller travailler. Non, t'es aussi bien d'aller travailler. C'est ça, ne pas se donner le droit d'être malade.

Souvent aussi je vais prendre des journées de congé, puis j'y vais quand même. Je vais passer au moins une heure pour m'assurer que ça va bien, puis c'est souvent le piège parce que, aussitôt que tu mets le pied au bureau, bien, là, le monde : « Ah! J'ai affaire à toi. » Ça fait que là, ça fait plus qu'une heure, ça peut faire deux heures, mais c'est ça, la responsabilité de ne pas laisser l'équipe.

Je me suis déjà retrouvée en convalescence, à faire un « backup » pour une fille qui ne pouvait pas assumer sa garde. On est maso quelque part; en plus, on fait partie de la prise de décision.

5.2.4 Le communautaire : un choix de métier

Il demeure néanmoins que, malgré les difficultés éprouvées dans ce type de travail, le communautaire fait partie d'un choix de carrière. C'est du moins ce que nous ont affirmé les responsables d'organismes rencontrés qui, pour certainEs, ont déjà quitté ou refusé un emploi permanent et bien rémunéré dans le secteur public pour travailler dans le milieu communautaire. Ce dernier représente une occasion d'exercer un travail qui sort des sentiers battus. Le communautaire offre un espace de liberté qu'il est difficile de retrouver dans les institutions publiques. Leur rôle particulier à la coordination leur permet une très grande latitude décisionnelle qui se reflète fortement dans leur discours.

Si j'étais une fonctionnaire, j'aurais des mandats bien définis et je ne pourrais pas en sortir, je serais un peu comme dans un carcan alors que, là, il n'y en a pas de carcan. Il n'y a personne qui peut nous dire : non il ne faut pas que tu touches à ça. On fait ce qu'on veut.

Tout comme les intervenantEs, les responsables ont souligné l'impact positif d'agir comme actrices et acteurs de changement dans la société, de travailler dans un milieu militant qui respecte leurs valeurs et de travailler également avec des gens qui les partagent. La notion de solidarité entre les organismes s'avère donc comme très importante pour les personnes rencontrées.

Dans le communautaire, c'est l'aspect des valeurs, l'aspect du militantisme, l'aspect de vraiment changer dans la société puis d'espérer qu'il y ait le plus de monde possible qui vont se solidariser au niveau collectif.

De sentir qu'il y a une solidarité, ça donne aussi une force, puis une source de motivation à continuer à se battre et à débattre nos dossiers.

La fierté de leur travail, le sentiment d'être à la tête d'un organisme qui poursuit une mission noble, qui jouit d'une certaine réputation dans le milieu, est un aspect important dans leur décision de rester dans le communautaire.

Face aux autres groupes communautaires de la région, je suis fier d'être le directeur d'une des meilleures organisations que vous allez avoir et, pour moi, c'est important ça. C'est une plus-value dans mon travail; être à la tête d'une organisation qui performe sur le territoire, pour moi, ça vaut le coup.

5.3 Des pièges à éviter

Dans les sections précédentes, nous avons présenté différents aspects qui permettent de mieux comprendre le travail des intervenantEs et des responsables d'organismes en milieu communautaire. Nous avons également décrit des éléments qui, selon les personnes rencontrées, contribuent à fragiliser l'état de santé mentale du personnel des organismes communautaires. Le sous-financement des organismes et la surcharge de travail que cela entraîne sont les deux facteurs qui ont été d'emblée pointés du doigt. Selon les personnes présentes aux entrevues, ces éléments font partie intégrante du problème de la détresse psychologique du personnel en milieu communautaire.

Par ailleurs, l'analyse des entrevues nous a aussi permis d'identifier certains facteurs qui, de façon plus dissimulée, peuvent aider les personnes à tenir bon face à des situations difficiles, mais qui peuvent également devenir des couteaux à double tranchant.

5.3.1 En faire plus pour répondre aux coupures : une réaction défensive face à la non-reconnaissance?

Nous avons vu que les actrices et acteurs du milieu communautaire se considèrent peu reconnuEs par le gouvernement. Cette non-reconnaissance se révèle principalement à travers le sous-financement des organismes communautaires et l'importance des coupures auxquelles ils font face.

Or, selon les participantEs à l'étude, certains organismes communautaires hésitent à couper dans leurs services quand ils font face à des coupures de budget, en raison, notamment, de la vulnérabilité des personnes qui fréquentent leur organisme.

Ils savent très bien que, dans le communautaire, on va avoir trois roues, puis on va rouler pareil parce que la personne qui est devant nous autres, elle est importante. Donc, on va offrir le même service même si on n'a pas les moyens de le faire. Et c'est ça aussi qui brûle les individus.

Cependant, des personnes en entrevue nous ont dit avoir constaté que leur organisme avait tendance, en réaction à ces coupures, à non seulement assurer les mêmes services, mais aussi à en ajouter de nouveaux.

Ce que j'ai vu, c'est que le réflexe, souvent, du communautaire, c'est qu'on continue à en faire autant avec pas plus d'argent. Et non seulement on en fait autant, mais on a tendance à en faire plus. Moi, je l'ai entendu même dans la

boîte : « On va en faire plus. Ils vont bien voir que ce n'est pas parce qu'on n'a pas une bonne volonté. »

En faire plus pour être vu et reconnu est souvent l'apanage du manque de reconnaissance. Si elle permet de garder un sens au travail en restant en lien avec les personnes fréquentant l'organisme, cette façon d'en remettre pour tenir face à la non-reconnaissance de l'État peut créer un cercle vicieux et devenir un piège pour les intervenantEs, ouvrant ainsi la porte à une forme d'exploitation des ressources communautaires par le système. Plusieurs des personnes rencontrées ont témoigné d'un nombre élevé d'heures de travail et, souvent, les heures supplémentaires ne sont pas comptabilisées ni même rémunérées.

Moi, je suis présentement sur plusieurs comités, puis bénévolement, fait que ça veut dire que, dans une semaine, qu'il y a peut-être 10-15 heures que je fais autre chose de ma job, mais pour ma job en même temps, mais pas rémunéré.

5.3.2 Les restrictions budgétaires, une clientèle défavorisée et le don de soi : un mélange risqué

Le fait de servir des gens démunis dont les besoins sont très grands vient parfois appuyer l'idée qu'il n'est pas raisonnable de demander plus d'argent pour améliorer ses conditions de travail. Il peut y avoir un sentiment de culpabilité relié au fait de penser à soi quand on se trouve en face de personnes dépourvues.

Si on augmente nos salaires, il va manquer d'argent pour le reste.

C'est comme si tout le monde, on dit on serait prêt à couper dans notre indexation de salaire avant de couper dans la gratuité des services, ça fait que c'est un don de soi.

Les valeurs de l'engagement, de l'altruisme et du don de soi sont très présentes dans le discours des intervenantEs et des responsables d'organismes. Plusieurs personnes ont confié repousser constamment leurs limites personnelles, et nous nous interrogeons à savoir si cette conduite ne serait pas, en quelque sorte, favorisée, voire encouragée, par le milieu communautaire?

Il y a des gens que, psychologiquement, puis physiquement, ils ont une limite qu'ils peuvent donner. Et, dans le communautaire, il ne faut pas que tu la regardes, il faut que tu la repousses et c'est peut-être ça qui amène les gens à l'épuisement professionnel. Parce qu'il n'y a personne ici, autour de la table, qui est là pour les horaires, pour atteindre une espèce de statut. On est là pour les gens, la clientèle sur le terrain.

La majorité, ce sont des femmes qui travaillent dans ces milieux-là et qu'on demande à ces femmes-là, c'est de ne plus avoir de vie.

Il y a une culture organisationnelle qui touche l'aspect des limites. Moi, j'ai commencé dans la défense des droits et des « workaholics », il y en avait beaucoup. C'était commun qu'on fasse cinquante heures par semaine, on buvait du café, pas de problème pour la cause.

Dans certains cas, les personnes rencontrées ont affirmé que celles et ceux qui considèrent leur emploi comme un simple travail ne sont pas les bienvenus. On veut des gens engagés. Parfois, cette règle sera appliquée dans le processus de sélection afin de recruter des personnes prêtes à s'investir, à donner du temps en-dehors des heures régulières de leur travail.

Moi, j'ai un mentor [...]. Il dit, moi, je ne veux pas engager du monde qui vient ici faire du surplace ou gagner du temps avant de se trouver une job dans un CLSC. Il dit, je veux avoir des gens engagés.

Ce n'est pas un travail qu'on choisit comme n'importe quel travail; il y a aussi l'aspect de mission sociale, si on veut, le fait de travailler pour une cause.

Cette valorisation du don de soi entraîne avec elle une autre valeur propre au milieu communautaire, celle de l'hyperdisponibilité. Selon ce que nous ont dit les personnes en entrevue, il y a parfois une règle implicite dans l'organisme qui sous-entend que les personnes fréquentant l'organisme doivent passer avant tout. Selon cette règle, il est encouragé de laisser sa porte ouverte, même durant les pauses et les heures de repas. Il peut être mal vu de ne pas répondre au téléphone, peu importe la tâche que l'on est en train de faire.

Dans des cas extrêmes où je suis vraiment dans le jus, je vais dire : « Prenez mes messages ». Sinon, je ne sens pas nécessairement que c'est permis de faire ça. C'est comme s'il y a une culture où on dit il faut répondre. Il faut répondre aux femmes, il faut être disponible, c'est ça le premier but.

Je vois des choses aberrantes : pas de dîner, pas de pause, une demi-heure pour dîner, mais, quand durant une demi-heure, tu manges avec les jeunes, puis que tu es dérangé trois fois, ce n'est pas vrai que tu as eu ta demi-heure pour dîner. Ça se peut que tu n'aies pas le temps de la reprendre.

En faire plus avec moins de moyens, travailler plusieurs heures par semaine, s'impliquer dans des comités bénévolement, omettre de dîner et de prendre des pauses pour se reposer ainsi que se montrer disponible en tout temps sont des conduites qui semblent être valorisées dans le milieu communautaire. Cependant, elles laissent peu d'espace à la vie personnelle, un espace essentiel pour le ressourcement, pour refaire un plein d'énergie qui s'avère nécessaire quand on travaille avec la souffrance des gens.

Les personnes, plus disposées à ces pratiques, envisagent l'engagement envers l'organisme avec enthousiasme, mais, parfois, elles en viennent à imposer leurs valeurs à celles et ceux qui ne veulent pas nécessairement y adhérer et en assumer les conséquences. De fait, des personnes nous ont confié ne pas vouloir adhérer à cette notion de don de soi.

Je ne suis pas là pour sauver. Je suis là pour faire mon travail. Ça n'enlève rien à l'engagement tant qu'à moi. Je ne suis pas là pour y laisser ma santé, qu'elle soit physique, mentale ou globale.

C'est la clientèle tout le temps en premier et, ce que je trouve triste, c'est que, à vouloir sauver cette clientèle-là, elle [directrice] fait mourir d'autres personnes [intervenants], des personnes qui sont en épuisement, en « burnout ».

CertainEs, par contre, nous ont dit tirer leur épingle du jeu. Elles et ils trouvent des stratégies pour éviter de tomber dans le piège de l'épuisement : s'offrir des cadeaux, diviser ses périodes de vacances ou changer d'organisme aux deux ou trois ans.

Il faut vraiment se donner des outils dans notre vie personnelle pour se recharger, parce que ce n'est pas la job, tu sais, la job, elle est juste là pour nous décharger.

Je me demande jusqu'à quel point, même avec les conditions parfaites, on pourrait éviter ça [l'épuisement professionnel]. Je pense que les gens qui l'ont évité, ils l'ont compris : tu travailles deux ans, tu t'en vas ailleurs! Tu retravailles un autre deux ans après, puis tu t'en vas ailleurs parce que, perdurer dans le communautaire à long terme, c'est dur.

Malgré les moyens qu'on se donne pour éviter de tomber dans le piège de l'épuisement, la pression peut parfois être forte pour adhérer aux valeurs du milieu communautaire. Selon les témoignages que nous avons recueillis, il est malaisé, quand on se trouve en présence de collègues ou de responsables qui se dévouent pour leur travail, de ne pas suivre la vague au même rythme. Pour les personnes qui ne traduisent pas l'implication au travail par le don de soi au travail, il peut être difficile de s'adapter au milieu communautaire.

Il ne reste pas beaucoup de temps pour sa vie à soi aussi. Cet engagement-là nous amène à différents niveaux pour pouvoir tenir.

Dans la vie, il faut avoir une famille, il faut que tu aies autre chose, parce que c'est ça qui te donne la drogue d'aller travailler.

Dans un milieu de travail, s'il y en a une couple qui sont zélés, tu ne peux pas mettre tes lunettes. Tu te sens « cheap » à côté. C'est difficile dans ce temps-là.

Lorsque l'on ne correspond pas au « profil de l'emploi », il arrive que des collègues fassent des reproches. CertainEs nous ont confié être victimes ou témoins d'une forme d'exclusion et même, selon les mots d'un responsable d'organisme, d'une forme de violence.

Cette journée-là, avec la gastro, je ne suis pas rentrée au travail. Il y a une collègue de travail qui, la semaine d'après, en réunion d'équipe, s'est assise très carré, puis a dit : « Bien moi, ça me tape les personnes qui ne rentrent pas quand elles sont engagées à faire quelque chose. » Alors, elle m'a renvoyée, à ce moment-là, assez directement, qu'elle n'avait pas accepté que je sois malade.

5.4 La conclusion de l'analyse des entrevues de groupe

Nous avons vu, dans les premières sections de cette analyse, des éléments qui permettent de mieux comprendre le travail des personnes qui œuvrent au sein des organismes communautaires. Ces éléments, tantôt protecteurs, tantôt à risque pour la santé mentale de ces personnes, viennent éclairer les résultats obtenus lors de l'étude quantitative. L'analyse qualitative nous a permis, dans un premier temps, de mettre en lumière la réalité des intervenantEs d'organismes communautaires et, dans un deuxième temps, celle des responsables d'organismes. Nous avons ensuite identifié des facteurs qui peuvent aider les personnes face à des situations difficiles vécues au travail, facteurs qui peuvent, cependant, devenir des pièges. Finalement, nous avons

exposé différentes solutions amenées par les personnes en entrevue, qui, selon elles, pourraient aider à prévenir l'épuisement professionnel et la détresse psychologique des travailleuses et des travailleurs du milieu communautaire.

Les éléments discutés dans la première partie de l'analyse montrent que les intervenantEs en milieu communautaire entrevoient d'abord et avant tout leur travail comme une approche de proximité qui fait appel à des compétences humaines. La plupart ont décidé de faire un travail en lien avec leurs valeurs afin de sentir que leurs interventions ont un impact positif sur des personnes qui ont besoin de leur aide et que leurs actions font évoluer la société. Cependant, le choix du communautaire implique que le travail est souvent plus engageant pour le personnel que celui que l'on peut retrouver dans un autre milieu de travail. Face à des gens démunis, les intervenantEs sentent le devoir de s'investir au-delà bien souvent des limites personnelles, pour ne pas laisser tomber des personnes que la société a déjà abandonnées.

Malheureusement, pour plusieurs, leur rôle auprès de la société est loin d'être reconnu à sa juste valeur. Les organismes communautaires manquent de financement, offrant à leur personnel des conditions de travail précaires et une surcharge de travail pour combler le manque de personnel. Le statut social étant souvent lié aux conditions salariales de travail, les intervenantEs ont parfois à faire face à des préjugés de la part de personnes hors du milieu communautaire. Ce manque de reconnaissance est d'autant plus frustrant et souffrant qu'elles et ils ont la conviction que leur travail revêt un caractère essentiel, justifiant la difficulté, voire l'impossibilité, de s'absenter, même pour raison de maladie.

Le sous-financement des organismes communautaires peut expliquer une partie des conditions difficiles du travail, mais nous avons vu que le mode de gestion peut aussi être un facteur négatif de l'environnement de travail. L'absence ou l'excès de confiance de la part des responsables peut conduire à un contrôle excessif ou, encore, à un laisser-aller face à l'encadrement du personnel. Ces deux situations ne sont pas sans effets sur la capacité de travail des intervenantEs et sur leur santé psychologique. Malgré les difficultés que présente leur travail, les intervenantEs en retirent des avantages dans la reconnaissance des personnes fréquentant l'organisme, à travers le soutien social de leurs collègues et dans la possibilité d'user de créativité. Ces éléments peuvent aider à protéger leur santé mentale.

Le travail des responsables d'organismes communautaires implique des fonctions et des responsabilités de gestion. Les tâches de gestion sont complexes et exigeantes, d'autant plus qu'elles et ils doivent souvent s'en acquitter seulEs. Il y a la recherche de financement. C'est une tâche perçue comme ingrate puisqu'elle demande beaucoup d'efforts. Les responsables ont le sentiment de ne pas être reconnuEs et de se battre pour peu de résultats. De plus, la gestion du personnel comporte son lot de difficultés. De par leur rôle, les responsables se sentent isoléEs entre les demandes des travailleuses et des travailleurs et celles du conseil d'administration. Les restrictions budgétaires et les choix qu'elles et ils doivent faire créent, à l'occasion, des conflits avec les intervenantEs.

Une des difficultés majeures que vivent les responsables est de devoir assumer en totalité la responsabilité de l'organisme. L'inquiétude reliée au poids de cette responsabilité fait parfois émerger le sentiment d'être indispensables à la survie de l'organisme, ce qui les amène à se surinvestir au travail; à la coordination de l'organisme communautaire s'ajoute la notion de travailler pour une cause. Chaque organisme a sa cause à défendre et les responsables disent y

investir beaucoup de temps et d'efforts, et ce, tout en assumant la bonne gestion de l'organisme communautaire. Les responsables rencontrés disent ne pas vouloir changer de milieu en raison de la grande latitude décisionnelle que leur procure ce type de travail. Leur rôle, leur organisme, elles et ils en sont fiers et fiers, et cette fierté contribue à leur choix de demeurer dans le communautaire.

Nous avons vu que le manque de reconnaissance par la société envers le travail en milieu communautaire est au cœur de plusieurs difficultés vécues par les intervenantEs et les responsables. Afin de tenir bon face à ce peu de reconnaissance sociale, des organismes peuvent entraîner leur personnel dans un cercle vicieux en répondant au manque de financement et aux coupures budgétaires, par un maintien ou un ajout de services aux personnes qui fréquentent l'organisme. Cette réaction visant à en faire plus pour ne pas pénaliser les personnes fréquentant l'organisme représente une arme à double tranchant en laissant une porte ouverte à l'exploitation des ressources communautaires. Le mélange entre les restrictions budgétaires, les personnes défavorisées et la valeur du don de soi s'avère risqué pour la santé des personnes qui œuvrent au sein des organismes communautaires.

Plusieurs éléments ont été mentionnés par les participantEs aux entrevues comme faisant partie des problèmes vécus dans le milieu communautaire. Des suggestions ont été apportées par les personnes afin d'améliorer les conditions de travail, le soutien à l'intervention et la gestion des organismes. Des stratégies personnelles et collectives ont également été suggérées. Les personnes qui vivent des problèmes dans leur milieu de travail sont en bonne position pour émettre des recommandations et celles-ci pourront servir d'ancrage pour l'amélioration des conditions de travail et de la santé mentale des intervenantEs et des responsables en milieu communautaire.

6. La discussion des résultats

Cette recherche aura donc permis de documenter de façon rigoureuse des impressions ou des opinions qui circulaient déjà dans le milieu communautaire. Il s'agit, en effet, d'une première étude réalisée au Québec directement auprès des travailleuses et des travailleurs de ce secteur d'activité, qui permet de quantifier des déterminants de l'organisation du travail.

Le principal défi logistique surmonté pour mener à bien une telle étude consistait à obtenir la collaboration et l'implication simultanées de plusieurs milieux de travail distincts et comptant souvent peu d'employés. Malgré son caractère exploratoire, cette étude permet de dégager certains constats et certaines hypothèses touchant l'organisation du travail et la santé mentale dans les organismes communautaires. L'étude révèle d'abord que les personnes œuvrant dans le milieu communautaire présentent des caractéristiques particulières; ce sont notamment davantage des femmes, plus fortement scolarisées que les personnes actives du même âge de la région de la Capitale-Nationale.

6.1 Le travail en milieu communautaire : des perceptions généralement positives de l'organisation du travail

La perception que les répondantEs au questionnaire ont de l'organisation du travail est plutôt favorable, suggérant que les milieux de travail communautaires présentent des caractéristiques qui, dans les modèles explicatifs en santé mentale au travail, sont des facteurs positifs ou protecteurs.

Ainsi, l'autonomie décisionnelle, rapportée par les répondantEs, est élevée, voire très élevée; cet attribut est généralement un élément positif d'un milieu de travail qui est de nature à réduire la détresse psychologique. Le volet qualitatif de l'étude a cependant suggéré que cet élément positif dans le modèle de Karasek pouvait également comporter une « face cachée » qui se manifesterait en présence d'un excès d'autonomie, de sorte que l'autonomie décisionnelle peut alors devenir une caractéristique comportant un aspect négatif. L'autonomie doit donc être couplée avec la présence d'un soutien suffisant dans le milieu pour éviter que la forte autonomie ne se transforme en une situation piégeante.

Un second fait marquant et positif pour le travail en milieu communautaire consiste en une très forte satisfaction pour le soutien social obtenu de la part des supérieurEs ou de la part des collègues. Cette qualité du soutien social a également été exprimée lors des entrevues de groupe et il est plausible de faire un lien entre, d'une part, cette qualité du soutien social et, d'autre part, les valeurs auxquelles adhèrent les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires ainsi que le sens donné au travail.

La perception de la demande psychologique semble indiquer qu'elle demeure élevée chez les répondantEs au questionnaire. Ce résultat a pu être corroboré lors des entrevues de groupes qui ont permis de faire ressortir davantage certains éléments. Ainsi, si 80 % des répondantEs ne semblent pas confrontés à des demandes contradictoires, il n'en demeure pas moins qu'un tiers des répondantEs considèrent être confrontés à une demande excessive de travail et, surtout, que 77 % rapportent de fréquentes interruptions dans leur travail. Ces interruptions sont généralement source d'une augmentation de la charge mentale du travail.

La perception de la reconnaissance par les répondantEs exprime deux réalités contrastées. Cette perception comporte d'abord une dimension très positive, soit celle qui touche la reconnaissance sociale obtenue dans le milieu de travail. Cependant, elle comporte également une dimension négative, rapportée aussi bien par les répondantEs au questionnaire que par les participantEs aux entrevues de groupe, soit le manque de reconnaissance financière et organisationnelle. Il apparaît donc que la difficulté d'envisager le développement d'une carrière légitime, adéquatement rémunérée, compte tenu du fort niveau de scolarité que l'on retrouve dans les organismes communautaires, demeure un point négatif associé à ces milieux de travail. Les entrevues réalisées à la faveur du projet ont par ailleurs révélé que le manque de reconnaissance financière pouvait avoir comme conséquence de contribuer à une certaine image négative qui affecte les organismes communautaires. Les répondantEs rapportent très fréquemment un déséquilibre efforts/reconnaissance, conséquence du manque de reconnaissance financière et organisationnelle. Ce facteur, exprimé par l'IDP, est un élément qui peut jouer négativement sur la santé mentale au travail. En plus, lors des entrevues, les intervenantEs rencontrés ont indiqué que la reconnaissance des instances supérieures demeurerait faible et difficilement perceptible.

6.2 L'indice de détresse psychologique comme indicateur de santé mentale

Il y a certainement lieu de se préoccuper de la prévalence très élevée (52 %) d'un fort IDP dans ce groupe de travailleuses et de travailleurs. Ce résultat est nettement supérieur aux résultats obtenus lors de l'Enquête sociale et de santé 1998, dans une population comparable, soit la population active de 15 ans et plus. Que ce soit pour la région de Québec ou pour la province de Québec, la prévalence d'un IDP élevé se chiffre à 20 % ou légèrement plus.

Cette observation d'une prévalence élevée d'un fort IDP demeure surprenante en raison du fait que les variables qui décrivent les caractéristiques de l'organisation du travail, intégrées dans les modèles de Karasek et Siegriest sont assez positives. Ainsi, la fréquence de la combinaison plus délétère (DP + et AD -) est deux fois moins fréquente parmi les répondantEs au questionnaire (11 % par rapport à 22,5 %) que chez la population de l'ESS 1998, alors que la fréquence de la combinaison plus favorable (DP - et AD +) est également deux fois supérieure chez les répondantEs de l'étude (37,4 % par rapport à 20,2 %). Cet écart est considérable et des interrogations demeurent vis-à-vis ce constat où semblent s'opposer, d'une part, des facteurs de l'organisation du travail perçus assez positivement et, d'autre part, une prévalence élevée d'un fort IDP.

6.3 Des hypothèses à étudier en profondeur

Une étude exploratoire, telle que celle qui a été menée auprès des personnes œuvrant dans les organismes communautaires, est une occasion d'objectiver certains faits, mais également de soulever des hypothèses qui pourraient expliquer le constat d'un IDP élevé combiné à la présence de facteurs de l'organisation du travail assez positifs. La réalisation des entrevues de groupe permet tout particulièrement d'ajouter des renseignements intéressants au corpus d'information déjà amassé par le questionnaire et de les traduire en hypothèses à explorer dans le cadre de futures recherches :

L'impact des valeurs collectives dans ces milieux de travail

L'analyse des entrevues suggère qu'il existe de fortes valeurs collectives implicites entourant le travail dans le milieu communautaire, valeurs qui amènent plusieurs éléments positifs. Cependant, puisque l'on s'attend à ce que les travailleuses et les travailleurs adhèrent à la norme de pratique implicite, cette pression peut conduire à un hyperinvestissement de soi ou à une hyperdisponibilité qui peuvent très bien devenir nuisibles. Cette dimension apparaît comme un élément important pour lequel une prise de conscience s'avère nécessaire dans les organismes communautaires. Les attentes élevées, souvent implicites, même si elles sont développées et véhiculées au nom d'objectifs humanistes les plus nobles, peuvent constituer, pour certainEs, des écueils à une bonne santé mentale.

L'épuisement de compassion

Dans le même ordre d'idées, la compassion, qui semble un ingrédient nécessaire, voire indispensable, pour travailler dans plusieurs types d'organismes communautaires, peut s'accompagner d'une demande affective importante. Les tâches des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires comportent le stress d'aider ou de vouloir aider des personnes qui souffrent. Les entrevues de groupe laissent clairement soupçonner qu'il est possible que le travail dans les organismes communautaires puisse s'accompagner d'une telle surcharge affective. Ce type de sollicitation est associé à des conditions propices pour l'apparition de l'épuisement de compassion. Cependant, le questionnaire utilisé n'a pas mesuré de variables en rapport avec cet élément, de sorte que cette hypothèse ne peut être confirmée à partir des données recueillies et devrait faire ainsi l'objet d'autres travaux de recherche.

Des tiraillements déchirants

Les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires semblent vivre des tiraillements ou des déchirements d'intérêts qui rendent difficiles les discussions nécessaires sur l'amélioration de certaines de leurs conditions de travail. Ces discussions pourraient néanmoins contribuer à améliorer les facteurs de l'organisation du travail susceptibles de prévenir les problèmes de santé mentale. Un premier tiraillement est la perception que les demandes touchant les améliorations des conditions de travail nécessitent des ressources financières qui entrent en conflit avec le maintien des services aux personnes fréquentant l'organisme. Ceci est accentué par le fait que les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires ont un contact régulier avec des personnes qui bénéficient des services offerts par leur organisme, et ces contacts sont autant de rappels de l'importance du maintien, voire de l'augmentation des services offerts. Un second tiraillement mentionné est la valorisation de l'hyperdisponibilité et de l'engagement envers la mission de l'organisme. Par ailleurs, la valorisation de l'engagement, nous l'avons vue, s'avère très structurante pour la solidarité et le soutien que l'on retrouve dans les organismes communautaires. Cependant, ces retombées positives peuvent être renversées si les attentes exprimées suggèrent ou imposent implicitement une hyperdisponibilité, facteur de l'organisation du travail qui peut conduire à la détresse psychologique.

6.4 Des associations entre l'organisation du travail et la détresse psychologique

L'analyse du questionnaire a permis de mettre en lumière le fait que les facteurs de risque de l'organisation du travail proposés dans les modèles de Karasek et Seigriest étaient généralement associés à une augmentation de la prévalence de la détresse psychologique. Ces résultats, il est intéressant de le noter, sont tout à fait cohérents avec ceux déjà observés dans d'autres études touchant d'autres groupes de travailleuses et de travailleurs.

Ainsi, chez les répondantEs, la combinaison « faible autonomie décisionnelle et demande psychologique élevée » est associée avec une prévalence de 73,3 % d'un fort IDP, alors qu'elle est de 33,7 % chez les répondantEs présentant la combinaison plus protectrice pour la santé, c'est-à-dire « forte autonomie décisionnelle et demande psychologique faible ». Il s'agit d'un ratio de prévalence de 2,2 indiquant un excès marqué d'IDP élevé dans le groupe avec la combinaison plus nocive pour la santé mentale.

Le manque de reconnaissance au travail, peu importe la mesure qui a été retenue pour l'estimer (déséquilibre efforts/reconnaissance ou indice de reconnaissance), est assez fortement associé à la détresse psychologique. De façon générale, un excès d'environ 80 % de détresse psychologique est rapporté par les répondantEs qui ont un moins fort niveau de reconnaissance au travail. Il s'agit certes là d'un facteur sur lequel consacrer des efforts, même si la reconnaissance est déjà à un niveau élevé dans les organismes communautaires.

6.5 Les forces et les limites de l'étude

D'abord, l'échantillonnage s'est fait à partir de la typologie des organismes communautaires de l'Agence, et le nombre de répondantEs par typologie reflète le poids relatif d'un type parmi l'ensemble des organismes éligibles pour l'étude. Le taux de participation à l'étude de 82 % des organismes et de 78 % des personnes sollicitées s'avère très satisfaisant. L'échantillon des participantEs apparaît donc représentatif. De plus, bien que l'étude n'ait porté que sur des organismes de la région de la Capitale-Nationale, il est vraisemblable que les résultats obtenus soient susceptibles de représenter la réalité de plusieurs autres régions du Québec dont les caractéristiques sociodémographiques s'apparentent à celles de la Capitale-Nationale.

Malgré ce fort niveau de participation, nous ne détenons aucune information sur les non-répondantEs au questionnaire et ne pouvons confirmer leur comparabilité avec les répondantEs. Cependant, parmi les commentaires reçus de la part des organismes ou des participantEs sollicités, aucun ne suggérait que les non-répondantEs aient eu des caractéristiques différentes des répondantEs, ce qui révèle une bonne représentativité de l'échantillon de participantEs. Par contre, il faut rappeler que l'étude ne s'est intéressée qu'aux organismes œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux, ce qui en limite forcément la portée pour d'autres secteurs (les loisirs, par exemple) où les organismes communautaires sont omniprésents. De plus, l'étude ne touchait pas les travailleuses et travailleurs bénévoles.

Par ailleurs, il s'agit d'une étude dite transversale. Les études de ce type sont toujours vulnérables au biais de sélection appelé biais du travailleur en santé ou « healthy worker effect ». Ainsi, il est possible que des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale aient dû

quitter, avant l'étude, ces milieux de travail précisément pour ces problèmes de santé mentale, de sorte qu'elles n'étaient plus disponibles pour remplir le questionnaire. Cependant, si un tel biais était présent dans l'étude, il conduirait à ce que la mesure de la détresse psychologique observée dans l'étude soit plus faible que celle qui aurait dû être observée, si bien que l'on peut affirmer que l'étude a fourni un estimé conservateur de l'IDP dans les organismes communautaires.

La présence d'un biais de confusion, dans l'étude quantitative, demeure possible par l'absence de données portant sur d'autres variables qui peuvent également influencer l'IDP. En effet, bien qu'il ait été démontré à plusieurs reprises que l'IDP peut être influencé par les facteurs de l'organisation du travail, cette variable peut également être influencée par plusieurs événements de la vie personnelle. Le questionnaire utilisé ne comportait pas de questions sur les événements stressants de la vie personnelle, mais comportait néanmoins une question générale sur la perception des répondantEs par rapport à leur propre santé. Les mesures qui associent l'IDP aux principaux facteurs de l'organisation du travail ont d'ailleurs été ajustées pour cette perception de la santé, ce qui contrôle, à tout le moins partiellement, l'impact potentiel des événements personnels stressants sur l'IDP. Cet ajustement ne modifiait pas significativement les rapports de prévalence obtenus lors des analyses brutes. Néanmoins, ceci invite à interpréter de façon prudente les résultats de cette étude exploratoire.

Enfin, les entrevues de groupe ont été menées auprès d'un nombre limité, bien que suffisant, de participantEs. En effet, elles cherchaient plutôt à obtenir une diversité d'opinions sur les sujets explorés. Cette stratégie d'investigation permet d'approfondir certains aspects d'une réalité, sans rechercher une représentativité statistique.

En conclusion, malgré les limites de l'étude, les observations réalisées nous apparaissent représentatives de la situation des organismes communautaires de la région de la Capitale-Nationale.

7. Des pistes à explorer en vue d'améliorer la situation

Au cours de la recherche, tant les entrevues de groupe que les questions ouvertes du questionnaire autoadministré ont été l'occasion pour les participantEs d'émettre des idées à propos d'initiatives déjà implantées dans leur organisme ou de pistes de solution qui pourraient être envisagées pour diminuer la prévalence d'un fort IDP, notamment en modifiant les facteurs liés à l'organisation du travail. Les pistes évoquées dans les paragraphes qui suivent représentent donc tantôt des réalisations ou des initiatives que certains organismes ont déjà prises, tantôt des perspectives à développer. De la même façon, elles ne prétendent pas être un « livre de recettes » applicable dans tous les organismes et en toutes circonstances. Néanmoins, elles amènent à prendre conscience qu'un organisme communautaire est un milieu de travail, que ce milieu de travail peut comporter des facteurs négatifs et qu'une réflexion sur les moyens de changer, pour le mieux, l'organisation du travail ne peut qu'être profitable pour l'organisme communautaire, milieu de travail.

Par ailleurs, aux yeux des lectrices et des lecteurs, certaines idées peuvent ne pas avoir, *à priori*, de lien direct avec l'organisation du travail, mais elles pourront néanmoins contribuer, bien qu'indirectement, à l'amélioration de l'organisation du travail.

Les pistes à explorer ont été regroupées en fonction des niveaux de gouvernance où elles peuvent émerger :

1. Les initiatives à envisager au niveau des décideurs externes.
2. Les initiatives qui peuvent être développées à l'intérieur des organismes communautaires.
3. Les initiatives qui peuvent être mises de l'avant par les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires.

1. Les initiatives à développer par les décideurs externes

Les initiatives présentées à ce niveau pourraient être mises de l'avant par les organismes ou les paliers de gouvernance responsables des politiques de financement des activités des organismes communautaires. De par leur capacité à influencer le cadre de fonctionnement des organismes communautaires, ces paliers devraient :

- voir à ce que la rémunération des travailleuses et des travailleurs du réseau communautaire soit davantage corrélée avec les niveaux de formation détenus par le personnel;
- prévoir, qu'à l'intérieur des enveloppes dévolues aux organismes communautaires, une proportion soit allouée au financement d'avantages sociaux de base (ex. : fonds de pension, assurances collectives de base, etc.);
- développer, pour l'ensemble des organismes communautaires, l'accès à des services de soutien, par exemple à un programme d'aide aux employéEs;

- assurer, à travers notamment des activités de formation, un partage des connaissances, entre les organismes communautaires, en lien avec la mise sur pied d'initiatives visant une meilleure organisation du travail.

2. Les initiatives qui peuvent être développées à l'intérieur des organismes communautaires

Les initiatives de ce type peuvent être développées au sein même des organismes communautaires et sont de nature à influencer positivement les déterminants de l'organisation du travail qui jouent sur la détresse psychologique. Ces initiatives ont été regroupées sous les thèmes suivants :

a) La gestion des équipes de travail, qui se traduira par des pratiques de gestion générales visant à rendre plus acceptable la charge de travail

Concernant la gestion des équipes de travail, les organismes communautaires et leurs gestionnaires devraient envisager de :

- développer un processus régulier d'évaluation/rétroaction constructive, qui prendrait appui sur une clarification des attentes et des rôles de chaque travailleuse et travailleur, en visant une quantité acceptable de tâches réparties équitablement entre les membres de l'équipe de travail;
- tenir des réunions d'équipe régulièrement, qui incluent des espaces de parole pour partager les expériences de chacune et de chacun sur des cas ou des situations concrètes et des savoirs de pratique;
- accepter de développer des aspects touchant la reconnaissance dans le milieu de travail et ne pas uniquement compter sur la contribution de la travailleuse et du travailleur à la mission de l'organisme comme élément de reconnaissance;
- développer des activités régulières de formation continue en cours d'emploi, en particulier à travers des approches de ressourcement clinique;
- prévoir et développer une capacité de médiation lors de conflits, en portant attention aux possibilités de conflits intergénérationnels au regard de l'engagement face au travail;
- clarifier les rôles des membres du conseil d'administration par rapport à l'organisme, dans la perspective de limiter la demande psychologique des travailleuses et des travailleurs.

b) L'organisation du temps de travail et la gestion de la compassion, qui visent à ce que l'engagement de la travailleuse et du travailleur auprès des personnes fréquentant l'organisme ne devienne pas une source de souffrance

Concernant l'organisation du temps de travail et la gestion de la compassion, les organismes communautaires devraient envisager de :

- s'assurer que leurs travailleuses et leurs travailleurs puissent profiter d'une hygiène de travail de base, par l'introduction ou sinon le respect des heures de repas et des périodes de pause;

- introduire et valoriser des journées de répit qui peuvent être prises par les travailleuses et les travailleurs, lors de surcharge émotionnelle, sans qu'ils n'aient à fournir une justification;
- chercher à introduire ou à améliorer des horaires flexibles permettant une bonne conciliation travail et famille;
- réduire, lorsque présent, le fardeau des heures supplémentaires.

c) *L'amélioration de l'environnement physique de travail, où l'organisme communautaire cherchera à fournir à ses travailleuses et ses travailleurs des conditions physiques de travail intéressantes*

Concernant l'amélioration de l'environnement de travail, les organismes communautaires devraient envisager de :

- élaborer une politique conduisant à une évaluation formelle des risques professionnels liés au travail, tels que le bruit, l'exposition à la fumée secondaire, la qualité déficiente de l'environnement intérieur, les risques biologiques, etc.;
- prévoir un aménagement intérieur qui permette une salle distincte pour les pauses et les repas;
- développer des procédures pour éviter de déranger et d'interrompre les travailleuses et les travailleurs et respecter ainsi le bureau de chacun;
- acquérir du mobilier ergonomique afin d'éviter les contraintes posturales; cette acquisition peut représenter une marque tangible de reconnaissance.

3. Les initiatives qui peuvent être mises de l'avant par les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires

Les initiatives de ce type peuvent être développées au sein même des organismes communautaires par les travailleuses et les travailleurs ou par les responsables d'organismes. Ces initiatives ont été regroupées sous les thèmes suivants :

- reconnaître le risque de surinvestissement au travail et les conséquences que cela peut entraîner;
- limiter le surinvestissement en permettant l'échange sur les attentes formulées par la personne responsable de l'organisme ou son conseil d'administration;
- développer des activités sociales entre collègues de travail, et ce, à l'extérieur du milieu de travail.

8. Les recommandations

Le caractère exploratoire de l'étude réalisée auprès des personnes travaillant dans les organismes communautaires permet de formuler des recommandations sur des points particuliers à retenir parmi l'ensemble des pistes d'intervention évoquées.

1. Il apparaît d'abord qu'il faut **tablir sur des acquis importants des organismes communautaires au regard de facteurs positifs en matière de santé mentale**. Les évidences semblent assez suggestives que des facteurs positifs de l'organisation du travail sont présents dans les organismes communautaires et que les efforts doivent se diriger sur la consolidation ou l'amélioration d'une situation déjà positive dans l'ensemble.
2. Il apparaît qu'il faille **ouvrir le dialogue à l'intérieur des organismes communautaires** sur la nécessité d'aborder sans timidité ou réserve la question du développement de conditions de travail favorisant une bonne santé mentale. Nous avons cependant observé que cette ouverture du dialogue peut se heurter à la culture ambiante dans ce secteur d'activité qui affecte la perception de cette nécessité par les travailleuses elles-mêmes et les travailleurs eux-mêmes. En effet, une prise de conscience est essentielle de la part des travailleuses et des travailleurs du milieu du communautaire à l'effet que de demander des meilleures conditions de travail ne les met pas en conflit d'intérêts avec la situation généralement difficile des gens qui fréquentent leur organisme.
3. Il apparaît important de se questionner sur **l'équilibre à établir entre la reconnaissance reçue du milieu de travail et l'investissement en temps, en énergie et en disponibilité** attendu des travailleuses et des travailleurs des organismes communautaires. L'étude suggère en effet qu'il est temps de discuter de ces questions de sorte qu'elles soient abordées de façon ouverte et responsable, sans imaginer qu'il existe une réponse facile à la question du surinvestissement.
4. Le **manque de reconnaissance financière** rapporté par les travailleuses et les travailleurs des organismes communautaires constitue un élément négatif de l'organisation du travail pour lequel des efforts devraient être déployés afin d'en réduire les conséquences néfastes potentielles sur la détresse psychologique.
5. Au cours de la démarche de ce projet, **certaines interrogations sont demeurées présentes et bénéficieraient d'être approfondies dans le cadre de recherches ultérieures**. C'est ainsi que les thèmes suivants mériteraient une attention particulière :
 - la question des impacts de l'épuisement de compassion chez les travailleuses et les travailleurs du secteur communautaire;
 - les impacts du surengagement et le sentiment d'être difficile à remplacer, voire irremplaçable;
 - la possibilité d'instaurer une surveillance active des absences pour épuisement professionnel.

Annexe 1 : Définition des typologies

Définition des typologies¹⁸

La typologie des organismes communautaires est fondée sur la mission des organismes plutôt que sur les clientèles desservies. Cette typologie a pour principal objectif de favoriser l'équité dans le financement (à ressources comparables/même typologie, financement comparable).

Les organismes communautaires doivent s'inscrire dans l'un des quatre types d'organismes suivants :

- *Aide et entraide*

Organismes qui réalisent des activités d'accueil, d'entraide mutuelle, d'écoute et de dépannage. L'entraide peut être tant matérielle que technique ou psychosociale. Ces caractéristiques trouvent leur prolongement dans des activités qui, bien que très diversifiées, peuvent être regroupées ainsi : des services de soutien individuel, de groupe et collectif, des activités éducatives, des actions collectives ainsi que des activités promotionnelles et préventives. Ce sont des organismes au service d'une communauté ciblée qui ne rejoignent pas uniquement des personnes en difficulté, mais des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes. Ils peuvent disposer d'un local pour mener leurs activités.

- *Sensibilisation, promotion et défense*

Organismes qui offrent des activités de soutien aux personnes dans leur démarche pour faire reconnaître ou valoir leurs droits. Ils exercent également des activités promotionnelles pour les personnes visées par les activités de l'organisme. Ils organisent des activités de sensibilisation, de promotion et de défense des droits et des intérêts de ces personnes.

- *Milieus de vie*

Les activités offertes, bien que très diversifiées, peuvent être regroupées ainsi : des services de soutien individuel, de groupe et collectif, des activités éducatives, des actions collectives ainsi que des activités promotionnelles et préventives. Ce sont des organismes au service d'une communauté ciblée qui ne rejoignent pas uniquement des personnes en difficulté, mais des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes. En plus, un milieu de vie se définit comme un lieu d'appartenance et de transition, un réseau d'entraide et d'action. Ce type d'organismes constitue un lieu d'accueil pour les personnes qui, à leur convenance, peuvent fréquenter l'organisme en dehors d'activités structurées, organisées et planifiées.

Par ailleurs, certains organismes se déplacent en plus dans le milieu d'appartenance de la population desservie (travailleurs de rue).

- *Hébergement temporaire*

Organismes qui gèrent un lieu d'accueil offrant des services de gîte et de couvert ainsi qu'une intervention individuelle et de groupe, des services de prévention, de suivi posthébergement, de

¹⁸ Tiré de l'annexe 8 de la *Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région de Québec*, produite par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale.

consultation externe et autres services connexes. Ils assurent une capacité d'accueil favorisant la vie de groupe dans un lieu déterminé. Les personnes qui interviennent sont sur place et disponibles vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine. L'objectif d'un d'hébergement temporaire (OCH) est d'offrir à la personne hébergée : un cadre de vie adéquat, répondant à ses besoins, à ses motivations; un soutien dans les démarches qu'elle a choisi de faire pour améliorer sa situation personnelle et sociale; un environnement et une intervention souples et adaptés à ses besoins particuliers.

**Annexe 2 :
Questionnaire**

Le 15 novembre 2005

Objet : Étude sur l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires de la région de la Capitale nationale

Madame, Monsieur,

Au cours des dernières années, l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires de la région de la Capitale nationale est devenu un problème de plus en plus préoccupant. C'est dans ce contexte, qu'à la demande du Regroupement des organismes communautaires de la région de Québec (ROC 03), l'équipe régionale de santé au travail de la Direction régionale de santé publique de la Capitale nationale (DSP) a entrepris une étude qui a pour but de mesurer l'importance de l'épuisement professionnel chez les salariés des organismes communautaires en santé et services sociaux de la région de la Capitale nationale, ainsi que d'identifier les éléments de l'environnement psychosocial au travail qui peuvent contribuer à cette problématique. Cette étude constitue un premier pas vers l'identification d'avenues d'interventions pour prévenir l'épuisement professionnel.

Cette étude menée par l'équipe régionale de santé au travail de la DSP est soutenue par un comité de soutien et de suivi composé d'Isabelle Tremblay et de Denis Laliberté de la DSP, d'Hélène Guillemette du ROC 03, de Ginette Bergevin du Regroupement des groupes de femmes, de Charles Rice du Regroupement des ressources non-institutionnelles en santé mentale, de Michel Vézina de l'Institut national de santé publique de Québec et de Diane Lapointe de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Capitale nationale.

Votre participation à cette étude est très importante. Le questionnaire est complètement anonyme et nous pouvons donc vous assurer qu'en tout temps la confidentialité de vos réponses sera respectée. À cette fin, nous vous demandons d'utiliser l'enveloppe préaffranchie pour retourner le questionnaire dûment complété **directement** à la DSP de la Capitale nationale avant le 9 décembre 2005.

Nous vous remercions de bien vouloir répondre au questionnaire joint à cet envoi et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.



Denis Laliberté, médecin-conseil
Équipe régionale de santé au travail
(418) 666-7000 poste 355



Isabelle Tremblay, agente de recherche
Équipe régionale de santé au travail
(418) 666-7000 poste 416

Étude sur l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires de la région de la Capitale nationale

Nous vous demandons de répondre à toutes les questions. La plupart d'entre elles ont plusieurs choix de réponses possibles. Choisissez celle qui vous convient le mieux. Répondez au meilleur de votre connaissance, car il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Ne donnez qu'une seule réponse par question.

Si vous avez de la difficulté à comprendre les questions ou que vous désirez plus de renseignements à propos de cette étude, vous pouvez communiquer avec Isabelle Tremblay par téléphone au 418-666-7000 poste 416 ou par courriel à isabelle.tremblay@ssss.gouv.qc.ca

S'il vous plaît, veuillez nous retourner le questionnaire par la poste dans l'enveloppe préaffranchie avant le 9 décembre 2005.

Nous vous remercions de votre collaboration qui est essentielle au succès de cette étude.

I – Charge de travail, autonomie et soutien

Pour les prochaines questions, veuillez encercler une réponse de 1 (fortement en désaccord) à 4 (fortement d'accord) selon l'importance que vous jugez en lien avec votre travail.

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord
1. Mon travail exige que j'apprenne des choses nouvelles.	1	2	3	4
2. Mon travail exige un niveau élevé de qualifications.	1	2	3	4
3. Dans mon travail, je dois faire preuve de créativité.	1	2	3	4
4. Mon travail consiste à refaire toujours les mêmes choses.	1	2	3	4
5. J'ai la liberté de décider comment je fais mon travail.	1	2	3	4
6. Mon travail me permet de prendre des décisions de façon autonome.	1	2	3	4
7. Au travail, j'ai l'opportunité de faire plusieurs choses différentes.	1	2	3	4
8. J'ai passablement d'influence sur la façon dont les choses se passent à mon travail.	1	2	3	4
9. Au travail, j'ai la possibilité de développer mes habiletés personnelles.	1	2	3	4
10. Mon travail exige d'aller très vite.	1	2	3	4
11. Mon travail exige de travailler très fort mentalement.	1	2	3	4

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord
12. On me demande de faire une quantité excessive de travail.	1	2	3	4
13. J'ai suffisamment de temps pour faire mon travail.	1	2	3	4
14. Je reçois des demandes contradictoires (opposées) de la part des autres.	1	2	3	4
15. Mon travail m'oblige à me concentrer intensément pendant de longues périodes.	1	2	3	4
16. Ma tâche est souvent interrompue avant que je ne l'aie terminée, je dois alors y revenir plus tard.	1	2	3	4
17. Mon travail est très mouvementé.	1	2	3	4
18. Je suis souvent ralentiE dans mon travail parce que je dois attendre que les autres aient terminé le leur.	1	2	3	4
19. Mon supérieur immédiat se soucie du bien-être des personnes qui sont sous son autorité.	1	2	3	4
20. Mon supérieur immédiat prête attention à ce que je dis.	1	2	3	4
21. Mon supérieur immédiat a une attitude hostile ou conflictuelle envers moi.	1	2	3	4
22. Mon supérieur immédiat facilite la réalisation du travail.	1	2	3	4
23. Mon supérieur immédiat réussit à faire travailler les gens ensemble.	1	2	3	4
24. Les personnes avec qui je travaille sont qualifiées pour les tâches qu'elles accomplissent.	1	2	3	4
25. Les personnes avec qui je travaille s'intéressent personnellement à moi.	1	2	3	4
26. Les personnes avec qui je travaille ont des attitudes hostiles ou conflictuelles envers moi.	1	2	3	4
27. Les personnes avec qui je travaille sont amicales.	1	2	3	4
28. Les personnes avec qui je travaille s'encouragent mutuellement à travailler ensemble.	1	2	3	4
29. Les personnes avec qui je travaille facilitent la réalisation du travail.	1	2	3	4

La section suivante concerne la façon dont sont prises les décisions dans votre organisme communautaire. Veuillez encercler une réponse de 1 (fortement en désaccord) à 4 (fortement d'accord) selon ce que vous pensez des quatre affirmations suivantes.

	Fortement en désaccord	En désaccord	D'accord	Fortement d'accord
Dans votre organisme communautaire, le processus décisionnel permet :				
30. D'entendre l'avis de tous ceux qui sont concernéEs par une décision.	1	2	3	4
31. De recueillir de l'information précise nécessaire à la prise de décisions.	1	2	3	4
32. De donner l'opportunité à tous de faire appel ou de contester une décision.	1	2	3	4
33. De s'appuyer sur des standards pour que toutes les décisions soient prises de façon constante.	1	2	3	4

II – Reconnaissance au travail

Pour chacune des affirmations suivantes, **PREMIÈREMENT** veuillez cocher **si vous êtes d'accord ou non** et **DEUXIÈMENT**, **si vous n'êtes pas d'accord**, dans quelle mesure vous êtes en général perturbéE par cette situation en encerclant une réponse de 1 (pas du tout perturbéE) à 4 (très perturbéE).

1. Pas du tout perturbéE	2. Un peu perturbéE	3. PerturbéE	4. Très perturbéE		
				D'accord	
				Pas d'accord	
34. Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
35. Je reçois le respect que je mérite de mes collègues.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
36. Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
37. Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
38. Vu tous mes efforts, je reçois tout le respect et toute l'estime que je mérite à mon travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
39. Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4
40. Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ 1 2 3 4

Pour chacune des affirmations suivantes, **PREMIÈREMENT** veuillez cocher **si vous êtes d'accord ou non** et **DEUXIÈMEMENT**, **si vous êtes d'accord**, dans quelle mesure vous êtes en général perturbéE par cette situation en encerclant une réponse de 1 (pas du tout perturbéE) à 4 (très perturbéE).

1. Pas du tout perturbéE	2. Un peu perturbéE	3. PerturbéE	4. Très perturbéE
--------------------------	---------------------	--------------	-------------------

	D'accord	Pas d'accord
41. Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail	<input type="checkbox"/> → 1 2 3 4	<input type="checkbox"/>
42. Mes perspectives de promotion sont faibles.	<input type="checkbox"/> → 1 2 3 4	<input type="checkbox"/>
43. Ma sécurité d'emploi est menacée	<input type="checkbox"/> → 1 2 3 4	<input type="checkbox"/>
44. Je me sens injustement traitéE à mon travail.	<input type="checkbox"/> → 1 2 3 4	<input type="checkbox"/>

III - Charge familiale

45. Présentement, êtes-vous :

- MariéE ConjointE de fait SéparéE ou divorcéE (sans conjointE)
 Célibataire Veuf/Veuve Autre, précisez : _____

46. Vivez-vous dans une famille reconstituée?

- Oui Non

47. Avez-vous un ou des enfants qui vivent avec vous?

- Oui Non Si oui, indiquez combien d'enfants? _____ enfant(s).

Indiquez l'âge du :

- 1^{er} enfant _____ ans 2^e enfant _____ ans 3^e enfant _____ ans
 4^e enfant _____ ans (*Ajoutez des lignes au besoin*)

48. Avez-vous la responsabilité des soins à une personne âgée ou une personne en perte d'autonomie sur une base régulière?

- Oui Non

Si oui, combien d'heures par semaine, y consacrez-vous? _____ h

49. En général, qui s'occupe des soins aux enfants à la maison?

- Moi-même Quelqu'un d'autre et moi Quelqu'un d'autre NA¹⁹

50. En général, qui s'occupe des soins ou des activités en lien avec les enfants en dehors de la maison (médecin, dentiste, école, loisirs, etc.)?

- Moi-même Quelqu'un d'autre et moi Quelqu'un d'autre NA

¹⁹ NA : Ne s'applique pas.

51. En général, qui planifie les repas à la maison?

- Moi-même Quelqu'un d'autre et moi Quelqu'un d'autre NA

52. En général, qui prépare les repas à la maison?

- Moi-même Quelqu'un d'autre et moi Quelqu'un d'autre NA

53. En général, qui fait le ménage à l'intérieur de la maison?

- Moi-même Quelqu'un d'autre et moi Quelqu'un d'autre NA

54. En général, combien d'heures par semaine consacrez-vous aux travaux domestiques (soins familiaux, tâches ménagères, etc.)? _____ h

IV - Harcèlement psychologique

55. Au cours des 12 derniers mois, à votre travail dans un organisme communautaire, avez-vous été l'objet de harcèlement psychologique, c'est-à-dire des paroles ou des actes répétés qui ont porté atteinte à votre dignité ou à votre intégrité et qui ont rendu votre milieu de travail néfaste?

- Jamais → *passez à la section suivante*
 De temps en temps Souvent Très souvent

56. D'où provenait principalement ce harcèlement?

- Des membres de l'organisation où vous travaillez → *passez à la question 57*
 Des personnes extérieures à l'organisation où vous travaillez (clients, patients ou leurs proches)
→ *passez à la section suivante*

57. Qui en était l'auteurE principale?

- SupérieurE ou CA SubordonnéEs (employéEs sous votre responsabilité) Collègues

58. Votre travail, dans un organisme communautaire, correspond-il à vos valeurs?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

V - Sens du travail

59. Vous sentez-vous fier/fière de travailler dans le milieu communautaire?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

60. Avez-vous l'impression que le travail que vous effectuez dans un organisme communautaire est utile à la société?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

61. Vous sentez-vous impliquéE et enracinéE dans votre organisme communautaire?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

62. Avez-vous des relations significatives avec les personnes qui fréquentent votre organisme communautaire?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

63. Votre travail, dans un organisme communautaire, correspond-il à vos valeurs?

- Extrêmement Beaucoup Assez
 Peu Très peu ou pas NA

64. Qu'est-ce qui motive votre travail dans un organisme communautaire?

- Raison religieuse Donner ce que vous avez reçu Changer la société
 Cheminement de carrière Autres (*précisez*) : _____

VI - Santé psychologique

65. En général, diriez-vous que votre santé est :

- Excellente Très bonne Bonne Passable Mauvaise

Les questions de cette partie portent sur la façon dont vous vous êtes sentiE durant la dernière semaine. Encerclez le chiffre correspondant à la fréquence qui traduit le mieux votre état d'esprit.

	Jamais	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	NA
66. Vous êtes-vous sentiE désespéréE en pensant à l'avenir?	0	1	2	3	—
67. Vous êtes-vous sentiE seuleE?	0	1	2	3	—
68. Avez-vous eu des blancs de mémoire?	0	1	2	3	—
69. Vous êtes-vous sentiE découragéE ou avez-vous eu les bleus?	0	1	2	3	—
70. Vous êtes-vous sentiE tenduE ou sous pression?	0	1	2	3	—
71. Vous êtes-vous laisséE emporter contre quelqu'un ou quelque chose?	0	1	2	3	—
72. Vous êtes-vous sentiE ennuyéE ou peu intéresséE par les choses?	0	1	2	3	—
73. Avez-vous ressenti des peurs ou des craintes?	0	1	2	3	—
74. Avez-vous eu des difficultés à vous souvenir des choses?	0	1	2	3	—

	Jamais	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	NA
75. Avez-vous pleuré facilement ou vous êtes-vous sentiE sur le point de pleurer?	0	1	2	3	–
76. Vous êtes-vous sentiE agitéE ou nerveux/nerveuse intérieurement?	0	1	2	3	–
77. Vous êtes-vous sentiE négatif/négative envers les autres?	0	1	2	3	–
78. Vous êtes-vous sentiE facilement contrariéE ou irritéE?	0	1	2	3	–
79. Vous êtes-vous fâchéE pour des choses sans importance?	0	1	2	3	–

Les questions suivantes portent sur votre vie personnelle, sociale et familiale au cours de la dernière année.

80. Comment trouvez-vous votre vie sociale?

- Très satisfaisante Plutôt satisfaisante
 Plutôt insatisfaisante Vraiment satisfaisante

81. Y a-t-il dans votre entourage (amiEs, famille) quelqu'un à qui vous pouvez vous confier, parler librement de vos problèmes?

- Oui Non

Si oui, combien de personnes? _____

82. Participez-vous aux activités d'un groupe ou d'une association (association sportive, culturelle, syndicat, parents d'élèves, société professionnelle, etc.)?

- Non, pas du tout Une ou plusieurs fois par an
 Une ou plusieurs fois par mois Une ou plusieurs fois par semaine

VII - Caractéristiques personnelles et liées au travail

83. Quel type de poste occupez-vous dans votre organisme communautaire?

- Coordination/direction
 Intervention, animation, communication, formation
 Personnel administratif (adjoint administratif, secrétariat, comptabilité, etc.)
 Personnel de soutien (cuisine, entretien)
 Autre (*précisez*) : _____

84. Quel est votre statut d'emploi dans votre organisme communautaire?

- Régulier à temps plein (28 h et plus)
 Régulier à temps partiel (moins de 28 h)
 Contractuel à temps plein (28 h et plus)
 Contractuel à temps partiel (moins de 28 h)
 Programme d'emploi

85. Combien d'employéEs compte votre organisme communautaire? _____
86. Depuis combien de temps occupez-vous cet emploi dans un organisme communautaire? _____
87. En moyenne, combien d'heures travaillez-vous à chaque semaine dans un organisme communautaire?
_____ h
88. En moyenne, combien d'heures supplémentaires compensées en temps ou en argent travaillez-vous à chaque semaine dans un organisme communautaire? _____ h
89. En moyenne, combien d'heures supplémentaires travaillez-vous bénévolement à chaque semaine dans un organisme communautaire? _____ h
90. Avez-vous un autre emploi?
 Oui Non
 Si oui, combien d'heures par semaine travaillez-vous à cet autre emploi? _____ h
91. Votre milieu de travail en organisme communautaire vous offre-t-il la possibilité de consulter, sans frais, des ressources en santé mentale (programme d'aide aux employés, psychologue, etc.)?
 Oui (*précisez*) : _____
 Non (*précisez à quoi vous aimeriez avoir accès*) : _____

92. Quelles seraient vos solutions face à des facteurs que vous considérez importants pour éviter une détérioration de la santé mentale dans votre milieu de travail?

93. Quel âge avez-vous?
 15-24 ans 25-34 ans 35-44 ans 45-54 ans 55 ans et plus
94. Quel est votre sexe?
 Féminin Masculin
95. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?
 Secondaire Collégial Universitaire 1^{er} cycle Universitaire 2^e ou 3^e cycle

Annexe 3 :
Guide de discussion

Guide de discussion sur l'épuisement professionnel (Responsables d'organismes)

Introduction

Bonjour. Je m'appelle Maria Alzate. Je serai avec vous pendant la prochaine heure et demie pour animer la rencontre qui va porter sur les résultats du questionnaire sur l'épuisement professionnel que vous avez rempli en novembre dernier.

L'objectif sera de recueillir vos commentaires par rapport à ces résultats et d'en approfondir la compréhension, avec votre aide.

Nous pensons que votre participation apportera beaucoup à la compréhension de ce sujet et cela va de même si vos expériences sont très différentes les unes des autres. Vous pouvez aussi parler des expériences de vos collègues qui ne sont pas ici ou des réalités que vous savez être vécues dans d'autres organismes.

Nous avons organisé la discussion en deux blocs. Le premier portera sur l'organisation du travail (charge de travail, reconnaissance et soutien, sens du travail). Le deuxième bloc portera sur les solutions. Pour chaque thème, je vais donc vous donner un aperçu des résultats du questionnaire, puis je vais vous poser une question pour démarrer la discussion.

Organisation du travail

1. Par rapport à la **latitude décisionnelle**, nous avons trouvé qu'environ 73 % des répondantEs pensent qu'elles et ils ont une bonne marge de manœuvre pour organiser leur travail. Comment percevez-vous votre latitude décisionnelle en rapport avec le conseil d'administration et en rapport avec vos employéEs?
2. Selon les résultats obtenus, 86 % des répondantEs déclarent avoir un soutien social adéquat de la part de leurs collègues et de leurs supérieurEs.
 - D'ailleurs, à part pour le salaire et les perspectives de promotion, la majorité des gens trouvent qu'ils **reçoivent assez de reconnaissance** ou se sentent estimés pour leurs efforts. Ceci laisse entendre que, pour la plupart d'entre vous, les relations interpersonnelles sont aidantes et qu'il y a une bonne communication à l'intérieur des organismes. Quelle importance accordez-vous à cette reconnaissance de votre travail et comment se manifeste-t-elle de la part de vos employéEs, de votre conseil d'administration et de l'extérieur?
 - Toutefois, parmi les commentaires, plusieurs personnes pensent qu'il faudrait plus d'ouverture, certainEs parlent de **conflits de rôles, d'hostilité et 22 % des répondantEs perçoivent même des situations de harcèlement**. À quoi attribuez-vous cette situation?
3. Concernant **la demande psychologique**, elle est perçue comme élevée par 47 % des répondantEs. Également, elle serait plus élevée dans le groupe des responsables d'organismes par rapport au groupe des autres travailleuses et travailleurs du communautaire? Cela réfère, par exemple, à la charge de travail élevée, aux tâches, aux demandes, aux efforts exigés, à la maîtrise des situations. Qu'est-ce qui cause cette forte

demande psychologique et qu'est-ce qui fait qu'elle serait plus élevée chez les responsables d'organismes?

4. En ce qui concerne **la détresse psychologique**, nous avons trouvé que 52 % des répondantEs présentent des symptômes. Ce taux est plus de deux fois plus élevé que dans la population générale (23 % dans la région de Québec). Cela vous apparaît-il juste, surprenant...? Qu'avez-vous à dire à ce sujet?
5. Quels aspects de votre travail sont plus motivants? Quel SENS a, pour vous, votre travail? (Existe-t-il des conflits entre les gens qui travaillent dans les organismes communautaires pour les valeurs et la mission et celles et ceux qui sont là pour l'avancement de leur carrière?)
6. Pensez-vous qu'il y a d'autres facteurs ou contraintes liés à votre travail que nous n'avons pas abordés et qui pourraient avoir un impact sur votre bien-être et pourquoi (ex : conciliation travail-famille)?

Questions sur des avenues de solutions

1. Selon vous, qu'est-ce qui devrait être amélioré pour avoir un bon environnement psychologique de travail et éviter l'épuisement professionnel?
 - Qu'est-ce qu'un organisme communautaire, comme le vôtre, devrait faire pour vous aider à mieux gérer les difficultés liées à votre travail?
 - Serait-il possible pour votre organisme d'interagir avec d'autres organismes pour trouver des solutions collectivement?

Guide de discussion sur l'épuisement professionnel (IntervenantEs)

Introduction

Bonjour. Je m'appelle Maria Alzate. Je serai avec vous pendant la prochaine heure et demie pour animer la rencontre qui va porter sur les résultats du questionnaire sur l'épuisement professionnel que vous avez complété en novembre dernier.

L'objectif sera de recueillir vos commentaires par rapport à ces résultats et d'en approfondir la compréhension, avec votre aide.

Nous pensons que votre participation apportera beaucoup à la compréhension de ce sujet et cela va de même si vos expériences sont très différentes les unes des autres. Vous pouvez aussi parler des expériences de vos collègues qui ne sont pas ici ou des réalités que vous savez être vécues dans d'autres organismes.

Nous avons organisé la discussion en deux blocs. Le premier portera sur l'organisation du travail (charge de travail, reconnaissance et soutien, sens du travail). Le deuxième bloc portera sur les solutions. Pour chaque thème, je vais donc vous donner un aperçu des résultats du questionnaire, puis je vais vous poser une question pour démarrer la discussion.

Organisation du travail

1. Par rapport à la **latitude décisionnelle**, nous avons trouvé qu'environ 73 % des répondantEs pensent qu'elles et ils ont une bonne marge de manœuvre pour organiser leur travail. Comment cela est-il vécu dans votre milieu de travail? Se peut-il qu'il y ait trop de latitude dans votre milieu de travail.
2. Selon les résultats obtenus, 86 % des répondantEs déclarent avoir un soutien social adéquat de la part de leurs collègues et de leurs supérieurEs.
 - D'ailleurs, à part pour le salaire et les perspectives de promotion, la majorité des gens trouvent qu'ils **reçoivent assez de reconnaissance** ou se sentent estimés pour leurs efforts. Ceci laisse entendre que, pour la plupart d'entre vous, les relations interpersonnelles sont aidantes et qu'il y a une bonne communication à l'intérieur des organismes. Quelle importance accordez-vous à cette reconnaissance de votre travail et comment se manifeste-t-elle de la part de vos collègues, de vos supérieurEs et de l'extérieur?
 - Toutefois, parmi les commentaires, plusieurs personnes pensent qu'il faudrait plus d'ouverture, certainEs parlent de **conflits de rôles, d'hostilité et 22 % des répondantEs perçoivent même des situations de harcèlement**. À quoi attribuez-vous cette situation?
3. Concernant la **demande psychologique**, elle est perçue comme élevée par 47 % des répondantEs. Cela réfère, par exemple, à la charge de travail élevée, aux tâches, aux demandes, aux efforts exigés, à la maîtrise des situations. Qu'est-ce qui cause cette forte demande psychologique?

4. En ce qui concerne la **détresse psychologique**, nous avons trouvé que 52 % des répondantEs présentent des symptômes. Ce taux est plus de deux fois plus élevé que dans la population générale (23 % dans la région de Québec). Cela vous apparaît-il juste, surprenant...? Qu'avez-vous à dire à ce sujet?
5. Quels aspects de votre travail sont plus motivants? Quel SENS a, pour vous, votre travail? (Existe-t-il des conflits entre les gens qui travaillent dans les organismes communautaires pour les valeurs et la mission et celles et ceux qui sont là pour l'avancement de leur carrière?)
6. Pensez-vous qu'il y a d'autres facteurs ou contraintes liés à votre travail que nous n'avons pas abordé et qui pourraient avoir un impact sur votre bien-être et pourquoi (ex : conciliation travail-famille)?

Questions sur des avenues de solutions

1. Selon vous, qu'est-ce qui devrait être amélioré pour avoir un bon environnement psychologique de travail et éviter l'épuisement professionnel?
 - Qu'est-ce qu'un organisme communautaire, comme le vôtre, devrait faire pour vous aider à mieux gérer les difficultés liées à votre travail?
 - Serait-il possible pour votre organisme d'interagir avec d'autres organismes pour trouver des solutions collectivement?

Annexe 4 :
Information et consentement

Feuillet d'information et lettre de consentement

Groupe de discussion n° _____

Nombre de participantEs : _____

Étude sur l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires de la région de la Capitale-Nationale

Nous vous remercions de participer à la deuxième étape de cette étude sur l'épuisement professionnel. La plupart d'entre vous avez déjà rempli un questionnaire sur le sujet et nous tenons à réaliser des groupes de discussion afin d'expliquer certaines données recueillies à travers les questionnaires individuels et de faire ressortir des préoccupations qui s'expriment plus difficilement dans un questionnaire. En fait, les groupes de discussion et les questionnaires sont complémentaires pour obtenir un portrait plus valide de la situation.

Nous visons à discuter avec vous des éléments spécifiques de l'environnement psychosocial au travail qui peuvent être problématiques ou au contraire qui sont protecteurs.

Cette étude, menée par l'équipe régionale de santé au travail de la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale (DRSP) est soutenue et suivie par un comité composé notamment d'une représentante du Regroupement des organismes communautaires de la région 03, de Ginette Bergevin du Regroupement des groupes de femmes de la région 03 (Portneuf, Québec et Charlevoix), de Charles Rice du Regroupement des ressources non institutionnelles en santé mentale, de Michel Vézina de l'Institut national de santé publique du Québec et de Diane Lapointe de l'Agence de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.

Cette étude constitue un premier pas vers l'identification de pistes d'intervention pour prévenir et amoindrir l'épuisement professionnel.

Modalités de participation

Votre participation à cette étude est très importante et ne comporte aucun risque connu pour votre santé et votre sécurité.

Vous pouvez vous retirer du groupe de discussion à tout moment, sans avoir à vous justifier, cela n'entraînant aucun préjudice.

Nous avons envoyé une lettre à votre responsable d'organisme pour lui demander s'il/elle était disposéE à vous libérer pour participer à cette entrevue de groupe. Nous vous invitons à prendre entente avec lui/elle sur cette question.

La confidentialité et l'anonymat vous sont assurés. Dès la transcription des entrevues enregistrées en documents écrits, les noms de personnes, s'ils ont été cités, seront modifiés. Les enregistrements seront détruits dès la vérification des transcriptions.

De même, comme les entrevues de groupe amènent régulièrement des confidences de la part des participantEs nous vous demandons de respecter la confidentialité des renseignements entendus pendant les discussions.

Si cela s'avérait nécessaire, il est possible que nous vous contactions après la réalisation du groupe de discussion afin de préciser ou d'approfondir certains éléments discutés avec vous.

Personnes responsables de la recherche à la DRSP

Denis Laliberté, médecin-conseil (418) 666-7000 poste 355		Isabelle Tremblay, agente de recherche (418) 666-7000 poste 416
--	--	--

CONSENTEMENT

J'ai pris connaissance des objectifs de la recherche qui m'ont été proposés.

Je soussignéE _____ accepte librement de participer aux groupes de discussion portant sur l'épuisement professionnel dans les organismes communautaires.

1. J'ai reçu des explications en français, une langue que je comprends et parle couramment, sur la nature, les buts et les procédures de cette étude.
2. On m'a informéE qu'il n'y avait pas de risque associé à ma participation.
3. Je comprends que ma participation est volontaire et que je peux me retirer en tout temps sans préjudice.
4. Je comprends que les données de cette étude seront traitées en toute confidentialité et qu'elles ne seront utilisées qu'à des fins scientifiques.
5. J'ai reçu et lu le feuillet d'information et la lettre de consentement.
6. J'ai pu poser toutes les questions voulues concernant l'étude et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes.
7. Je comprends que le feuillet d'information et la lettre de consentement seront archivés à la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale

_____ Nom du/de la participantE	_____ Signature	_____ Date
_____ Nom de l'animatrice	_____ Signature	_____ Date
_____ Nom de l'observatrice	_____ Signature	_____ Date