

3

Facteurs de stress et mécanismes psychologiques

La littérature scientifique dans les différents domaines de la psychologie (différentielle, de la santé, du travail, des organisations...) apporte des éléments de connaissance sur les mécanismes du stress et les caractéristiques des situations de travail susceptibles de provoquer un état de stress. Certaines de ces caractéristiques ont été étudiées spécifiquement chez les travailleurs indépendants.

Modèle transactionnel du stress

Dans les années 1960-1970, des travaux, dépassant le modèle un peu trop linéaire de type « stimulus-réponse » de Selye (1956), ont commencé à mettre en évidence l'importance des perceptions, autrement dit des processus cognitifs, dans la survenue de l'état de stress. Le modèle transactionnel du stress de Lazarus et Folkman, proposé en 1984 (Lazarus et Folkman, 1984), permet de décrire ces processus cognitifs. Ces auteurs postulent que ce ne sont pas les événements eux-mêmes qui déterminent l'apparition d'un état de stress (avec ses conséquences négatives sur la santé physique et mentale des individus). Ce qui est déterminant, ce sont les perceptions et le vécu de ces événements. Ainsi, ils définissent le stress comme étant « une relation entre la personne et son environnement, qui est évaluée par la personne comme tarissant ou excédant ses ressources et menaçant son bien-être ».

Processus cognitifs

Selon le modèle transactionnel du stress, face à une situation de travail, le travailleur va dans un premier temps évaluer la situation, puis développer des stratégies d'adaptation (figure 3.1).

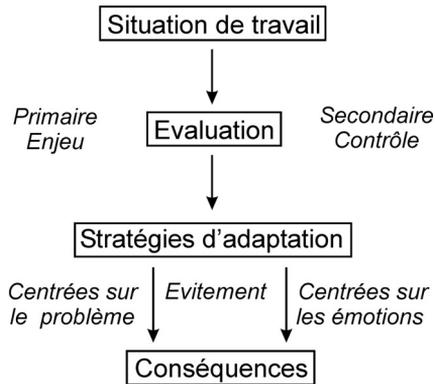


Figure 3.1 : Modèle transactionnel du stress (d'après Lazarus et Folkman, 1984)

Évaluation cognitive

L'évaluation cognitive d'une situation potentiellement stressante (ou transaction entre la personne et la situation) se fait de deux manières.

La première évaluation, dite « évaluation primaire », répond à la question de l'enjeu de la situation. Pour qu'il y ait stress, il faut tout d'abord que la personne perçoive un enjeu. Trois types d'évaluation de l'enjeu sont possibles :

- la situation peut représenter pour la personne une perte ou un préjudice déjà subis antérieurement (*harm/loss*), comme par exemple la perte de son emploi, la perte de l'usage de ses jambes, ou le décès d'un proche ;
- la situation peut être vécue comme une menace (*threat*), c'est-à-dire comme l'éventualité d'une perte. C'est le cas par exemple d'une menace de licenciement collectif dans une entreprise. La personne peut vivre cette perspective comme une possible catastrophe financière, professionnelle, sociale, et identitaire. Il y a anticipation d'une perte dommageable ;
- enfin, la situation peut être vécue comme un défi (*challenge*). La menace d'un licenciement, ou un licenciement effectif, est envisagé(e) par l'individu comme l'occasion de prouver ce dont il est capable (Folkman, 1984 ; Lazarus, 1993). Son licenciement va lui permettre de s'évaluer sur le marché du travail, d'évoluer dans sa carrière professionnelle, ou de quitter un emploi ne correspondant plus à ses aspirations.

Cette évaluation primaire de l'enjeu donne lieu à ce que l'on appelle le « stress perçu ».

La seconde évaluation cognitive dite « évaluation secondaire » répond à la question des ressources disponibles pour la personne face aux exigences de la situation. Elle porte sur la notion de « contrôle perçu ». Ces ressources peuvent être d'ordre personnel comme par exemple l'état de santé, le niveau de compétences, les ressources matérielles mais également d'ordre relationnel ou

organisationnel comme par exemple l'importance de son réseau social, la place occupée dans l'organigramme d'une entreprise ou encore les moyens disponibles pour faire son travail.

Stratégies d'adaptation ou de « coping »

Suite à ces évaluations, et afin de répondre aux exigences de la situation qui ont été perçues comme stressantes, la personne élabore des stratégies d'adaptation ou de *coping*. Les stratégies de *coping* sont définies comme « les efforts cognitifs et comportementaux pour maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes et/ou externes créées par la transaction stressante. » (Folkman, 1984, p. 843). Le processus de *coping* passe donc aussi bien par l'action (efforts comportementaux) que par un processus de pensée (efforts cognitifs).

Deux grands types de *coping* ont été initialement distingués (Folkman, 1984) :

- les stratégies « actives » centrées sur la résolution du problème (*problem focused coping*) correspondent à des efforts en vue d'éliminer ou de circonvenir les sources de stress. Les individus essaient de modifier la situation elle-même. Par exemple, la personne va essayer de mieux organiser le temps dont elle dispose, définir ou dégager des priorités, négocier auprès de son supérieur un délai, demander de l'aide à un collègue... ;
- les stratégies « passives » centrées sur les émotions (*emotion focused coping*) correspondent à des efforts en vue de réduire ou d'éliminer les émotions engendrées par la situation. L'individu n'agit pas directement sur ce qui lui pose problème. Il essaie de diminuer directement la tension émotionnelle (Paulhan, 1994 ; Scheck et coll., 1995). Par exemple, la personne va se mettre en colère, se dire que cela ne se reproduira plus jamais, se reprocher de s'être mise dans une telle situation ou d'être trop sensible face à la situation.

L'évitement, troisième type de stratégies de *coping*, fait également partie des stratégies passives de gestion du stress à disposition de l'individu (Endler et Parker, 1990). L'évitement a été identifié très tôt comme un mode de réponse au stress chez l'animal, à côté de l'attaque (« *fight or flee* » ; Cannon, 1932).

On distingue également les « styles de *coping* » et les « comportements de *coping* » (Rolland, 1998). Les styles de *coping* correspondent à des modes habituels de réponse face aux situations stressantes de la vie courante. Autrement dit, les styles de *coping* correspondent à la gestion du stress chronique. On s'intéresse à la façon dont les individus répondent aux stress de la vie courante. Les « comportements de *coping* » correspondent aux modes de réponse utilisés face à une situation stressante bien spécifiée. Ils sont impliqués dans l'étude des processus de stress au cours d'une seule et unique situation stressante (stress aigu) (par exemple : Folkman et Lazarus, 1985 ; Scherer et coll., 1993). On s'intéresse à la façon dont les individus gèrent une situation stressante bien précise, et non de façon générale (Dewe, 1992 ; O'Driscoll et Cooper, 1994).

Processus cognitifs et effets du stress sur la santé

Le rôle intermédiaire joué par les processus cognitifs d'évaluation et de *coping*, entre la situation aversive et les atteintes à la santé, a été vérifié par un certain nombre d'études.

Rôle de l'évaluation cognitive

Concernant l'évaluation primaire de l'enjeu de la situation, une étude transversale montre que le stress perçu chronique, mesuré par l'échelle de stress perçu PSS (*Perceived Stress Scale*) (Cohen et coll., 1983), est beaucoup plus corrélé avec des symptômes physiques et psychologiques (coefficient de corrélation, r respectivement de 0,52 et 0,72, pour $N=332$), que le nombre d'événements majeurs intervenus dans la vie des sujets au cours de l'année écoulée (respectivement $r=0,31$ et $r=0,18$, pour $N=332$), et que l'évaluation par les sujets de l'impact de ces événements sur leur bien-être (respectivement $r=0,23$ et $r=0,29$, pour $N=332$) (Cohen et coll., 1983).

Une étude longitudinale réalisée par Jerusalem (1993) montre, sur la base d'une modélisation par équations structurales (méthode d'analyse en pistes causales), le rôle intermédiaire joué par l'évaluation cognitive et les stratégies d'adaptation dans une transaction potentiellement stressante : l'émigration des Allemands de l'ex-RDA vers l'ex-RFA, après la chute du mur de Berlin. Les processus cognitifs intermédiaires prédisent davantage l'état de santé perçu ultérieur que les contraintes environnementales (conditions de vie et emploi) créées par la situation d'émigration des sujets.

La valeur prédictive des processus cognitifs du stress, par rapport à l'état de santé perçu ultérieur, persiste si, au lieu de prendre pour critère l'auto-évaluation de l'état de santé par les sujets eux-mêmes, on se base sur des indicateurs biologiques, plus « objectifs ». Autrement dit, les processus cognitifs du stress n'ont pas uniquement un impact sur l'état de santé perçu, mais ont aussi une influence sur l'état de santé évalué selon des critères médicaux et physiologiques. Une étude expérimentale a permis de le montrer (Cohen et coll., 1991 et 1993). Après avoir obtenu l'autorisation du Comité d'Éthique Britannique, ces chercheurs ont recruté 420 personnes (hommes et femmes) en bonne santé. Trois cent quatre-vingt quatorze sujets étaient exposés à un virus de rhume, pendant que 26 autres recevaient un placebo (solution saline), afin de constituer un groupe témoin. Les sujets étaient placés en quarantaine pendant sept jours, seuls ou avec d'autres sujets, dans des appartements. Jusqu'au septième jour, les sujets subissaient un examen médical quotidien, et un certain nombre de relevés d'état de santé physique étaient effectués. La présence de l'infection était établie par deux examens biologiques : culture des sécrétions nasales et présence d'anticorps dans le sang. Le développement du syndrome respiratoire était identifié sur la base d'un ensemble de relevés cliniques. L'ensemble du protocole était réalisé en double aveugle. Conformément au modèle transactionnel centré sur les processus cognitifs, les résultats montrent que les sujets présentant un état de stress

perçu élevé, avant l'expérience, sont plus atteints par le rhume que les autres. Autrement dit, cette expérience montre que le stress perçu accroît la vulnérabilité aux agents infectieux.

Rôle (et limites) du coping

Certaines études portent de façon spécifique sur le rôle intermédiaire joué par les stratégies d'adaptation, entre le stress perçu et les issues (conséquences) du stress. Il s'agit de pouvoir identifier les stratégies les plus efficaces dans la gestion du stress, celles qui évitent des atteintes à la santé.

L'efficacité des stratégies d'adaptation dépend tout d'abord des interactions entre elles, puisque les unes ne sont pas nécessairement exclusives des autres. L'étude longitudinale réalisée par Koeske et coll. (1993) montre que les stratégies d'évitement sont inefficaces si elles sont employées de façon quasi-exclusive. En revanche, il n'en va pas de même lorsque les sujets adoptent en plus des stratégies de contrôle (du problème, des émotions, et réévaluation).

Il existe plusieurs études dont les résultats convergent vers l'identification de stratégies d'adaptation plus efficaces que d'autres : les stratégies de *coping* dites « actives » (centrées sur le problème) ne sont pas associées à des problèmes de santé alors que des stratégies dites « passives » (stratégies centrées sur les émotions et l'évitement) sont corrélées à des atteintes à la santé (Billings et Moos, 1984 ; Shinn et coll., 1984 ; Schmidt, 1988 ; Girault, 1989 ; Mikulincher et Solomon, 1989 ; Bolger, 1990 ; Rodhe et coll., 1990 ; Girault, 1992 ; Pezet, 1994 ; Hart et coll., 1995).

Cet ensemble de résultats est cependant contradictoire avec la théorie transactionnelle du stress, les stratégies d'adaptation au stress étant, dans ce modèle, définies indépendamment de leur efficacité. Il n'y aurait pas de stratégies efficaces en elles-mêmes, indépendamment des caractéristiques personnelles et perceptivo-cognitives du sujet, et des particularités de la situation (Folkman, 1982 et 1984 ; Koeske et coll., 1993 ; Lazarus, 1993 ; Bruchon-Schweitzer, 1994 ; Bruchon-Schweitzer et Dantzer, 1994). Alors que ces études font apparaître les stratégies centrées sur le problème comme des stratégies efficaces, les résultats pourraient en fait dépendre du caractère contrôlable de la situation stressante. Ainsi, dans le cas de maladies graves, comme le cancer, il a été montré que des stratégies centrées sur les émotions (le déni et la réévaluation positive) avaient un effet positif sur l'état psychologique des malades (Greer et coll., 1979 ; Dean et Surtees, 1989). Une étude menée par Miller et Mangan (1983) montre également que l'efficacité des stratégies d'adaptation est variable selon les caractéristiques de la situation. Ces chercheurs font varier le degré d'informations fourni à des femmes passant un examen de dépistage du cancer du col de l'utérus, indolore mais anxiogène. Les stratégies de *coping* « vigilant » (recherche d'informations, centré sur le problème) sont efficaces dans la réduction de l'anxiété, lorsque les femmes disposent d'informations en quantité suffisante sur l'examen. En revanche, les stratégies de *coping* « évitant »

(éviter, fuite, déni...) sont efficaces (réduction de l'anxiété) dans la situation où peu d'informations sont fournies. Cette étude indique donc une interaction entre des stratégies d'adaptation et les caractéristiques de la situation, dans la détermination de l'état émotionnel de l'individu.

Cette divergence de résultats concernant l'efficacité intrinsèque des stratégies d'adaptation peut s'expliquer par le poids accordé, selon les études, à la variabilité intersituationnelle ou interpersonnelle. Lorsque les études portent sur les comportements de *coping* (et le stress aigu), la variabilité intersituationnelle est accentuée, puisque l'évaluation se fait en référence à une transaction stressante bien précise. Lorsque les études portent sur les styles de *coping* (et le stress chronique), la variabilité interpersonnelle est augmentée. L'accent est mis sur ce que les individus font en général ; le poids des différences interindividuelles est alors essentiel.

Autrement dit, l'accumulation des résultats sur les processus cognitifs de stress confirme l'interaction entre les caractéristiques personnelles des individus et celles des situations auxquelles ils sont confrontés. Cette interaction a été retrouvée dans d'autres études (Bolger, 1990 ; Larsen et Ketelaar, 1991 ; Roskies et coll., 1993 ; Scheck et coll., 1995).

Rôle de la personnalité

Comme on vient de le dire, les mécanismes cognitifs du stress sont en partie déterminés par la personnalité. Les premiers travaux sur le sujet ont mis en évidence un type de personnalité prédisposant au stress et aux maladies coronariennes : le type A ou « *Type A Behavior Pattern* » (Friedman et Rosenman, 1974). Le type A a été défini par un ensemble complexe de traits : impatience, hostilité, compétitivité, vigueur des gestes, débit rapide de la parole, événements aversifs perçus comme des défis (Friedman et Booth-Kewley, 1987 ; Rodin et Salovey, 1989). En fait, il s'avère que seule la dimension « hostilité-colère », de surcroît évaluée par un entretien à partir des comportements effectifs de la personne (voix, gestes...) et non pas auto-déclarée, est pertinente pour prédire le risque coronarien (Bruchon-Schweitzer, 1994).

Du fait des limites de la validité prédictive du type A dans son ensemble (Mathews et Haynes, 1986 ; Powell, 1987), des difficultés liées à son évaluation, mais également des limites de la « validité de construit⁷ » de ce type de personnalité (Powell, 1987 ; Ganster et Schaubroeck, 1991 ; Bruchon-Schweitzer, 1994 ; Parkes, 1994 ; Rolland, 1999), les travaux se sont orientés vers d'autres approches de la personnalité plus robustes et plus prédictives du stress et de la santé mentale.

7. La validité de construit d'un concept de personnalité correspond au fait qu'il permet effectivement de rendre compte de patterns de différences de comportements.

On observe, depuis le début des années 1990, un consensus dans la littérature internationale sur un modèle (modèle de la personnalité en 5 facteurs) qui permet, en conjuguant parcimonie et exhaustivité, de résumer les dimensions de personnalité (sphère de conduites habituelles) en cinq dimensions fondamentales : névrosisme (encore appelé affectivité négative, anxiété-trait ou neuroticisme), extraversion, ouverture, agréabilité, caractère consciencieux (Digman, 1990 ; Deary et Matthews, 1993 ; Rolland, 2001a). C'est un modèle de référence, notamment en raison de sa robustesse, de sa validité et de son inter-culturalité. Les liens entre ces dimensions de la personnalité, en particulier le névrosisme (*versus* stabilité émotionnelle) et parfois l'extraversion, et le stress ont été largement documentés (Rolland, 1999). Par exemple, dans une étude réalisée auprès de 605 personnes d'unités de l'Armée de l'Air française, le rôle de ces cinq dimensions dans les phases des processus cognitifs du stress a été étudié. Des régressions multiples montrent que les dimensions de personnalité sont associées diversement aux processus cognitifs du stress. Le pourcentage de variance expliquée varie de 23,4 % pour le *coping* centré sur les émotions à 1,45 % pour l'évaluation primaire de type défi (tableau 3.1).

Tableau 3.1 : Liens entre les 5 dimensions du modèle de la personnalité et les différents processus cognitifs d'évaluation et de *coping* – Régressions multiples (d'après Rolland, 2001b et 2002)

	Stabilité émotionnelle	Extraversion	Ouverture	Agréabilité	Caractère consciencieux	R ² ajusté
Évaluation primaire : défi			Bêta=0,135			0,0145
Évaluation primaire : menace	Bêta=-0,234					0,065
Évaluation secondaire : manque de contrôle perçu	Bêta=-0,407				Bêta=-0,170	0,189
<i>Coping</i> Émotions	Bêta=-0,458		Bêta=-0,116	Bêta=0,103	Bêta=-0,102	0,234
<i>Coping</i> Tâche			Bêta=0,169		Bêta=0,137	0,061
<i>Coping</i> Évitement	Bêta=-0,128			Bêta=0,131		0,032
Détresse psychologique (GHQ)	Bêta=-0,355				Bêta=-0,120	0,123

R²=Pourcentage de variance expliquée. Exemple : R²=0,0145 signifie que 1,45 % de la variance de l'évaluation de la situation de travail comme étant un défi est expliquée par les 5 dimensions de personnalité ; Bêta=Coefficient de régression multiple. Seuls les Bêta significatifs apparaissent ; GHQ : *General Health Questionnaire*

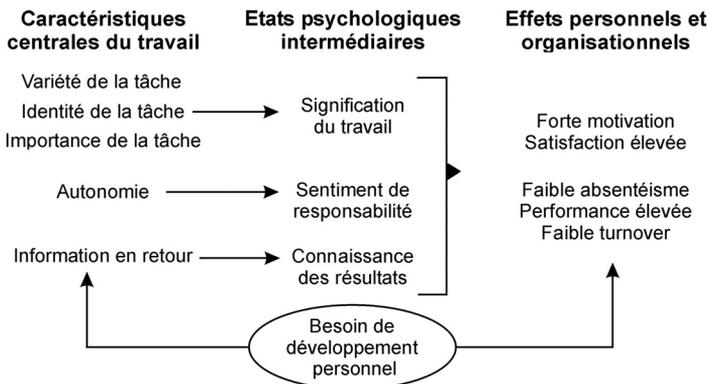
Cette étude confirme le rôle protecteur de la stabilité émotionnelle (*versus* névrosisme) dans les processus d'évaluation et de *coping* : elle est associée à l'évaluation primaire, secondaire, aux stratégies de *coping* centrées sur les émotions et d'évitement, ainsi qu'à la détresse psychologique. Elle fait également apparaître le rôle protecteur du caractère consciencieux. Cette deuxième dimension est liée à l'évaluation secondaire, au *coping* centré sur les émotions, sur la tâche, et à la détresse psychologique.

Rôle des situations de travail

De manière complémentaire aux travaux portant sur le lien entre stress et personnalité, un autre pan de la littérature psychologique aborde les caractéristiques des situations de travail potentiellement stressantes pour les personnes. En effet, un ensemble de travaux ont mis en évidence le rôle déterminant des représentations qu'ont les personnes de leurs situations de travail dans les affects liés au travail (satisfaction, motivation...), les comportements de retrait (absentéisme...) et la productivité (Hackman et Lawler, 1971 ; Hackman et Oldham, 1975 et 1976 ; Mowday et coll., 1982 ; Landeweerd et Boumans, 1994). Si un ensemble de recherches montre que les perceptions des situations de travail dans lesquelles sont impliquées les personnes sont liées à la personnalité des individus (cf. supra), ces perceptions ne sont toutefois pas pour autant déconnectées des propriétés objectives du travail (Dodd et Ganster, 1996 ; Oldham, 1996, par exemple).

Caractéristiques perçues de la tâche

Parmi les modèles d'analyse soulignant l'importance de la perception des caractéristiques du travail, l'un des plus utilisés et validés est le modèle des caractéristiques de la tâche (*Job Characteristics Model*) de Hackman et Oldham (1975 et 1976). Les travaux effectués à partir de ce modèle mettent en évidence cinq aspects du travail à accomplir, susceptibles d'engendrer du stress (mais également de l'insatisfaction au travail, de l'absentéisme, une diminution de la performance, du turnover). Ces aspects concernent la variété (complexité) de la tâche, l'impact de la tâche (portée ou importance de son travail pour les autres), l'identité de la tâche (possibilité d'identifier clairement le produit de son travail, sa propre contribution dans la production de biens ou de services), l'autonomie, et le *feedback* sur l'efficacité de son travail. Ces caractéristiques centrales de la tâche ont des effets personnels et organisationnels via des états psychologiques intermédiaires (figure 3.2).



54 Figure 3.2 : Modèle des caractéristiques de la tâche (d'après Hackman et Oldham, 1976)

Une méta-analyse portant sur 259 études, réalisée à partir des dimensions du modèle de Hackman et Oldham enrichies de dimensions complémentaires ou plus détaillées, permet de situer la validité prédictive de ces dimensions (Humphrey et coll., 2007). Les auteurs distinguent les caractéristiques motivationnelles (les dimensions du modèle de Hackman et Oldham, parfois plus détaillées), sociales (interdépendance, soutien social, interaction avec l'extérieur de l'entreprise...) et physiques (exigences physiques, conditions de travail, ergonomie du poste) du travail, susceptibles de prédire un ensemble de comportements, d'attitudes et la santé mentale des salariés. L'ensemble de ces caractéristiques des situations de travail, incluses dans la méta-analyse, permet de prédire entre 20 % et 64 % de la variance expliquée des mesures de la santé mentale (tableau 3.II).

Ces résultats confirment la valeur prédictive des caractéristiques motivationnelles des situations de travail, même si cette valeur est utilement complétée par les caractéristiques sociales des situations de travail. Parmi l'ensemble des caractéristiques motivationnelles prises en compte dans l'étude, celles qui sont le plus liées aux mesures de la santé mentale sont l'autonomie, l'identité de la tâche, le *feedback* et l'impact de la tâche. L'autonomie est associée négativement aux mesures de santé mentale (corrélation entre -0,10 et -0,30), de même que l'identité de la tâche (corrélation entre -0,17 et -0,28). Le *feedback*, que les auteurs de la méta-analyse classent dans les caractéristiques sociales alors qu'il apparaît comme caractéristique motivationnelle dans le modèle de Hackman et Oldham, est associé négativement au stress ($r=-0,32$) et au *burnout* ($r=-0,17$). Le rôle de l'impact de la tâche est ambigu : il est négativement associé au *burnout* ($r=-0,29$) mais positivement associé à la surcharge perçue ($r=0,38$).

Tableau 3.II : Prédiction de la santé mentale par les caractéristiques motivationnelles, sociales et physiques des situations de travail (d'après Humphrey et coll., 2007)

	Caractéristiques motivationnelles	Caractéristiques sociales	Caractéristiques physiques	Total R ²
	Étape 1 R ²	Étape 2 ΔR^2	Étape 3 ΔR^2	
Anxiété	0,15	0,06		0,20
Stress	0,14	0,09	0,16	0,38
<i>Burnout</i>	0,17	0,04	0,02	0,23
Surcharge perçue	0,54	0,10		0,64

R²=Pourcentage de variance expliquée ; ΔR^2 =augmentation du R² / étape précédente

Une revue de la littérature portant sur quatre enquêtes européenne, nationale ou professionnelles compare l'autonomie perçue de trois catégories de travailleurs : les indépendants (sans salariés), les employeurs (avec quelques salariés) et les employés. Les indépendants et les employeurs rapportent plus

d'autonomie dans le travail que les employés. Cette revue de la littérature montre également que le rôle protecteur de l'autonomie vis-à-vis du stress et son impact positif sur les attitudes au travail (satisfaction, engagement) se vérifient quel que soit le statut dans l'emploi (Protta, 2008). Les corrélations entre l'autonomie et le stress sont toutes significatives, que ce soit pour les employeurs, les indépendants ou les salariés. Ce lien se confirme avec les régressions multiples. Toutefois, cette revue de la littérature montre que l'intensité de la relation entre l'autonomie et le stress n'est pas plus importante pour les indépendants ($r=-0,14$ et $r=-0,09$ respectivement pour 2 échantillons de travailleurs l'un américain et l'autre européen) ou les employeurs ($r=-0,30$ et $r=-0,08$) comparativement aux salariés ($r=-0,17$ et $r=-0,09$). Autrement dit, les indépendants ne tirent pas plus avantage de l'autonomie que les salariés (quand ils perçoivent eux-mêmes en avoir) (Protta, 2008). Ceci est confirmé par les régressions multiples : la prise en compte de l'interaction entre le statut et l'autonomie n'augmente pas de façon significative le pourcentage de variance expliquée.

Stresseurs de rôles

Il y a conflit de rôles lorsqu'une personne fait l'objet d'attentes ou d'exigences incompatibles ou contradictoires entre elles (ou avec les valeurs de l'individu). Il y a ambiguïté de rôles lorsque les informations concernant les attentes ou exigences liées au poste occupé ne sont pas assez explicites pour que la personne puisse effectuer correctement son travail. Les conflits de rôles et l'ambiguïté de rôles sont dénommés « stresseurs de rôles ».

Les recherches chez les salariés montrent également que les conflits de rôles et l'ambiguïté de rôles sont générateurs de stress (Fisher et Gitelson, 1983 ; Jackson et Schuler, 1985) mais sont également en relation (comme les caractéristiques de la tâche précédemment) avec l'insatisfaction au travail, l'absentéisme, et la diminution de la performance (Fisher et Gitelson, 1983 ; Jackson et Schuler, 1985 ; Peiro et coll., 1994).

Des études ont montré que les stresseurs de rôles interviennent également dans le stress chez les indépendants. Ainsi, une étude menée auprès d'entrepreneurs suédois montre que les stresseurs de rôles, déterminés à la fois par le degré de complexité de la tâche, l'environnement (notamment concurrentiel) et la personnalité de ces entrepreneurs, sont prédictifs d'un faible niveau de récompenses perçues (satisfaction au travail, performance perçue) et de tendances dépressives (Wincent et Örtqvist, 2009) (figure 3.3).

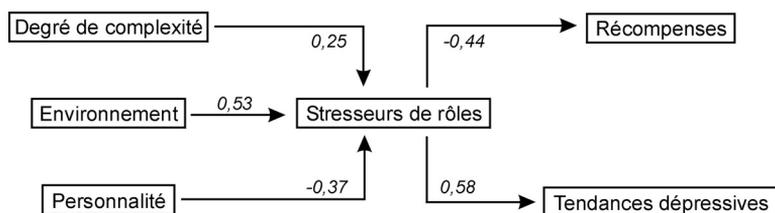


Figure 3.3 : Antécédents et conséquences des stresseurs de rôles. Équations structurales (d'après Wincent et Örtqvist, 2009)

Une autre étude auprès d'entrepreneurs suédois, cette fois-ci longitudinale, porte sur le lien entre les stresseurs de rôles et l'intention d'abandonner son activité, médiée par les sentiments d'épuisement émotionnel et de compensation des efforts⁸ (Wincent et coll., 2008). En plus du conflit de rôles et de l'ambiguïté de rôles, les auteurs introduisent la surcharge du rôle (sentiment de débordement). L'ambiguïté et la surcharge du rôle sont prédictives de l'épuisement émotionnel et de la perception d'absence de compensation des efforts. L'épuisement émotionnel est à son tour prédictif de l'intention de cesser son activité aux temps T1 et T2 (deux ans après). La non compensation des efforts est faiblement prédictive de l'intention de quitter son activité au temps T1 mais sa valeur prédictive augmente au temps T2. Les effets directs des stresseurs de rôles sur l'intention de cesser son activité sont marginaux (figure 3.4).

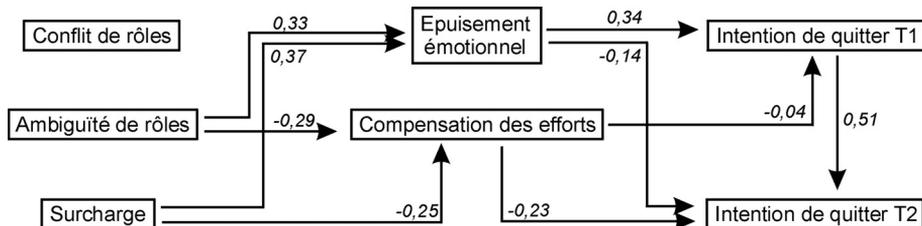


Figure 3.4 : Prédiction de l'intention de cesser son activité par les stresseurs de rôles, chez les indépendants. Rôle médiateur de l'épuisement émotionnel et de la compensation des efforts (Wincent et coll., 2008)

Engagement dans le travail ou addiction au travail ?

Il est communément admis que les travailleurs indépendants sont très investis dans leur activité professionnelle. L'investissement dans le travail, ses ressorts, ses formes, ses effets ont fait l'objet de conceptualisation et d'études dans la

8. Quelques exemples d'items : « Les profits générés par mon entreprise compensent... mes efforts / le temps que j'y consacre » ; « En considérant le planning de l'année dernière et, au regard de la moyenne du secteur, nos volumes de vente sont (1 = clairement au-dessous de la moyenne, 7 = clairement au-dessus de la moyenne) ».

littérature internationale sur les processus motivationnels au travail. Un consensus semble émerger sur le fait de distinguer deux aspects différents de l'investissement dans travail : d'une part l'engagement positif de l'ordre de la « passion », d'autre part l'addiction au travail (Burke et coll., 2004 ; Taris et coll., 2008 ; Burke et Fiksenbaum, 2009 ; Gorgievski et coll., 2010). Ces deux composantes n'ont pas les mêmes antécédents ni les mêmes conséquences, notamment en termes de santé et de performance (Burke et coll., 2004 ; Burke et Fiksenbaum, 2009). Certains distinguent même dans l'addiction au travail deux sous-dimensions : le fait de travailler beaucoup et l'incapacité à se détacher psychologiquement du travail (attitude compulsive au travail).

Une étude centrée spécifiquement sur les travailleurs indépendants examine les relations entre les deux aspects de l'addiction au travail d'un côté et de l'autre la santé et l'efficacité professionnelle perçues (épuisement émotionnel, plaintes psychosomatiques et sentiment d'efficacité professionnelle) (Taris et coll., 2008). Cette étude porte sur 477 travailleurs indépendants néerlandais. Les résultats des régressions hiérarchiques montrent que l'incapacité à se détacher du travail est bien reliée à la fatigue, à la douleur physique et à l'efficacité professionnelle perçues (bêta respectivement égaux à 0,32, 0,37 et -0,15, $p < 0,01$). En revanche, aucun lien significatif n'apparaît entre le nombre d'heures travaillées et les mesures de santé et d'efficacité professionnelle. Les résultats de cette étude confirment donc, sur un échantillon de travailleurs indépendants, le lien entre l'addiction au travail, au sens d'attitude compulsive (incapacité à se détacher du travail), et la dégradation de l'état de santé perçue.

Une autre étude, comparative cette fois-ci, mérite également d'être signalée (Gorgievski et coll., 2010). Elle compare les relations entre l'engagement/l'addiction au travail et les différentes facettes de la performance (performance liée à la tâche, performance contextuelle⁹ et créativité), entre un échantillon de travailleurs indépendants (N=262) et un échantillon de salariés (N=1 900). Les résultats de cette étude montrent que les travailleurs indépendants ont un score moyen plus élevé que les salariés sur l'échelle d'engagement au travail et travaillent plus d'heures. Cependant, il n'y a pas de différence entre les deux échantillons par rapport à l'attitude compulsive au travail. L'engagement au travail est relié positivement à la performance liée à la tâche et à la créativité pour les deux groupes. L'engagement est également relié à la performance contextuelle pour les salariés. En revanche, ce lien n'est pas retrouvé pour les travailleurs indépendants. Le fait de travailler excessivement est fortement relié à la créativité pour les deux échantillons. Le lien entre le fait de travailler beaucoup et la performance contextuelle n'est retrouvé que pour les travailleurs indépendants. Enfin, pour la composante

9. La performance liée à la tâche correspond aux comportements mis en œuvre directement en lien avec les exigences du poste, alors que la performance contextuelle renvoie à tous les comportements non directement liés à la tâche et qui visent à l'entraide, à l'amélioration des procédures, à favoriser les évolutions...

compulsive de l'addiction, les résultats diffèrent selon les deux échantillons. Pour les travailleurs indépendants, on trouve une relation négative entre l'attitude compulsive au travail et à la fois la performance contextuelle et la créativité. Pour les salariés, les résultats montrent une relation négative entre l'attitude compulsive et la créativité mais une relation positive avec la performance contextuelle.

Malgré la différence de taille entre les deux échantillons et le caractère transversal de cette étude, celle-ci met en évidence le fait que les travailleurs indépendants ont plus de « passion » pour leur travail que les salariés. Ils travaillent plus d'heures que ces derniers et rapportent un niveau plus élevé d'engagement au travail, ce qui est relié à une meilleure performance auto-évaluée. Les travailleurs indépendants ne travaillent pas de manière plus compulsive que les salariés. Cette étude confirme par ailleurs que le fait de travailler de manière compulsive est la composante épineuse de l'addiction au travail. Une des implications pratiques tirée de cette étude est de promouvoir des séances de formation pour les travailleurs indépendants qui les amènent à travailler « intelligemment » plutôt que « durement », en maintenant leur motivation positive au travail et en développant des compétences permettant de prévenir les effets néfastes sur la santé d'une addiction au travail.

En conclusion, au-delà des mécanismes physiologiques, les processus cognitifs d'évaluation et de *coping* jouent également un rôle dans la survenue de l'état de stress et interagissent avec ces mécanismes. Ces processus cognitifs mis en jeu par la personne pour faire face à une situation de travail sont déterminés à la fois par la personnalité et par les caractéristiques des situations de travail. Concernant la personnalité, le rôle du névrosisme (ou affectivité négative – *versus* stabilité émotionnelle) a été clairement établi. Toutefois, d'autres dimensions de personnalité peuvent également jouer un rôle, comme par exemple l'extraversion et le caractère consciencieux. Concernant les caractéristiques perçues des situations de travail, non déconnectées des propriétés objectives de celles-ci, on peut retenir l'importance de l'autonomie, de l'identité de la tâche, du *feedback* et de l'impact de la tâche. Ces caractéristiques peuvent se retrouver dans les situations de travail des travailleurs indépendants. Les stresseurs de rôles (conflit, ambiguïté, surcharge) sont également des prédicteurs de l'état de stress et de la santé mentale, que ce soit chez les salariés ou les travailleurs indépendants. Enfin, la question de l'engagement dans le travail nécessite pour les travailleurs indépendants, comme pour les salariés, de distinguer les deux facettes de l'addiction au travail : le fait de travailler de nombreuses heures et le fait de travailler de manière compulsive et d'être incapable de se détacher psychologiquement de son travail. Seule la seconde dimension apparaît néfaste pour la santé ou le bien-être des personnes et pour leur performance professionnelle.

BIBLIOGRAPHIE

- BILLINGS AG, MOOS RH. Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology* 1984, **46** : 877-891
- BOLGER N. Coping as a personality process: a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology* 1990, **59** : 525-537
- BRUCHON-SCHWEITZER M. Introduction à la psychologie de la santé. In : Introduction à la psychologie de la santé. BRUCHON-SCHWEITZER M, DANTZER R (dir.). Presses Universitaires de France, Paris, 1994 : 13-41
- BURKE RJ, FIKSENBAUM L. Work motivations, satisfactions, and health among managers. *Cross-Cultural Research* 2009, **43** : 349-365
- BURKE RJ, RICHARDSEN AM, MORTINUSSEN M. Workaholism among Norwegian managers. Work and well-being outcomes. *Journal of Organizational Change Management* 2004, **17** : 459-470
- CANNON WB. The Wisdom of the body. W. W. Norton, New York, 1932
- COHEN S, KAMARCK T, MERMELSTEIN R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior* 1983, **24** : 385-396
- COHEN S, TYRRELL DAJ, SMITH AP. Psychological stress and susceptibility to the common cold. *New England Journal of Medicine* 1991, **325** : 606-612
- COHEN S, TYRRELL DAJ, SMITH AP. Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of Personality and Social Psychology* 1993, **64** : 131-140
- DEAN C, SURTEES PG. Do psychological factors predict survival in breast cancer? *Journal of Psychosomatic Research* 1989, **33** : 561-569
- DEARY I, MATTHEWS G. Personality traits are alive and well. *The Psychologist* 1993, **6** : 299-311
- DEWE PJ. Applying the concept of appraisal to work stressors : some exploratory analysis. *Human Relations* 1992, **45** : 143-164
- DIGMAN JM. Personality structure: emergence of the five-factor Model. *Annual Review of Psychology* 1990, **41** : 417-440
- DODD NG, GANSTER DC. The interactive effects of variety, autonomy, and feedback on attitudes and performance. *Journal of Organizational Behavior* 1996, **17** : 329-347
- ENDLER NS, PARKER JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology* 1990, **58** : 844-854
- FISHER CD, GITELSON R. A meta-analysis of the correlates of role conflict and ambiguity. *Journal of Applied Psychology* 1983, **68** : 320-333
- FOLKMAN S. An approach to the measurement of coping. *Journal of Occupational Behaviour* 1982, **3** : 95-107
- FOLKMAN S. Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 1984, **46** : 839-852

FOLKMAN S, LAZARUS RS. If it changes it must be a process : study of emotion and coping during three stages of a college examination, *Journal of Personality and Social Psychology* 1985, **48** : 150-170

FRIEDMAN M, ROSENMAN RH. Type A Behavior and your heart. Knopf, New York, 1974

FRIEDMAN M, BOOTH-KEWLEY S. The "disease-prone personality": a meta-analytic view of the construct. *American Psychologist* 1987, **42** : 539-555

GANSTER DC, SCHAUBROECK J. Work stress and employee health. *Journal of Management* 1991, **17** : 235-271

GIRAULT N. Burnout : émergence et stratégies d'adaptation. Le cas de la médecine d'urgence. Thèse de doctorat, sous la direction de C. Levy-Leboyer - Université de René Descartes, Centre Henri Piéron (Paris 6^e), 1989

GIRAULT N. Burnout and coping: new perspectives. In : Lifes styles, stress and health, new developments in health psychology. WINNUBST JAM, MAES S (eds). DSWWE Press, Leiden University, 1992 : 259-274

GORGIEVSKI MJ, BAKKER AB, SCHAUFELI WB. Work engagement and workaholism : comparing the self-employed and salaried employees. *The Journal of Positive Psychology* 2010, **5** : 83-96

GREER S, MORRIS T, PETTINGALE KW. Psychological response to breast cancer: effect on outcome. *The Lancet* 1979, **13** : 785-787

HACKMAN JR, LAWLER EE. Employee reactions to job characteristics. *Journal of Applied Psychology (Monograph)* 1971, **55** : 259-286

HACKMAN JR, OLDDHAM GR. Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology* 1975, **60** : 159-170

HACKMAN JR, OLDDHAM GR. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance* 1976, **16** : 250-279

HART PT, WEARING AJ, HEADEY B. Police stress and well-being: Integrating personality, coping and daily work experiences. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1995, **68** : 133-156

HUMPHREY SE, NAHRGANG JD, MORGESON FP. Integrating motivational, social et contextual work design features: a meta-analytic summury and theoretical extension of the work design literature. *Journal of Applied Psychology* 2007, **92** : 1332-1356

JACKSON SE, SCHULER RS. A meta-analysis and conceptual critique of research on role ambiguity and role conflict in work settings. *Organizational behaviour and human decision processes* 1985, **36** : 16-78

JERUSALEM M. Personal resources, environmental constraints, and adaptational processes: the predictive power of a theoretical stress model. *Personal Individual Differences* 1993, **14** : 15-24

KOESKE GF, KIRK SA, KOESKE RD. Coping with job stress: which strategies work best? *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1993, **66** : 319-335

LANDWEERD JA, BOUMANS NPG. The effect of work dimensions and need for autonomy on nurses' work satisfaction and health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1994, **67** : 207-217

LARSEN RJ, KETELAAR T. Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology* 1991, **61** : 132-140

LAZARUS RS. From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology* 1993, **44** : 1-21

LAZARUS RS, FOLKMAN S. *Stress, appraisal, and coping*. Springer, New York, 1984

MATHEWS KA, HAYNES SG. Type A behaviour pattern and coronary risk: update and critical evaluation. *American Journal of Epidemiology* 1986, **6** : 923-960

MIKULINCER M, SOLOMON Z. Causal attribution, coping strategies and combat related post-traumatic stress disorders. *European Journal of Personality* 1989, **3** : 269-284

MILLER SM, MANGAN CE. Interacting effects of information and coping style in adapting to gynecologic stress: should the doctor tell all? *Journal of Personality and Social Psychology* 1983, **45** : 223-226

MOWDAY RT, PORTER LW, STEERS RM. *Employee-organizational linkages: the psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. Academic Press, New York, 1982

O'DRISCOLL MP, COOPER CL. Coping with work-related stress : a critique of existing measures and proposal for an alternative methodology. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1994, **67** : 343-354

OLDHAM GR. Job design. *International Review of Industrial and Organizational Psychology* 1996, **11** : 33-60

PARKES KR. Personality and coping as moderators of work stress process: Models, methods and measures. *Work & Stress* 1994, **8** : 110-129

PAULHAN I. Les stratégies d'ajustement ou « coping ». In : Introduction à la psychologie de la santé. BRUCHON-SCHWEITZER M, DANTZER R (Dir.). Presses Universitaires de France, Paris, 1994 : 99-124

PEIRO JM, GONZÁLEZ-ROMÁ V, LLORET S. Role stress antecedents and consequences in nurses and physicians working in primary health care teams: a causal model. *European Review of Applied Psychology* 1994, **44** : 105-114

PEZET V. Burnout et stratégies d'adaptation : étude de validité externe d'un inventaire de coping (le CISS). Les techniques psychologiques d'évaluation des personnes. Actes du Congrès International, Paris, 25-27 mai 1993, EAP Paris 1994 : 918-923

POWELL LH. Issues in the measurement of Type A behaviour pattern. In : *Stress and Health: Issues in Research Methodology*. KASL SV, COOPER CL (eds). John Wiley & Son, Chichester, 1987

PROTTAS D. Do the self-employed value autonomy more than employees? Research across four samples. *Career Development International* 2008, **13** : 33-45

RODIN J, SALOVEY P. Health psychology. *Annual Review of Psychology* 1989, **40** : 533-579

ROHDE P, LEWINSOHN PM, TILSON M, SEELEY JR. Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology* 1990, **58** : 499-511

- ROLLAND JP. CISS. Inventaire de coping pour situations stressantes. Adaptation française. ECPA, Paris, 1998
- ROLLAND JP. Du stress au bien-être subjectif. Proposition d'une approche intégrative. Habilitation à diriger les recherches, 1^{er} volume, Université Paris X-Nanterre, 1999
- ROLLAND JP. Validité interculturelle du modèle de personnalité en cinq facteurs. *Psychologie Française* 2001a, **46** : 231-249
- ROLLAND JP. Personnalité et stress professionnel. Manuscrit en vue de la publication du chapitre « Rôle de la personnalité dans les mécanismes du stress ». In : Stress au travail et santé psychique. NEBOIT M, VEZINA M (Dir.). Octarès, Toulouse, 2002 : 143-152. Communication personnelle de l'auteur, 2001b
- ROLLAND JP. Rôle de la personnalité dans les mécanismes du stress. In : Stress au travail et santé psychique. NEBOIT M, VÉZINA M (Dir.). Octarès, Toulouse, 2002 : 143-152
- ROSKIES E, LOUIS-GUERIN C, FOURNIER C. Coping with job insecurity: how does personality make a difference? *Journal of Organizational Behavior* 1993, **14** : 617-630
- SHECK CL, KINICKI AJ, DAVY JA. A longitudinal study of a multivariate model of the stress process using structural equations modelling. *Human Relations* 1995, **48** : 1481-1510
- SCHERER RF, DRUMHELLER PM, OWEN CL. Evaluating differences in cognitive appraisal and coping over stages of a transaction. *The Journal of Psychology* 1933, **127** : 435-441
- SCHMIDT LR. Coping with surgical stress: some results and some problems. In : Topics in health psychology. MAES S, SPIELBERGER CD (eds). John Wiley, New-York, 1988 : 219-227
- SELYE H. Le stress de la vie. Gallimard, Paris, 1956
- SHINN M, ROSARIO M, MORCH H, CHESNUT DE. Coping with job stress and burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology* 1984, **46** : 864-876
- TARIS TW, GEURTS SAE, SCHAUFELI WB, BLONK RWB, LAGERVELD SE. All day and all the night : the relative contribution of two dimensions of workaholism to well-being in the self-employed workers. *Work and Stress* 2008, **22** : 153-165
- WINCENT J, ÖRTQVIST D. A comprehensive model of entrepreneur role stress antecedents and consequences. *Journal of Business Psychology* 2009, **24** : 225-243
- WINCENT J, ÖRTQVIST D, DRNOVSEK M. The entrepreneur's role stressors and proclivity for a venture withdrawal. *Scandinavian Journal of Management* 2008, **24** : 232-246