

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN ABITIBI-TEMISCAMINGUE

IDENTIFICATION ET COMPRÉHENSION DES CAUSES
D'INVALIDITÉ LONGUE DURÉE
DU PERSONNEL ENSEIGNANT DE
LA COMMISSION SCOLAIRE HARRICANA

MÉMOIRE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ÉDUCATION

PAR
HÉLÈNE TURCOTTE



Avril 2002



Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans Depositum, site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous.

L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre. Il est donc interdit de reproduire ou de publier en totalité ou en partie ce document sans l'autorisation de l'auteur.

« Il en est du savoir scolaire comme de la nourriture dans ce grand lieu de restauration qu'est l'Éducation nationale : on a beau améliorer le goût des aliments, modifier le menu, changer de maître queux ou de maître d'hôtel, remplacer les serveuses, il arrive que le dîneur ne trouve pas les mets à son goût et les renvoie à la cuisine. Va-t-il pour autant s'en prendre à la serveuse? C'est pourtant ce qui se passe chez l'élève : le savoir qui lui est proposé se confond avec la personne dispensatrice de ce savoir, il rend l'enseignant responsable du mets indigeste, et celui-ci finit par croire que c'est lui le mauvais cuisinier. »

Anny Cordié - Malaise chez l'enseignant, p. 335

REMERCIEMENTS

Beaucoup d'énergies ont été consenties à la réalisation de cette recherche. À travers cette démarche, la chercheuse a été souvent confrontée à sa solitude. Heureusement que le soutien social a été présent sinon rien n'aurait été possible. À toutes ces personnes qui m'ont généreusement accordé leur support de quelque manière que ce soit, ma gratitude vous est acquise.

Je veux remercier les enseignants qui ont accepté généreusement de répondre à cette enquête et qui ont ainsi donné un sens à la recherche.

Mes remerciements s'adressent aussi à M. Jean-Marc Mathieu, directeur général de la Commission scolaire Harricana (CSH) qui a cru à la formation continue du personnel et m'a encouragée dans cette démarche. Ces remerciements vont aussi à M. Léopold Noël, directeur des ressources humaines, aussi de la CSH, qui m'a guidée par son expérience et assurée de son soutien professionnel.

Quant au Syndicat de l'Enseignement de l'Ungava et de l'Abitibi-Témiscamingue représenté par M. Jacques Blanchet, directeur de district et aux membres du comité aviseur, Mesdames Pauline Lapointe et Jocelyne Marin ainsi que M. Marc Gosselin, représentants désignés par le Syndicat, leur collaboration a été enrichissante tout en étant une source de validation

intéressante et pertinente. Recevez personnellement mes remerciements les plus sincères pour votre disponibilité.

Je désire remercier sincèrement mon directeur de recherche M. Michel Delorme, professeur invité à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, lequel a mis à ma disposition son expertise en ressources humaines. Sa disponibilité, son écoute, son soutien m'ont accompagnée et guidée dans ce projet.

Mes remerciements se tournent aussi vers Madame Chantal Jacob, pour sa patience et son indéniable savoir-faire en matière de soutien technique.

Enfin à mon conjoint, mes enfants et à ma mère qui ont compris l'importance pour moi de mener à terme ce projet, ma plus sincère reconnaissance.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES.....	viii
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
RÉSUMÉ.....	xv
PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE.....	xvii
INTRODUCTION.....	xviii
CHAPITRE I	
PROFIL DE LA COMMISSION SCOLAIRE HARRICANA.....	1
1.1 TAILLE ET ORGANISATION SPATIALE.....	1
1.2 PRÉSENTATION DES EFFECTIFS HUMAINS.....	4
1.2.1 La distribution du personnel enseignant selon différentes caractéristiques.....	5
1.3 REPRÉSENTATION SYNDICALE ET RELATIONS DE TRAVAIL.....	9
CHAPITRE II	
PROBLÉMATIQUE.....	11
2.1 PRÉSENTATION DU CENTRE D'INTÉRÊT.....	11
2.2 IDENTIFICATION DU PROBLÈME ET DE SES IMPACTS SUR LA COMMISSION SCOLAIRE HARRICANA.....	12
2.2.1 La gestion des invalidités de longue durée.....	12
2.2.2 L'analyse des absences pour invalidité longue durée.....	13
2.2.3 La nature des absences.....	15
2.2.4 Le coût de l'absentéisme et son financement.....	17
2.3 IMPORTANCE DE LA RECHERCHE.....	23
2.4 QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	26
CHAPITRE III	
CADRE DE RÉFÉRENCE THÉORIQUE.....	28
3.1 NATURE ET CAUSES D'ABSENCES.....	28

3.2	VARIABLES INDIVIDUELLES	30
3.2.1	L'âge et l'ancienneté.....	31
3.2.2	Le sexe	33
3.2.3	L'état de santé.....	34
3.2.4	L'anxiété et le stress	39
3.2.5	Le degré de qualification.....	42
3.2.6	Le niveau d'emploi.....	44
3.2.7	Les valeurs et les attentes eu égard au travail.....	45
3.2.8	La satisfaction retirée du travail.....	46
3.3	VARIABLES ORGANISATIONNELLES	48
3.3.1	Le contenu du travail	48
3.3.2	Le contexte de travail.....	54
3.3.3	La taille de l'organisation.....	55
3.4	VARIABLES ENVIRONNEMENTALES.....	57
3.4.1	Les valeurs de la société.....	57
3.4.2	La situation familiale	59
3.4.3	Les conditions de transport.....	62
3.4.4	Les conditions climatiques.....	63
3.4.5	La région et la localité.....	64
3.5	LIENS ENTRE LES VARIABLES	65
3.6	SOUTIEN SOCIAL	67
CHAPITRE IV		
	MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	70
4.1	TYPE DE RECHERCHE.....	70
4.2	DÉMARCHE ET OUTILS MÉTHODOLOGIQUES.....	70
4.3	ÉLABORATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE ET VALIDATION.....	73
4.4	POPULATION À L'ÉTUDE	78
4.5	COLLECTE DE DONNÉES.....	78
4.6	TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES.....	79

CHAPITRE V

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE	81
5.1 VARIABLES INDIVIDUELLES	82
5.1.1 L'âge et l'ancienneté.....	82
5.1.3 L'état de santé.....	88
5.1.4 L'anxiété et le stress	97
5.1.5 Les qualifications.....	100
5.1.6 Le niveau d'emploi.....	102
5.1.7 Les valeurs et les attentes eu égard au travail.....	102
5.1.8 La satisfaction retirée du travail.....	107
5.2 VARIABLES ORGANISATIONNELLES	109
5.2.1 Le contenu du travail.....	109
5.2.2 Le contexte de travail.....	114
5.2.3 La taille de l'organisation.....	117
5.3 VARIABLES ENVIRONNEMENTALES	120
5.3.1 Les valeurs de la société.....	120
5.3.2 La situation familiale	122
5.3.3 Les conditions de transport.....	127
5.3.4 Les conditions climatiques.....	130
5.3.5 La région/la localité.....	132
5.4 RÉSULTATS COMPARATIFS.....	134
5.4.1 Les variables individuelles.....	134
5.4.2 Les variables organisationnelles.....	148
5.4.3 Les variables environnementales.....	157
5.5 SOUTIEN SOCIAL	164
5.6 LISTE SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX RÉSULTATS OBSERVÉS DANS L'ÉTUDE	166
5.6.1 La présentation sommaire des effectifs.....	166
5.6.2 La présentation sommaire des résultats descriptifs.....	167
5.6.3 La présentation sommaire des résultats comparatifs	170

CHAPITRE VI

DISCUSSION ET CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE.....	173
6.1 DISCUSSION.....	173
6.1.1 L'influence des variables individuelles.....	174
6.1.2 L'influence des variables organisationnelles.....	176
6.1.3 L'influence des variables environnementales	178
6.1.4 Les liens entre les variables	180
6.1.5 L'importance du soutien social.....	181
CONCLUSION.....	182
BIBLIOGRAPHIE.....	187
ANNEXES.....	198

LISTE DES FIGURES

Figure		Page
2.1	Évolution des taux d'assurance salaire pour la période 1995 à 2000.....	23
3.1	Modèle de Yolles et al., adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983)..	30
3.5	Interaction entre les caractéristiques individuelles, le travail et les événements personnels sur la santé mentale	66
5.3	Distance en kilomètres entre les municipalités de la MRC d'Abitibi	128
5.6	Distribution des invalidités selon leur nature suivant le début de l'invalidité pour la période de 1995 à 2000	163

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
1.1	Distribution des effectifs par catégorie d'emplois et par statuts.....	5
1.2	Distribution du personnel enseignant par ordre d'enseignement et par statut.....	6
1.3	Distribution du personnel enseignant par secteur géographique.....	6
1.4	Distribution du personnel enseignant selon leur statut, leur âge et leur sexe.....	8
2.1	Nombre de jours perdus pour invalidité de longue durée.....	14
2.2	Nombre de personnes en invalidité longue durée	14
2.3	Nombre d'invalidités et durée réelle des absences pour la période 1995-2000	15
2.4	Ventilation des jours d'absences selon les diagnostics	17
2.5	Coût de l'assurance salaire par rapport au financement	20
2.6	Évolution des taux d'assurance salaire de 1995 à 2000.....	22
4.1	Correspondance entre le modèle de Yolles et al. (1975) et le questionnaire développé dans le cadre de cette recherche	75
5.1	Distribution des personnes en invalidité et des répondants selon l'âge.....	83
5.2	Distribution des invalidités par nature des motifs suivant l'âge des personnes au début de l'invalidité	85
5.3	Distribution des répondants suivant le nombre d'années d'enseignement ...	87
5.4	Distribution des personnes en invalidité et des répondants suivant le sexe.....	88
5.5	Distribution des invalidités suivant les diagnostics	89
5.6	Distribution des répondants suivant la perception de l'état de santé avant l'invalidité.....	90
5.7	Distribution des répondants suivant leur perception de l'état de santé et selon l'âge des répondants	91

5.8	Distribution des répondants suivant leur perception de leur état de santé et leur âge.....	92
5.9	Distribution des répondants suivant les différentes composantes de l'indice de détresse psychologique.....	93
5.10	Distribution des répondants suivant l'indice global de détresse psychologique.....	94
5.11	Distribution des répondants suivant l'âge et l'indice de détresse psychologique.....	95
5.12	Distribution des répondants suivant l'indice global de détresse psychologique moyen par catégorie d'âge.....	96
5.13	Distribution des répondants suivant la perception de l'état de santé et l'indice global de détresse psychologique.....	96
5.14	Distribution des répondants suivant l'analyse des composantes du facteur anxiété.....	97
5.15	Distribution des répondants suivant leur évaluation de la qualité de vie au travail.....	98
5.16	Distribution des répondants selon l'âge et la perception de la qualité de vie au travail.....	99
5.17	Distribution des répondants suivant la moyenne de la perception de la qualité de vie au travail par catégorie d'âge.....	100
5.18	Distribution des répondants suivant leur satisfaction du contenu psychologique de la tâche.....	101
5.19	Distribution des répondants suivant leur satisfaction du contenu psychosocial de la tâche.....	102
5.20	Distribution des répondants suivant les attentes face à la dimension « de l'avoir » du rapport au travail.....	103
5.21	Distribution des répondants suivant les attentes face à la dimension « de la place » du rapport au travail.....	105
5.22	Distribution des répondants suivant les attentes face à la dimension du « faire » du rapport au travail.....	106
5.23	Distribution des répondants suivant les attentes exprimées face à la dimension de « l'être » du rapport au travail.....	107
5.24	Distribution des répondants suivant leur satisfaction retirée du travail.....	108

5.25	Distribution des répondants suivant l'influence des changements pédagogiques.....	110
5.26	Distribution des répondants suivant l'influence de la composition de la tâche sur l'état de santé.....	111
5.27	Distribution des répondants suivant l'influence des élèves sur l'état de santé.....	112
5.28	Distribution des répondants suivant l'influence des tâches complémentaires sur leur état de santé.....	113
5.29	Distribution des répondants suivant l'influence de la disponibilité des ressources humaines sur l'état de santé.....	114
5.30	Distribution des répondants suivant la mobilité professionnelle.....	116
5.31	Distribution des répondants suivant l'influence des relations avec les autres sur l'état de santé.....	117
5.32	Distribution du personnel enseignant ayant été en invalidité suivant l'ordre d'enseignement et le milieu géographique.....	118
5.33	Distribution des répondants suivant le milieu et l'ordre d'enseignement.....	119
5.34	Distribution des répondants suivant l'impact des changements de société sur leur vie professionnelle.....	121
5.35	Distribution des répondants suivant leur perception de la valeur accordée à la profession enseignante.....	122
5.36	Identification d'événements de vie survenus au cours des six mois précédant l'invalidité.....	124
5.37	Échelle d'ajustement social de Holmes et Rahe (1967) adaptée aux déclarations des répondants.....	126
5.38	Relevé des distances entre les domiciles et les lieux de travail des personnes ayant été en invalidité depuis 5 ans.....	129
5.39	Relevé des périodes d'invalidité du personnel enseignant selon les saisons.....	130
5.40	Distribution des répondants suivant leur appartenance géographique et l'influence de la relation avec les pairs sur l'état de santé.....	132
5.41	Distribution des répondants suivant leur appartenance géographique et leur perception du soutien social reçu des collègues.....	133

5.42	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant aux données socio-démographiques.....	135
5.43	Distribution des personnes en invalidité suivant le sexe et la nature de l'invalidité.....	135
5.44	Distribution des répondants suivant la perception de l'état de santé et la nature des invalidités	136
5.45	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'état de santé physique.....	137
5.46	Distribution des répondants suivant la nature de l'invalidité et l'indice cumulé de détresse psychologique	138
5.47	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'indice global de détresse psychologique	138
5.48	Distribution des répondants suivant les invalidités pour maladie psychologique et les composantes du facteur anxiété.....	139
5.49	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant au facteur anxiété.....	140
5.50	Distribution des répondants suivant la nature de l'invalidité et la qualité de vie au travail	141
5.51	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la perception de vie au travail.....	141
5.52	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'autonomie et la prise de décision	142
5.53	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la reconnaissance des collègues.....	143
5.54	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la dimension de « l'avoir » du rapport au travail	144

5.55	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la dimension « de la place » du rapport au travail.....	145
5.56	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la dimension « du faire » du rapport au travail	146
5.57	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'utilité du travail.....	147
5.58	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la satisfaction retirée du travail	148
5.59	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence des changements pédagogiques sur la santé	149
5.60	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence des éléments de la tâche sur la santé.....	150
5.61	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence des élèves sur l'état de santé.....	152
5.62	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence de la disponibilité des services complémentaires sur la santé	153
5.63	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la mobilité interne.....	154
5.64	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant aux rapports avec le milieu.....	155
5.65	Distribution des personnes en invalidité selon l'ordre d'enseignement et la nature de l'invalidité	156
5.66	Distribution des personnes en invalidité selon le milieu et la nature de l'invalidité.....	157
5.67	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'impact des changements de société.....	158

5.68	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la valeur accordée à la profession dans la société.....	159
5.69	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la survenue d'éléments stressants.....	160
5.70	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence d'éléments stressants sur l'état de santé.....	161
5.71	Distribution des périodes d'invalidité selon leur nature et les saisons.....	162
5.72	Distribution des répondants suivant leur satisfaction à l'égard du soutien social reçu au moment de leur invalidité.....	165
5.73	Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la satisfaction vis-à-vis le soutien social reçu.....	165

RÉSUMÉ

Cette étude vise à établir le portrait de l'absentéisme pour invalidité longue durée chez le personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana en questionnant les causes possibles à l'origine des absences. L'enquête a permis de recueillir les perceptions de cinquante-deux personnes au moyen du questionnaire intitulé « Questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant ». S'appuyant sur le cadre conceptuel du modèle de Yolles et al. (1975), le traitement informatique des données a fait ressortir les variables indépendantes qui sont les plus susceptibles d'exercer une influence ou d'agir sur la variable dépendante qu'est la décision individuelle de s'absenter ou non.

Ainsi au niveau des variables individuelles, les dimensions de l'âge, du sexe des personnes, de l'anxiété et du stress, ont démontré leur influence sur les personnes ayant été en invalidité. Quelques aspects de la vie professionnelle des enseignants, soient les relations difficiles avec les élèves, les tensions dans les rapports avec les parents et la direction pour certains, les tâches complémentaires pour d'autres, ont constitué des éléments qui ont eu de l'impact sur les personnes dans les mois qui ont précédé leur invalidité. Quant aux facteurs environnementaux, tels les valeurs d'une société en mutation qui se traduisent par des changements culturels chez les jeunes et dans les familles, ils laissent des traces sur le vécu quotidien des enseignantes et des enseignants. La survenue d'éléments de vie pénibles affecte profondément les personnes sur les

plans familial et individuel et crée un déséquilibre qui conduit souvent les personnes à l'épuisement émotionnel. L'étude s'est aussi montrée révélatrice sur le niveau d'insatisfaction de la valeur accordée à la profession enseignante dans la société. Enfin, le soutien social provenant de la famille et du milieu de travail a été identifié comme étant un levier important pour les personnes aux prises avec des difficultés physiques ou psychologiques.

En définitive, les résultats de cette étude ont permis de cerner des éléments de la problématique des invalidités de longue durée et de mieux la comprendre. De plus, les constats pourront servir de pistes de réflexion et d'amorce aux moyens d'action qui pourraient être mis en place par les gestionnaires de premier niveau, par la direction du Service des ressources humaines et les représentants du Syndicat des enseignantes et des enseignants. Quelques suggestions ont été énoncées en ce sens et visent à agir en prévention à l'absentéisme et à favoriser le « présentéisme » certes, mais elles cherchent surtout à améliorer la qualité de vie au travail des femmes et des hommes qui œuvrent auprès des jeunes, à construire la société de demain.

Mots clés : absentéisme, causes d'invalidité.

PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE

Thème de recherche	L'influence des variables individuelles, organisationnelles et environnementales sur la santé physique et psychologique du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana
Problème de recherche	Il est nécessaire d'identifier les motifs qui sont à l'origine des absences pour invalidité longue durée du personnel enseignant. Il faut que l'organisation puisse de façon réaliste, comprendre le phénomène pour mettre en place des mesures de soutien aux enseignants en invalidité aux prises avec des difficultés de différentes natures.
Question générale de recherche	Quelles sont les causes d'invalidité du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana ?
Question spécifique de recherche	Quelle est l'importance relative de chacune des variables individuelles, organisationnelles et environnementales sur l'absentéisme de longue durée du personnel enseignant?

INTRODUCTION

Dans leur ouvrage portant sur la gestion des ressources humaines, Bélanger, Petit et Bergeron (1983) affirment que l'absentéisme et le roulement des effectifs sont deux phénomènes étroitement reliés à la performance économique des organisations de travail et à la satisfaction générale que les personnes impliquées retirent de leur participation au bon fonctionnement de ces organisations.

En éducation, la performance du système se mesure par l'offre et le maintien de services de qualité et par la finalité du système qu'est la réussite éducative de la clientèle jeune et adulte. Pour tendre vers cet objectif ultime, l'apport de chaque personne est essentiel. En conséquence, l'assiduité des enseignants est un facteur déterminant pour l'adhésion et l'engagement à la mission de l'organisation et surtout pour la réalisation de la finalité du système de l'éducation.

Partageant la croyance qu'il y a un lien étroit entre la relation maître élève et la réussite des élèves, les dirigeants de la commission scolaire Harricana, attachent de l'importance à la gestion de l'assiduité au travail ou, a contrario, à la gestion de l'absentéisme.

Une enquête faite aux États-Unis en 1998 par le Groupe conseil Aon, un courtier d'assurances et de services de consultation, souligne l'importance d'établir des liens entre le milieu de travail et les absences. Ainsi, la firme préconise une

approche plus stratégique dans le contrôle de l'absentéisme et la gestion de la présence au travail en s'attaquant aux causes de l'absentéisme. Cette approche donnera de bien meilleurs résultats sans compter qu'elle améliorera la santé des employés, leur satisfaction au travail et leur productivité. Dans cette recherche, nous tenterons d'identifier les facteurs pouvant causer l'absentéisme, particulièrement les invalidités de longue durée du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana.

La présente étude se divise en six chapitres. Le premier chapitre présente le profil de la Commission scolaire Harricana, le deuxième chapitre expose la problématique et présente la question de recherche. Le cadre conceptuel est présenté au chapitre trois. La méthodologie et le type de recherche sont décrits dans le cadre opérationnel et font l'objet du chapitre quatre. Le chapitre cinq présente les résultats et leur analyse. Enfin, la conclusion résume les principaux constats et suggère des pistes de recherche éventuelles.

CHAPITRE I

PROFIL DE LA COMMISSION SCOLAIRE HARRICANA

Ce chapitre a pour objet de présenter la Commission scolaire Harricana, ses caractéristiques, sa clientèle et ses ressources humaines. Il présente aussi la composition de ses effectifs humains, la distribution du personnel enseignant selon les ordres d'enseignement et les secteurs géographiques et ce, pour l'ensemble des établissements desservis. Il aborde enfin la question des relations de travail.

1.1 TAILLE ET ORGANISATION SPATIALE

Fondée en 1964, la Commission scolaire régionale Harricana devenait en 1986, une commission scolaire intégrée et accueillait les niveaux d'enseignement pré-scolaire et primaire, concentrant alors ses activités sur le territoire d'Amos région. Depuis la restructuration du réseau des commissions scolaires au 1^{er} juillet 1998, elle a ajouté le secteur de Barraute à son territoire.

Instituée sur le territoire de la Municipalité régionale de comté d'Abitibi, elle dessert une population de 24 650 habitants dispersée en dix-sept municipalités et deux territoires non-organisés. L'organisation scolaire est établie en vingt-trois points de services, soit dix-huit écoles primaires, trois écoles secondaires et deux centres, un de formation des adultes et un autre, de formation professionnelle.

La mission première de la Commission scolaire Harricana est d'instruire, faire apprendre et qualifier les élèves jeunes et adultes. Elle met l'accent sur les développements intellectuel et affectif, l'acquisition d'une solide formation de base, l'éducation aux valeurs, la qualification permettant aux élèves de poursuivre leurs études ou de s'intégrer au marché du travail.

Pour l'année scolaire 2000-2001, la clientèle d'élèves jeunes totalise 4 461 individus alors que le centre de formation professionnelle accueille 300 élèves et le centre de formation générale dispense des services à 600 élèves adultes soit un équivalent de 200 ETP (équivalent temps plein). Avec un tel profil, la Commission scolaire Harricana se situe dans la catégorie des commissions scolaires de 5 000 élèves et moins et se définit comme étant une petite commission scolaire.

La Commission scolaire vit depuis près de dix ans, une problématique de décroissance qui se traduit par une diminution constante de la clientèle. Bon an mal an, la commission scolaire fait face à une perte de plus ou moins 100 élèves jeunes et doit continuellement ajuster son niveau de services pour faire face à cette diminution de clientèle.

Quant à la clientèle du secteur de la formation générale des adultes, elle a chuté drastiquement en 1992-1993 et enregistre depuis, une constance à la baisse qui est attribuable au changement de mode de financement de ce secteur d'activités. Seul le secteur de la formation professionnelle demeure en croissance.

Cette décroissance marquée de deux de ses secteurs d'enseignement soulève des problématiques très importantes en terme d'affectation de ressources, de disponibilités financières et conséquemment de services rendus aux élèves. L'effet de décroissance de clientèle est amplifié par la petitesse de la taille de la commission scolaire. Ainsi la moindre perte d'élèves dans un milieu peut se mesurer tangiblement et créer des effets négatifs importants dans l'organisation des écoles.

La Commission scolaire Harricana est aussi confrontée à une réalité de dispersion de la clientèle sur le territoire, laquelle est présente en vingt-trois (23) points de services sur un territoire d'une superficie de 7 948 kilomètres carrés qui s'étend d'est en ouest sur une distance d'environ 110 km et de 80 km du nord au sud. La majorité des écoles (18/23) ont une clientèle qui se situe en deçà de trois cents élèves donc correspondent à une définition de petites écoles selon le ministère de l'Éducation. De ce nombre, deux ont 50 élèves et moins et onze ont une clientèle qui varie entre 51 et 100 élèves.

L'article 239 de la Loi sur l'instruction publique commande que l'élève ait accès à l'éducation le plus près possible de son lieu de résidence. Par ailleurs, le gouvernement du Québec a maintes fois exprimé un préjugé favorable au maintien des petites écoles dans les différentes localités du Québec. La Commission scolaire Harricana adhère à cette philosophie et tente par tous les moyens de maintenir une organisation scolaire sur tout le territoire. Plusieurs formules de scolarisation ont été mises en place, dans le respect des collectivités, pour tenter de maintenir les petites écoles (échanges entre les paroisses, appel au financement municipal,

etc.). Ainsi, on retrouve des classes multiprogrammes regroupant deux niveaux d'enseignement dans plus de neuf écoles rurales et huit d'entre elles, sont dites écoles de secteur puisqu'elles desservent deux municipalités ou plus.

Bref, la Commission scolaire Harricana doit composer avec une problématique de décroissance et de dispersion de sa clientèle. Le point suivant présente la distribution du personnel.

1.2 PRÉSENTATION DES EFFECTIFS HUMAINS

Pour desservir la clientèle du territoire, la Commission scolaire embauche plus de 600 personnes qui occupent des postes réguliers ou surnuméraires. Le personnel se divise en quatre catégories soient le personnel enseignant, le personnel professionnel, le personnel de soutien et le personnel d'encadrement.

Les caractéristiques du personnel seront présentées sous forme de tableaux ayant pour objet de préciser les catégories d'emploi, les status, les ordres d'enseignement, la répartition par secteur géographique ainsi que les caractéristiques d'âge et d'appartenance sexuelle.

Le tableau 1.1 présente la répartition entre les différents groupes de personnel et leurs statuts d'emploi. Les personnes remplaçantes totalisant plus d'une soixantaine de personnes ne sont pas comptabilisées dans cette répartition.

Tableau 1.1
Distribution des effectifs par catégorie d'emplois et par statuts

Groupes de personnels	Employés réguliers	Employés surnuméraires
Personnel enseignant	287	40
Personnel professionnel	19	1
Personnel de soutien	188*	22
Personnel d'encadrement	39	-
Total	535	63

*inclus les postes de surveillantes d'élèves du midi

1.2.1 La distribution du personnel enseignant selon différentes caractéristiques

Puisque le personnel enseignant fait l'objet de cette étude, il a été analysé selon différents aspects de sa composition. Ainsi, seuls les personnels sous contrat à temps plein ou à temps partiel ont été retenus. Le personnel enseignant rémunéré à taux horaire, effectuant des remplacements ou de la suppléance occasionnelle n'est pas inclus dans l'analyse. Les caractéristiques du personnel sont présentées sous forme de tableaux ayant pour objets de préciser les catégories d'emploi, les statuts, les ordres d'enseignement, la distribution par secteur géographique, par âge et par sexe.

La distribution des effectifs enseignants selon le statut entre les différents ordres d'enseignement est présentée au tableau 1.2.

Tableau 1.2
Distribution du personnel enseignant par ordre d'enseignement et par statut

Ordre d'enseignement	Régulier	Sur-numéraire	Total	%
Formation primaire	146	8	154	47 %
Formation secondaire	113	12	125	38 %
Formation des adultes	6	5	11	3 %
Formation professionnelle	22	15	37	12 %
Total	287	40	327	100 %

Ainsi les dix-huit écoles primaires regroupent 47 % des enseignants alors que 38 % d'entre eux se concentrent dans les trois écoles secondaires et que 15 % se retrouvent dans les centres.

Quant à leur distribution entre les secteurs urbains et ruraux, elle est présentée au tableau 1.3. Les écoles du secteur rural sont celles situées sur le territoire des municipalités régies par le Code municipal.

Tableau 1.3
Distribution du personnel enseignant par secteur géographique

Ordre d'enseignement	Secteur urbain (%)	Secteur rural (%)	Total (%)
Formation primaire	81 (24,8)	73 (22,3)	154 (47,1)
Formation secondaire	108 (33)	17 (5,2)	125 (38,2)
Formation des adultes	11 (3,4)	-	11 (3,4)
Formation professionnelle	37 (11,3)	-	37 (11,3)
Total	237 (72,5)	90 (27,5)	327 (100)

On peut constater qu'il y a concentration du personnel enseignant dans les écoles urbaines d'Amos dans une proportion de 72,5 % alors que le secteur rural est desservi par 27,5 % de la masse enseignante.

Comme en témoigne le tableau 1.4 relatif à la distribution du personnel selon le statut, le groupe d'âge et le sexe, on relève que 49,8 % de l'ensemble des enseignants ont plus de 45 ans. L'âge moyen des enseignants occupant un poste régulier est de 44,8 ans alors que la moyenne d'âge se situe à 36,7 ans pour les personnes détenant un contrat à temps partiel.

Tableau 1.4
Distribution du personnel enseignant selon leur statut, leur âge et leur sexe

Âge	Temps plein		Total (%)	Temps partiel		Total (%)	Grand total (%)
	Homme	Femme		Homme	Femme		
Moins de 25 ans	0	0	0	0	1	1 (0,3)	1 (0,3)
25-29 ans	2	11	13 (4)	2	9	12 (3,7)	25 (7,7)
30-34 ans	12	27	39 (11,9)	9	3	12 (3,7)	51 (15,6)
35-39 ans	11	18	29 (8,9)	3	11	4 (1,2)	33 (10,1)
40-44 ans	17	33	50 (15,3)	4	0	4 (1,2)	54 (16,5)
45-49 ans	16	30	46 (14,1)	1	3	4 (1,2)	50 (15,3)
50-54 ans	29	48	77 (23,5)	0	0	0	77 (23,5)
55 ans et plus	14	19	33 (10,1)	1	2	3 (0,9)	36 (11)
Total	101	186	287 (87,8)	21	19	40 (12,2)	327 (100)

L'analyse des registres a aussi révélé que les hommes se concentrent principalement au niveau de l'enseignement au secondaire et à la formation professionnelle.

Bref, cette analyse nous a permis d'observer que 85% des enseignants oeuvrent auprès de la clientèle des jeunes, qu'ils se concentrent principalement dans les

écoles urbaines et que la moyenne d'âge du personnel régulier se situe à 44,8 ans.

Nous aborderons au prochain point, la représentation syndicale et les relations de travail.

1.3 REPRÉSENTATION SYNDICALE ET RELATIONS DE TRAVAIL

Le personnel est représenté par trois syndicats soit la Centrale des syndicats du Québec (CSQ) qui regroupe tous les enseignants (432 membres), le Syndicat des professionnelles et professionnels de l'enseignement CSQ (19 membres) et la Confédération des syndicats nationaux (CSN) qui représente le personnel de soutien (232 membres). Quant au personnel d'encadrement, il se regroupe à l'intérieur de deux associations professionnelles soient l'Association des Cadres scolaires du Québec (ASCSQ) qui regroupe 19 personnes et la Fédération québécoise des directrices et directeurs d'établissements d'enseignement (FQDE) qui compte 19 membres.

Les relations de travail sont généralement bonnes à la Commission scolaire Harricana. Les comités de relations de travail sont des tribunes utilisées pour discuter et tenter de solutionner les situations problématiques ou conflictuelles.

Le climat de travail est généralement sain dans l'ensemble de l'organisation. Nous pouvons illustrer ces propos par des exemples. Il y a eu peu de griefs au cours des cinq dernières années, et ce, pour chacune des instances syndicales. Plusieurs litiges ont fait l'objet de règlement avant d'être portés en arbitrage. Les comités de relation de travail se réunissent à la demande, pour les enseignants et les professionnels et sur une base mensuelle pour les employés de

soutien. Des comités de perfectionnement paritaires sont actifs au niveau du personnel enseignant et du personnel de soutien. La collaboration des parties a permis de mettre en place des moyens de formation continue tels les perfectionnements collectifs locaux qui profitent à l'ensemble du personnel et des perfectionnements hors région qui, sur une base d'équité entre les différents champs ou spécialités d'enseignement, permettent aux enseignants, un ressourcement. Un comité paritaire de santé et sécurité a été créé et les trois syndicats y sont représentés. Des comités de participation sont actifs dans plusieurs écoles et le comité de participation au niveau de la Commission scolaire est consulté sur une base régulière. Enfin, dans toutes les écoles et les centres, les conseils d'établissements peuvent compter sur la participation des employés en nombre représentatif tel que prévu à l'article 42 de la Loi sur l'instruction publique.

En conclusion, ce chapitre a permis de situer la CSH comme entité, à savoir qu'elle se qualifie comme étant une petite commission scolaire en décroissance, dispersée sur un vaste territoire. Ses effectifs se composent majoritairement de femmes oeuvrant aux ordres d'enseignement du primaire et du secondaire. La moyenne d'âge se situe à 44,8 ans et le personnel enseignant se concentre dans les écoles urbaines d'Amos. Les relations de travail sont généralement bonnes et la participation du personnel aux différentes structures établies est intéressante.

Dans le prochain chapitre, nous abordons la problématique de recherche qui porte sur le problème d'absentéisme pour invalidité longue durée chez le personnel enseignant. Nous analysons les absences, le coût et le financement de l'assurance salaire longue durée chez ce groupe de personnel.

CHAPITRE II

PROBLÉMATIQUE

Le présent chapitre a pour objet d'expliquer les motifs qui nous ont incité à se préoccuper de l'absentéisme chez le personnel enseignant, particulièrement au niveau des invalidités de longue durée. Nous vous présentons l'analyse des absences en terme de jours perdus, du nombre de personnes concernées, la distribution de ces absences ainsi que leur nature. Enfin, nous jetons un regard sur le coût de l'invalidité longue durée à la C.S.H.

2.1 PRÉSENTATION DU CENTRE D'INTÉRÊT

L'expérience de gestionnaire et de mandataire des dossiers d'absentéisme à la Commission scolaire Harricana a suscité chez l'auteure de cette recherche un intérêt particulier pour la gestion des ressources humaines et l'a incité à se préoccuper de façon plus précise de la compréhension des facteurs pouvant expliquer les invalidités longue durée du personnel enseignant.

Partageant la croyance qu'il a un lien étroit entre la relation maître élève et la réussite des élèves, les dirigeants de la Commission scolaire Harricana, attachent de l'importance à la gestion de l'assiduité au travail ou a contrario, à la gestion de l'absentéisme. Au fil des ans, différents moyens ont été mis en place pour prévenir ou diminuer l'absentéisme (programme d'aide au personnel, suivi médical par une ressource médicale externe, etc.) Des efforts ont aussi été mis en œuvre pour favoriser le retour au travail par des mesures d'allègement de

tâches, de retour progressif au travail, etc. Toutefois, la nature des absences et les causes ou les foyers dominants de motifs d'absences ne sont pas clairement identifiés et suffisamment documentés par les gestionnaires. Par ailleurs, les paramètres propres à mesurer l'absentéisme en terme de fréquence, durée et importance ne sont pas suffisamment développés aux dires des gestionnaires de l'organisation. Pour cette raison, il sera intéressant dans le cadre de cette recherche d'établir le portrait de l'absentéisme à la Commission scolaire Harricana et de mettre l'accent sur la nature et les causes véritables d'absentéisme.

2.2 IDENTIFICATION DU PROBLÈME ET DE SES IMPACTS SUR LA COMMISSION SCOLAIRE HARRICANA

La présente section traite de la gestion qui est faite des invalidités de longue durée et présente l'analyse de ce type d'absences.

2.2.1 La gestion des invalidités de longue durée

Les absences pour fin d'invalidité sont compensées par l'assurance salaire. Ainsi, si l'enseignant est reconnu invalide au sens de la convention collective, il reçoit après un délai de carence de cinq jours ouvrables qui lui, est géré à même la banque de congés de maladie monnayable ou la banque de congés de maladie non monnayables de l'enseignant selon le cas. Ainsi la clause 5-10.13 de la convention collective des enseignants (1995-1998) définit l'invalidité comme étant :

«...un état d'incapacité résultant soit d'une maladie, à l'exclusion d'une intervention chirurgicale reliée directement à la planification familiale, soit d'un accident (...) soit d'une absence pour complication de grossesse, nécessitant des soins médicaux et qui rend l'enseignante ou l'enseignant totalement incapable d'accomplir les tâches habituelles de son emploi ou de tout autre emploi analogue...»

Sur présentation d'un certificat médical à l'autorité compétente de la commission scolaire, si l'invalidité d'un enseignant est reconnue, une prestation d'invalidité lui est alors versée. Cette indemnité correspond à 70 % du salaire brut pour les premières cinquante-deux semaines et à 66 2/3 % pour les cinquante-deux semaines consécutives.

Le régime d'assurance salaire est assumé entièrement par la commission scolaire à même ses budgets réguliers d'opération pendant vingt-quatre mois. Si l'invalidité perdure au-delà de cette limite, l'enseignant est pris en charge financièrement par le régime d'assurance collectif et l'indemnité versée par la compagnie d'assurance est de l'ordre de 80 % du salaire net. Actuellement, la protection d'assurance salaire longue durée est obligatoire pour tout le personnel enseignant dans leur régime d'assurance collectif.

2.2.2 L'analyse des absences pour invalidité longue durée

Dans le cadre de cette étude, nous avons choisi de nous pencher sur les absences pour invalidité de longue durée puisqu'il nous apparaît que c'est la forme d'absentéisme qui a des impacts sociaux et financiers les plus importants pour l'organisation. Ainsi, nous avons défini l'invalidité de longue durée pour les besoins de la recherche, comme étant toute période d'absence d'une durée supérieure à 20 jours. Afin de tracer le portrait de l'absentéisme au cours des cinq dernières années, le nombre de jours perdus pour fin d'invalidité s'avère selon nous, une mesure intéressante. Le tableau 2.1 en illustre l'évolution. On peut constater qu'au cours des quatre dernières années, l'absentéisme pour fin de maladie longue durée a connu globalement une constance à la baisse, suivie d'une augmentation en 1999-2000.

Tableau 2.1
Nombre de jours perdus pour invalidité de longue durée

Année	Nombre de jours	Variation en %
1995-1996	2051	-
1996-1997	1701	-17 %
1997-1998	1595	-6 %
1998-1999	942	-40 %
1999-2000	1192	+26 %
Total	7481	-

La compilation du nombre des personnes ayant enregistré plus de 20 jours d'absences pour fin de maladie longue durée au cours des cinq dernières années fait l'objet du tableau 2.2. Cette compilation a été faite par année scolaire et ne tient pas compte des invalidités qui ont chevauchées deux années scolaires.

Tableau 2.2
Nombre de personnes en invalidité longue durée

Année	21-40jr.	41-60jr	61-100j	101-140 j	141-200 j	Total
1995-1996	10	5	6	4	3	28
1996-1997	11	2	5	2	4	24
1997-1998	9	3	4	0	5	21
1998-1999	6	3	4	3	0	16
1999-2000	4	1	5	4	1	15
Total :	40	14	24	13	13	104

Quand on analyse les invalidités par durée réelle d'absences plutôt que par année scolaire on constate que pour dix personnes, leur durée d'absences s'est échelonnée sur des années scolaires consécutives. Ce constat fait en sorte de porter à 94, le nombre de personnes invalides, plutôt qu'à 104 personnes. Cette

compilation qui illustre davantage la réalité de l'absentéisme longue durée, fait l'objet du tableau 2.3.

Tableau 2.3
Nombre d'invalidités et durée réelle des absences pour la période 1995-2000

Durée des absences	Nombre d'invalidités	Pourcentage	Nombre total de jours	Pourcentage
21-40 jours	37	39 %	1050,5	14 %
41-60 jours	14	14 %	659	8 %
61-100 jours	19	20 %	1407,5	19 %
101-140 jours	11	12 %	1191,5	16 %
141-200 jours	7	7 %	1468	20 %
201-300 jours	4	4 %	954	13 %
301-400 jours	2	2 %	750,5	10 %
Total :	94	100 %	7481	100 %

Les résultats du tableau ci-dessus démontrent que 59 % des jours perdus pour invalidité longue durée sont générés par des invalidités d'une durée supérieure à 100 jours et que ces absences sont le fruit de 26 % (24/94) de la population enseignante ayant connu une invalidité de longue durée.

2.2.3 La nature des absences

La nature même des invalidités est préoccupante. En effet, selon certains assureurs tels le Groupe-Conseil Aon et l'Assurance Vie Desjardins pour ne nommer que ceux-là, les coûts d'invalidité pour cause de santé mentale montent en flèche dans tous les secteurs d'activités.

Effectivement, le manque d'assiduité pour invalidité est caractérisé par des absences qui dans une proportion de quelque 50 % sont en lien avec des problèmes de santé mentale (dépression majeure, dépression situationnelle, troubles d'adaptation avec inhibition au travail, stress, burn-out, etc). Cette caractéristique de l'absentéisme dépasse les statistiques établies par le Groupe-Conseil Aon (1998), lequel déclare qu'au Canada, environ 30 % des demandes d'indemnités d'invalidité longue durée sont reliées à des problèmes de santé mentale, mais ce pourcentage n'est pas uniforme. De plus, les absences liées à la santé mentale ont tendance à durer plus longtemps que les autres formes d'absences et il est souvent difficile de déterminer à quel moment un employé est suffisamment rétabli pour revenir au travail.

Au Québec, comme dans plusieurs pays occidentaux, les problèmes de santé mentale représentent l'une des principales causes de morbidité de la population. Diverses enquêtes de santé (Santé Canada, 1981; Santé Québec, 1988; Vézina et al., 1992) indiquent une prévalence annuelle de troubles mentaux qui varie de 15 à 25 % de la population. De plus, cette morbidité liée aux problèmes de santé mentale a augmenté au cours des dernières années. Selon Bourbonnais et Vézina (1995), l'origine de ces problèmes de santé mentale demeure difficile à démontrer par la recherche à cause de l'ensemble des facteurs susceptibles de les influencer. Le travail est toutefois considéré comme un des facteurs importants de cette morbidité accrue. Citant des auteurs tels Karasek et Theorell (1990), ils affirment que plus du tiers des problèmes de santé mentale pourrait être attribuable au milieu du travail. De plus, selon Muckle de la revue *Actualité* (2001), les résultats d'une étude réalisée en 2000 par le Groupe-conseil Aon indiquent que 54 % des personnes interrogées considèrent leur

boulot comme si stressants qu'elles se sentent souvent vidées. Et d'après une enquête de Santé Québec (1988) plus de 20 % des travailleurs québécois seraient en état de détresse psychologique.

À la Commission scolaire Harricana, le relevé statistique démontre que les absences en lien avec des problèmes de santé mentale représentent en moyenne 56 % de l'ensemble des jours d'absences pour invalidité au cours des cinq dernières années. Le tableau 2.4 fait état de cette réalité.

Tableau 2.4
Ventilation des jours d'absences selon les diagnostics

Année scolaire	Nombre de jours d'absences	Motifs physiques	%	Motifs Psychologiques	%
1995-1996	2051	816	40	1235	60
1996-1997	1701	609,5	36	1091,5	64
1997-1998	1595	727	46	868	54
1998-1999	942	698	74	244	26
1999-2000	1191,5	462,5	39	729	61
Total :	7481	3313	44	4167,5	56

2.2.4 Le coût de l'absentéisme et son financement

Le problème d'absentéisme à la Commission scolaire Harricana, au niveau des absences de longue durée, est aussi important en terme de coût de système. Cette préoccupation est partagée par plusieurs employeurs au pays. Selon des statistiques des cinq plus grands assureurs canadiens, l'invalidité coûte tous les ans quelque 300 millions de dollars aux employeurs canadiens. Ces chiffres n'incluent ni les dépenses de remplacement des employés ni les pertes de

productivité. En 1997, Poitras de la revue *Les Affaires* chiffrait à près de 4 milliards de dollars, la facture que les entreprises et la société devaient payer pour ce qu'il est convenu d'appeler le stress au travail. Dans la même foulée, Muckle rapporte dans la revue *Actualité* 2001 que l'Assurance-vie Desjardins confirme qu'au début des années 80, seulement 2 % des prestations d'invalidité de longue durée versées par l'entreprise correspondaient à des problèmes de santé mentale de tout genre. À la fin des années 1999, cette proportion atteignait 35 %, une augmentation qui serait attribuable selon eux, au fait que les gens osent aujourd'hui faire ce genre de demandes d'indemnités. Il va de soi selon nous, que d'autres facteurs pourraient expliquer cette augmentation.

2.2.4.1 Le financement de l'assurance salaire

Dans le réseau de l'éducation, le financement de l'assurance salaire au secteur des jeunes se traduit par un ratio d'expérience qui conditionne le montant que reçoivent les commissions scolaires du ministère de l'Éducation. Quand le ratio d'une commission scolaire dépasse la moyenne provinciale, cela a pour conséquence que le financement relié à l'invalidité ne couvre pas l'ensemble des dépenses en lien avec l'assurance salaire. Les gestionnaires doivent alors puiser dans les fonds réservés à d'autres fins pour assumer les obligations en matière d'indemnisations de l'assurance salaire et les coûts de remplacement. En situation inverse, lorsque le financement dépasse les coûts, les surplus générés par l'assurance salaire sont alors affectés à d'autres fins dans le système et principalement à l'offre de services complémentaires et particuliers aux élèves puisque les gestionnaires sont conscients des besoins qui sont grands à ce niveau.

Les paramètres de financement de l'assurance salaire sont définis dans les règles budgétaires du ministère de l'Éducation. Ainsi, le montant financé par enseignant est établi en fonction du taux des absences observé au cours des trois années scolaires précédentes. Pour les enseignants du secteur jeune, un taux propre à chaque commission scolaire est déterminé :

- si le taux moyen de la commission scolaire est inférieur ou égal à 1,45%, le taux de 1,45 est appliqué;
- si le taux moyen de la commission scolaire est supérieur à 1,45% mais inférieur ou égal à 2,05% alors, le taux appliqué est ce taux moyen;
- si le taux moyen de la commission scolaire est supérieur à 2,05% mais inférieur ou égal à 3,15% alors, le taux appliqué est égal à 2,05% plus 50% de l'écart entre le taux moyen de la commission scolaire et le taux de 2,05%;
- si le taux moyen de la commission scolaire est supérieur à 3,15% alors, le taux appliqué est égal à 2,7%.

Pour les années scolaires 1995-1996 et 1996-1997, le montant indiqué aux rapports financiers a été pondéré par le ministère pour tenir compte du fait que la prestation d'assurance salaire de l'enseignant ne représente plus 80% de son salaire, mais bien 70% pendant la première année d'invalidité.

Par son calcul de financement d'assurance salaire, le ministère n'incite pas les commissions scolaires à faire des efforts pour réduire leur absentéisme en deçà du taux provincial. En effet, elles n'ont pas d'incitatif financier à réduire leur facture. Au contraire, elles pourraient même se mettre en situation

problématique dans l'avenir puisque le calcul d'une année se fait toujours en fonction de l'historique des trois dernières années financières propre à la commission scolaire.

2.2.4.2 Le coût de l'assurance salaire

La situation des coûts d'assurance salaire pour les cinq dernières années fait l'objet du tableau 2.5.

Tableau 2.5
Coût de l'assurance salaire par rapport au financement

Année scolaire	Masse salariale	Assurance salaire	Ratio rémunération	Variation	Taux subventionné	Écart en \$
1995-1996	14 327 408	363 815	2,54	--	2,37	(24 839)
1996-1997	14 153 580	309 041	2,18	- 14 %	2,50	44 258
1997-1998	13 892 922	252 769	1,82	-17 %	2,27	62 090
1998-1999	12 063 596	147 325	1,22	-33 %	2,26	125 312
1999-2000	13 254 985	201 631	1,52	+25 %	2,12	70 251

Nous pouvons retenir de ces données que le ratio d'assurance-salaire a diminué entre 1995 et 1999 et qu'il a présenté une augmentation en 1999-200.

En comparant les taux d'assurance salaire de la commission scolaire Harricana, à ceux de l'ensemble des commissions scolaires de la province et des commissions scolaires de taille comparable, soit de 7 000 élèves et moins, les résultats du tableau 2.6 dévoilent que la Commission scolaire Harricana présente une situation analogue aux autres sur un profil de cinq ans. En effet, on peut

constater qu'elle a enregistré à l'instar des autres commissions scolaires de la province, une diminution du taux d'assurance salaire entre 1995-1996 et 1997-1998. Par contre, alors que d'autres commissions scolaires enregistraient une légère augmentation en 1998-1999, la commission scolaire Harricana a connu une diminution importante suivie d'une légère augmentation en 1999-2000. Toutefois, même si la situation à la CSH semble moins problématique que celle des autres commissions scolaires de la région sur le plan financier, le problème demeure préoccupant.

Ces données sont compilées annuellement par la Fédération des commissions scolaires du Québec dans un rapport sur la gestion de l'assiduité au travail en milieu scolaire. La diminution entre juillet 1995 et juin 1998 est attribuable, selon elle, à la réduction de la prestation d'assurance salaire des enseignants depuis juillet 1997. De plus, le programme de départs volontaires pour la retraite survenu au cours de l'année 1997 lequel a contribué à rajeunir les effectifs humains des commissions scolaires, serait un autre facteur explicatif de cette diminution.

Tableau 2.6
Évolution des taux d'assurance salaire de 1995 à 2000

Année financière	Taux CSH	Taux provincial	Écart CSH/ province	Taux des C.S. de 7 000 élèves et -	Écart CSH/C.S. de 7 000 élèves et -
1995-1996	2,54	2,43	+ 0,11	2,51	+0,03
1996-1997	2,18	2,32	-0,14	2,38	-0,20
1997-1998	1,82	1,89	-0,07	1,84	-0,02
1998-1999	1,22	2,00	-0,88	1,93	-0,71
1999-2000	2,16	2,99	-0,83	3,06	-0,9

Enfin, l'histogramme présenté à la figure 2.1 est une autre façon graphique de présenter l'évolution de ces taux d'assurance salaire sur la période de référence des années scolaires 1995-1996 à 1999-2000. Ces figures nous permettent de constater qu'abstraction faite de l'année scolaire 1995-1996, le taux d'assurance salaire de la CSH a toujours été inférieur à la moyenne provinciale. De plus, ce taux, excluant l'année scolaire 1995-1996, a toujours été inférieur à celui des commissions scolaires de taille équivalente de la province.

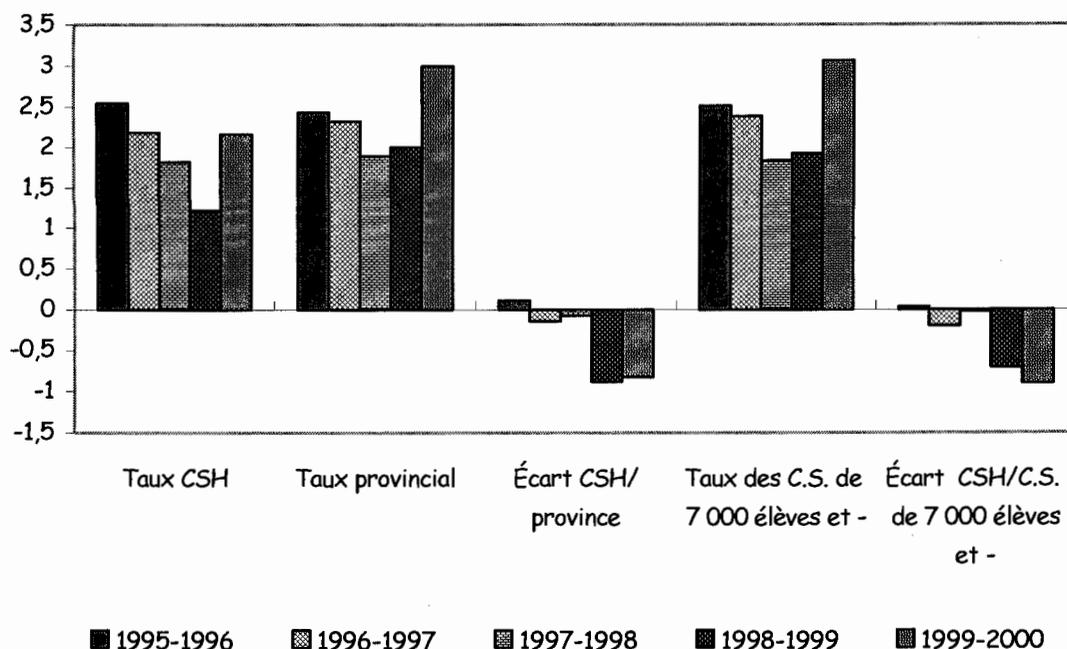


Figure 2.1 Évolution des taux d'assurance salaire pour la période 1995 à 2000

En définitive, l'analyse des absences pour invalidité de longue durée tant au niveau du nombre de jours perdus, de la nature des invalidités, du nombre d'individus visés qu'en terme d'impact financier au niveau des indemnités versées, a fait ressortir l'importance du problème d'absentéisme à la Commission scolaire Harricana.

2.3 IMPORTANCE DE LA RECHERCHE

Le concept même de l'absentéisme met en cause des personnes. Dans la majorité des théories actuelles sur l'organisation, on prône l'importance de la personne au cœur des organisations. Il faut de plus en plus opter pour une philosophie de gestion qui place les personnes au centre des préoccupations de l'organisation. Pour cette raison, l'absentéisme demeure une préoccupation véritable et

toujours d'actualité puisqu'elle porte atteinte directement aux forces vives de l'organisation que sont ses ressources humaines.

Sur le plan théorique, l'étude réalisée pourra amener une meilleure compréhension du phénomène de l'absentéisme en milieu scolaire. Par ailleurs, il sera intéressant de vérifier si les mobiles qui figurent dans la littérature pour expliquer les causes d'absentéisme du personnel s'appliquent au personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana.

Sur le plan pratique, la recherche pourra amener une meilleure lecture de la problématique d'absentéisme à la Commission scolaire Harricana puisqu'aucune étude de cette nature n'a été réalisée jusqu'à maintenant. Au moment de l'analyse, il sera intéressant de vérifier s'il y a des différences significatives statistiquement entre les enseignants qui se sont absentés pour invalidité pour des motifs d'ordre physique et ceux qui ont présenté un diagnostic de maladie psychologique, quant aux motifs évoqués pour expliquer leur absence. L'étude pourra instrumenter les questionnaires afin d'améliorer l'efficacité de leurs interventions auprès du personnel. En ce sens, des mesures d'appui pourront être suggérées en lien avec les problématiques et les besoins des individus.

Si la recherche démontre que les causes d'absentéisme trouvent principalement leur origine dans des variables individuelles, donc axées sur la santé des employés, leur mode de vie, l'âge des personnes, leurs qualifications et leurs valeurs, le personnel d'encadrement de la commission scolaire sera mieux outillé pour développer des stratégies d'aide pour le personnel tels le développement du programme d'aide sous d'autres aspects, l'offre de conférences sur la gestion du stress, sur le mieux-être, etc. Par contre, si l'étude démontre que les

causes sont généralement en lien avec l'environnement familial, l'action des gestionnaires pourra alors porter sur des moyens favorisant l'aménagement du temps de travail, sur la disponibilité des services favorisant la conciliation travail-famille, sur le counselling, etc.

Mais si ce sont les variables organisationnelles qui sont au cœur de l'absentéisme à la commission scolaire, les gestionnaires auront la responsabilité de gérer le climat de travail des établissements, d'entretenir le sentiment d'appartenance et de cerner les causes d'insatisfaction au travail afin que les employés s'épanouissent dans un milieu de travail bienveillant et professionnel. Il sera important de rassurer les travailleurs sur la valeur de leur apport à l'organisation et faire en sorte de créer des conditions favorisant l'assiduité.

Pour toutes ces raisons, il sera important d'étudier l'absentéisme à travers ses causes premières pour être capable ensuite de mieux orienter l'action professionnelle des gestionnaires. Pour la direction du Service des ressources humaines, il sera intéressant d'être mieux documenté pour concevoir des politiques et des programmes capables de répondre aux besoins uniques du personnel.

Enfin, compte tenu de l'intérêt manifesté par le Syndicat des enseignantes et des enseignants au projet de recherche, cette étude pourrait servir d'assises à une collaboration patronale-syndicale sur la recherche d'une qualité de vie au travail et à la définition de stratégies de prévention en matière de santé et sécurité au travail.

2.4 QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

La question générale de recherche se pose ainsi:

Quelles sont les causes d'invalidité longue durée du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana ?

En s'inspirant du modèle explicatif de l'absentéisme développé par Yolles et al. (1975) et adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), la question spécifique de recherche est pour sa part, libellée ainsi :

Quelle est l'importance relative de chacune des variables sur l'invalidité longue durée du personnel enseignant :

- au regard des variables individuelles;
- au regard des variables organisationnelles;
- au regard des variables environnementales.

En lien avec la question générale et la question spécifique de recherche, les objectifs poursuivis par la recherche sont les suivants :

- Définir le portrait statistique des absences pour fin d'invalidité longue durée chez le personnel enseignant sur une période de cinq ans (années scolaires 1995-1996 à 1999-2000).
- Établir le relevé des coûts d'assurance salaire pour invalidité longue durée chez le personnel enseignant sur une période de cinq ans (années scolaires 1995-1996 à 1999-2000).

- Vérifier auprès du personnel enseignant qui s'est absenté au cours des années scolaires 1995-1996 à 1999-2000, les causes de leur invalidité longue durée et comparer les motifs révélés aux variables du modèle de Yolles et al. (1975) adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983).
- Comparer les perceptions des enseignants s'étant absenté au cours des cinq dernières années pour invalidité longue durée pour maladie physique, aux perceptions des enseignants ayant été en invalidité longue durée pour incapacité psychologique.

CHAPITRE III

CADRE DE RÉFÉRENCE THÉORIQUE

Dans ce chapitre, nous voulons démontrer l'importance de détecter les causes des absences pour pouvoir agir sur le problème d'absentéisme. Pour explorer les différentes causes explicatives de l'absentéisme, nous avons retenu le modèle développé par Yolles et al. (1975) et adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983). Voici le cadre théorique de cette recherche.

3.1 NATURE ET CAUSES D'ABSENCES

La détection des causes profondes de l'absentéisme est un impératif économique. L'absentéisme est 236 fois plus coûteux que les grèves, selon Dekar (1985). Il décrit l'importance qu'il faut apporter à l'étude du phénomène. Il mentionne que la meilleure solution au problème de l'absentéisme est celle qui passe par un dialogue entre adultes capables de révéler les causes physiques et les mobiles humains de la désertion fréquente du lieu de travail.

L'analyse des causes des absences est un procédé intéressant pour déterminer la nature de l'absentéisme. Selon Dekar (1985), l'absentéisme est fondé. On ne peut le réduire qu'en s'attaquant à ses multiples causes, une à une. Une absence a toujours une raison d'ordre matériel, intellectuel, affectif et même financier. L'auteur a élaboré des profils d'absences qui combinent des durées et des fréquences d'absences. Ces profils deviennent des indicateurs spécifiques qui permettent d'identifier différentes causes de l'absentéisme.

Pour Bélanger, Petit et Bergeron (1983), la maladie ou l'état d'incapacité physique temporaire est de façon générale, considéré comme étant la cause principale d'absence. Mais une foule d'autres facteurs peuvent expliquer l'absentéisme. Pour tenter de cerner l'éventail des variables personnelles, organisationnelles et environnementales qui peuvent faciliter la compréhension du phénomène, ils ont retenu et adapté le modèle de Yolles et al. (1975) qui regroupe, sous trois catégories, les facteurs associés à l'absentéisme.

Ces trois catégories de variables peuvent exercer une influence conjointe ou non sur la décision de l'employé d'être présent ou non à son travail. Ces variables sont d'ordre personnel, d'ordre organisationnel reliées à la tâche ou en lien avec le contexte ou l'environnement de l'organisation. Ces variables quoique considérées indépendantes à des fins d'analyse, sont néanmoins interreliées et agissent conjointement lorsque l'on tente d'expliquer le phénomène de l'absentéisme. Le fait de se présenter ou non au travail est la variable dépendante de ce modèle.

Le modèle de Yolles et al. (1975) adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983) a servi de point d'ancrage à cette recherche et chaque groupe de variables a fait l'objet d'une recherche plus approfondie. Nous avons choisi de retenir ce modèle puisqu'il prend en compte toutes les facettes de la vie de l'individu qui s'absente. Il établit ainsi une interrelation entre les groupes de variables. Ce modèle a l'avantage d'être clair et permet une démarche d'analyse structurée.

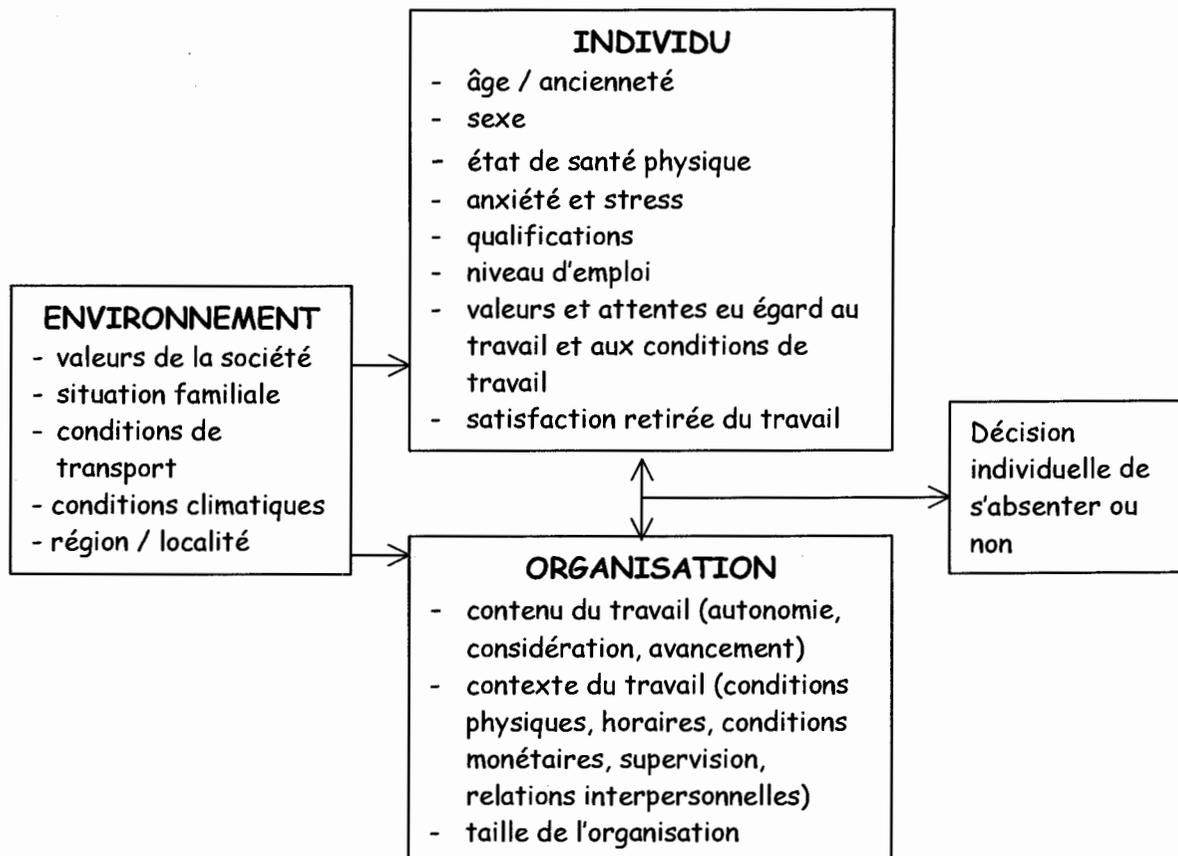


Figure 3.1 Modèle de Yolles et al. (1975) adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983)

3.2 VARIABLES INDIVIDUELLES

Dans le modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), les variables dites individuelles, susceptibles d'influer sur l'absentéisme, sont au nombre de huit. Ainsi, l'âge et l'ancienneté dans l'entreprise, l'état de santé, l'anxiété et le stress, le sexe, le degré de qualification, le niveau d'emploi, les valeurs et attentes à l'égard du travail et des conditions de travail ainsi que la satisfaction retirée du travail, composent ce premier groupe de variables.

Jardillier et Bauduin (1979) mentionnent que les composantes individuelles restent étroitement reliées les unes aux autres. Ils ajoutent que si toutes ces composantes, à des degrés différents, peuvent influencer l'absentéisme, la recherche des causes réelles ne peut toutefois se faire sérieusement qu'au niveau individuel en examinant la situation de chaque salarié.

Chacune des variables de cette rubrique a été reprise afin de vérifier dans la littérature scientifique, ce qui a été dit sur sa contribution à l'absentéisme et de façon plus particulière chez le personnel enseignant.

3.2.1 L'âge et l'ancienneté

Jardillier et Bauduin (1979) établissent un lien direct entre l'âge et l'absentéisme. Ils affirment que c'est un facteur très important, le taux d'absence augmentant fortement avec lui. Toutefois, les absences des salariés âgés sont différentes de celles des plus jeunes. Elles ne sont guère plus nombreuses, mais sont beaucoup plus longues. De manière générale, l'absentéisme des plus jeunes est de « fréquence » et celui des plus âgés de « durée ».

Bélanger, Petit et Bergeron (1983) reconnaissent un lien direct entre l'âge et le taux d'absences. Ils maintiennent que le rapport entre l'âge et le taux d'absentéisme décrit une sorte de courbe en «U», le taux d'absentéisme étant élevé chez les moins de 20 ans, il s'abaisse graduellement pour les catégories d'âge moyen et remonte par la suite chez les travailleurs près de la retraite.

St-Arnaud (2000) affirme que l'importance de la variable âge peut devenir prépondérante. Dionne-Proulx (1995) mentionne, en citant les recherches de Banks et Necco (1990) que l'âge, et non l'expérience, était en relation avec

l'épuisement professionnel. Les enseignants plus âgés seraient davantage capables de s'ajuster aux divers événements stressants. Dans ses recherches auprès des bénéficiaires des prestations d'invalidité de la Régie des rentes du Québec, elle arrive à la conclusion que les enseignants se retrouvent en invalidité permanente beaucoup plus jeunes que les autres bénéficiaires de rente d'invalidité du Québec; 37,5 % ont moins de 44 ans comparativement à 12,5 % pour les personnes œuvrant dans des professions dites libérales et 10 % pour l'ensemble de la population étudiée.

Le concept de cycle de vie et plus précisément de la période de mitan de la vie (45-55 ans) s'est révélé significatif dans l'étude menée par Bourdages (1996) auprès d'enseignants. Selon elle, la presque totalité des sujets sont aux prises avec les caractéristiques du mitan de vie et c'est à travers cette transition que leur arrêt de travail s'inscrit.

Quant à l'ancienneté, Jardillier et Baudin (1979) constatent dans leurs recherches, qu'aucune étude établit de façon formelle la relation entre ancienneté et absentéisme, abstraction faite de l'âge. Côté-Desbiolles, (1985) relève, citant (Behrend, 1959 et Abramovitz, 1980), l'existence d'une relation inversement proportionnelle entre l'ancienneté et les taux d'absence : plus l'employé est ancien dans son emploi, moins il s'absenterait. Par contre, Proulx (1994) affirme que le pourcentage d'individus insatisfaits et épuisés s'accroît avec l'âge et l'ancienneté, les plus anciens se révélant nettement plus nombreux dans cette situation.

Bref, plusieurs auteurs établissent une relation entre l'âge et l'absentéisme mais une telle relation est difficile à confirmer avec l'ancienneté.

3.2.2 Le sexe

En ce qui concerne la durée des absences, Côté-Desbiolles (1985) présente dans son étude que les femmes s'absentent plus souvent pour une longue durée. Selon elle, il serait logique de soutenir l'hypothèse, fréquemment émise, selon laquelle les hauts taux d'incidence et de sévérité découverts chez les femmes seraient, en partie du moins, liés à leurs responsabilités familiales. Par ailleurs, les résultats de l'étude démontrent que l'effet du sexe n'est pas aussi uniforme en ce qui concerne la sévérité des absences. Les jeunes hommes (15 à 19 ans) présentent un rapport heures perdues/heures travaillées plus élevé que les jeunes femmes (60,4 % contre 52,8 %). Pour les groupes suivants (20-24 et 25-34 ans), les femmes accusent des taux plus élevés que les hommes. Chez les travailleurs de 35 à 44 ans, il n'y a aucune différence dans la sévérité des absences. Enfin, les taux sont à nouveau plus élevés chez les hommes dans le groupe des 45-64 ans et celui des 65 ans et plus.

Si l'on constate que les femmes sont plus absentes que les hommes, ceci ne peut, selon Jardillier et Bauduin (1979), en aucun cas être expliqué par des raisons tenant à leur nature féminine, mais bien aux conditions dans lesquelles elles travaillent et au rôle familial plus lourd qu'elles doivent assumer. Lorsqu'elles ont des conditions de travail et de vie analogues à celles des hommes, leurs absences ne sont pas plus fréquentes; cette situation ne peut donc pas être considérée comme figée. Les causes de l'absentéisme féminin sont multiples : elles tiennent en partie à l'organisation du travail féminin dans les entreprises mais aussi, et surtout à la répartition des charges de la famille entre le mari et la femme. Ce constat a été maintes fois rapporté dans la littérature scientifique, quant à la différence entre les hommes et les femmes dans la population relativement aux

responsabilités liées à la charge domestique. Toutefois, St-Arnaud (2000) mentionne que peu de femmes enseignantes ont fait référence aux exigences de la double tâche comme source de tensions ayant mené à l'arrêt de travail.

Par contre, le sexe d'un individu peut avoir des effets sur l'absentéisme quand il est question de pathologie. Par exemple, selon Leblanc (1996), il existe une abondante littérature rapportant de façon constante une prédominance de la dépression chez la femme. On considère généralement que le taux de prévalence de la dépression est chez les femmes de 2,5 comparativement à 1 chez les hommes. Bref, l'appartenance sexuelle d'un individu influence l'absentéisme. Quelques soient les motifs, il se dégage nettement de la littérature que les femmes sont plus enclines à s'absenter que les hommes.

3.2.3 L'état de santé

La gestion de l'invalidité suppose à la base une pathologie. La définition de l'invalidité dans la convention collective des enseignants est par ailleurs fort explicite quant à la nécessité d'un état de santé déficitaire pour être admissible aux prestations d'assurance salaire. Nous avons jugé intéressant dans le cadre de cette recherche, de nous pencher tant sur l'état de santé physique que sur la santé mentale des individus.

3.2.3.1 L'état de santé physique

La perception ou l'autoévaluation de la santé constitue un indicateur important de l'état de santé de la population. Elle reflète l'appréciation globale que l'individu fait de son propre état de santé en intégrant ses connaissances et son expérience de la santé ou de la maladie. Des études montrent que la perception

de l'état de santé est associée non seulement à la morbidité déclarée, sous forme de symptômes ou de maladies aiguës ou chroniques (Fylkesnes et Forde, 1992, Liang et al. 1991, Segovia et al. 1989) mais également à la morbidité diagnostiquée (Idler et Angel, 1990, Linn et Linn 1980). La perception de l'état de santé a aussi été reliée aux mesures d'incapacité fonctionnelle et de la limitation des activités (Barsky et al., 1992, Segovia et al. 1989). Elle peut de plus être considérée comme une mesure fiable et valide, comme l'ont souligné Pampalon et al. (1994) dans leur recension des écrits sur le sujet, cité dans l'Enquête sociale et de santé 1992-1993.

Cette même enquête menée par Santé Québec démontre que près de neuf Québécois sur dix (89 %) qualifient leur état de santé de bon à excellent. Chez les hommes comme chez les femmes, la proportion de personnes qui qualifient leur santé d'excellente et de très bonne tend à diminuer avec l'âge et la situation inverse s'observe chez les personnes qui s'estiment en médiocre et en mauvaise santé. L'étude confirme aussi que c'est principalement à partir de 45 ans que l'évaluation de la santé devient plus négative.

Pour Bélanger, Petit et Bergeron (1983), l'état de santé physique est un des facteurs les plus importants parce qu'il est invoqué par la majorité des employés pour motiver leur absence. La maladie de courte durée et de longue durée explique à elle seule la moitié des taux d'absentéisme observés. Jardillier et Bauduin (1979) abondent dans le même sens, mais concluent que son effet est très dépendant d'autres facteurs individuels, industriels et sociaux.

St-Arnaud (2000) constate que les problèmes de santé physique peuvent être des facteurs fragilisants pour l'équilibre psychologique et dans certains cas,

mener à une dépression sévère. Elle soutient que la frontière entre la santé physique et mentale demeure une zone grise qui nous rappelle comment les réactions du corps et du psychisme peuvent être liées. Sur plusieurs aspects, les deux se confondent et il devient difficile de savoir lequel est antérieur à l'autre. Dans certains cas, les problèmes de santé physique sont mis de l'avant pour justifier le retrait du travail alors que le discours porte essentiellement sur les difficultés du travail qui génèrent un état de souffrance mentale.

Bref, les problèmes de santé constituent une large part des facteurs explicatifs de l'invalidité. Dans plusieurs cas, une relation entre les problèmes de santé physique et les problèmes de santé mentale peut s'établir et inversement.

3.2.3.2 La santé mentale

Au Québec, les problèmes de santé mentale sont parmi les principales causes de morbidité de la population. Selon Santé-Québec (1988), le pourcentage de personnes atteintes avait même doublé par rapport à celui noté quelques années plus tôt, dans l'enquête de Santé Canada (1981).

Un indice de détresse psychologique a été utilisé par Santé Québec en 1987 puis en 1992-1993, pour estimer l'état de santé mentale de la population québécoise. Il est dérivé du *Psychiatric Symptom Index (PSI)*, élaboré par Ilfeld en 1976 et adapté en quatorze questions par Prévaille et al. (1992). Ainsi selon l'Enquête sociale et de santé 1992-1993, 26 % de la population québécoise de 15 ans et plus se classe dans la catégorie élevée de détresse psychologique en 1992-1993. Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à faire partie de cette catégorie et cet écart entre les sexes se vérifie pour tous les

groupes d'âges. Entre 1987 et 1992-1993, la proportion d'individus de 15 ans et plus ayant un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique est passé de 19 % à 26 %. Cette augmentation se produit tant chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, les individus ayant un emploi enregistrent aussi une augmentation marquée de la proportion de personnes ayant un niveau élevé à l'indice de détresse, soit une hausse de 17 % à 26 %. Quant aux conséquences de la détresse, les résultats permettent d'estimer que la moitié des personnes ayant un score élevé à l'indice déclarent qu'au cours des six mois précédant l'enquête, ces manifestations ont perturbé leur vie familiale ou sentimentale, alors que le tiers affirment que celles-ci ont nui à leur travail, à leurs études ou à leurs activités sociales.

Selon Santé Québec (1988), la perception de l'état de santé est aussi associée à la détresse psychologique. Il faut souligner que ces deux éléments ne sont pas totalement indépendants l'un de l'autre, la détresse psychologique étant une composante de la perception de l'état de santé. Seulement 16 % des personnes ayant une perception excellente de leur état de santé ont un indice élevé de détresse psychologique, alors que parmi les personnes ayant une mauvaise perception de leur état de santé, plus d'une personne sur deux (53 %) a un score élevé de détresse psychologique. Cette relation se maintient quel que soit le sexe ou l'âge.

La survenue d'une dépression peut en général être considérée comme étant liée à l'influence, chez les personnes génétiquement prédisposées, d'événements « vécus » comme pénibles selon Leblanc (1996). Citant Kendler et coll. (1993), il ajoute que les éléments qui, à ce jour, permettent le mieux de prévoir l'apparition d'un épisode dépressif sont, en ordre décroissant d'importance : les

événements stressants, une vulnérabilité génétique (c'est à dire des antécédents familiaux de dépression), un ou plusieurs épisodes dépressifs antérieurs et une réactivité émotionnelle élevée associée à une moindre capacité à s'adapter à des événements stressants.

Selon la recension des écrits effectuée par Dionne-Proulx (1995), les problèmes de santé les plus communs pour le groupe des enseignants sont associés à l'épuisement physique et émotionnel (Otto, 1986), à la frustration ou à une extrême tension (Kyriacou et Sutcliffe, 1979). Une baisse de la résistance aux infections et aux affections physiques qui s'accompagne d'un sentiment de perte de contrôle et d'une baisse de la résistance psychologique. Les problèmes rapportés le plus couramment sont les suivants : la sensation de fatigue et de perte d'énergie, la nervosité, l'irritabilité, la dépression, les problèmes d'estomac, les céphalées et les douleurs musculaires (Otto, 1986).

Dans son ouvrage intitulé *Malaise chez l'enseignant*, Cordié (1998) relève que les symptômes ayant justifié le premier arrêt maladie sont avant tout des manifestations somatiques : migraines, insomnies, maladies récurrentes, grande fatigue. Ont aussi été évoqués des éléments dépressifs : par exemple, l'incapacité de s'intéresser à quoi que ce soit, le sentiment de ne pouvoir assumer les responsabilités de la vie quotidienne. Le fait d'enseigner n'apparaissait pas encore comme étant un élément responsable de la maladie. Ce n'est qu'après avoir constaté que chaque rentrée scolaire faisait craquer les enseignants que le mal a pu être identifié et nommément désigné et qu'ils en sont venus au constat que le métier les rend malades.

L'épuisement professionnel entraîne des conséquences néfastes pour l'individu et pour l'organisation et peut affecter la qualité des services offerts. Il est à l'origine de troubles de santé physique et de détresse psychologique, de problèmes de comportement et de performance au travail, de problèmes interpersonnels avec les clients, les amis et les membres de la famille et d'attitudes négatives envers la clientèle, le travail et la vie en général (Kahill, 1988; Maslach et al., 1986) cité dans Vanier et Fortin, (1996).

En somme, la recension des écrits démontre bien que la santé mentale est une des principales causes d'incapacité dans les organisations.

3.2.4 L'anxiété et le stress

Dans une rubrique sur le site web portant sur la santé mentale au travail, des chercheurs de l'Université Laval, s'inspirant des définitions de l'American Psychiatric Association (1996), ont décrit l'anxiété comme étant un état intérieur déplaisant lorsqu'une personne anticipe un danger, mais souvent sans pouvoir spécifier clairement l'objet de la peur. Quant à l'anxiété généralisée, elle implique que la plupart du temps durant au moins six mois, la personne est anxieuse et vit des soucis excessifs concernant plusieurs événements ou activités de la vie courante.

Selon ces auteurs, l'anxiété est un symptôme psychologique du stress. Le stress peut être considéré comme un déséquilibre entre les ressources d'un individu et les demandes de l'environnement auxquelles il doit répondre. Ainsi, le stress occupationnel implique que les demandes liées au travail excèdent les capacités de l'employé à s'adapter à ces demandes.

Carpentier-Roy (1991) avoue avoir été frappée, dans ses entrevues avec le personnel enseignant, de la grande similitude des sources d'anxiété exprimées. Le premier facteur anxiogène identifié est l'isolement de l'enseignant. L'organisation ne permet pas d'échanges entre les enseignants de même matière, de même niveau et encore moins entre les enseignants du premier et du deuxième cycle. Cet isolement a des effets directs sur les relations affectives au travail.

Elle relève aussi une anxiété générée par l'évaluation directe ou indirecte qui est faite des enseignants à partir du taux d'échec (primaire et secondaire) et abandon (secondaire) des élèves, car ils sentent qu'à travers ces taux, c'est la compétence de l'enseignant qui est remise en cause.

Elle mentionne aussi l'anxiété très généralisée en regard des valeurs sociales qui ont changées et des mutations au sein du tissu social québécois comme la monoparentalité, les familles éclatées, la pauvreté, l'augmentation des « enfants à clés », la croissance du nombre d'enfants affectés par des problèmes d'ordre affectif ou intellectuel (apprentissage). Toutefois, l'anxiété n'est pas dans un lien simple et direct avec ces nouvelles données sociales. Elle vient du fait qu'on ne donne pas aux enseignants les moyens adéquats pour gérer ces problèmes et alors ils ont peur de ne pas être à la hauteur et c'est cela qui est anxiogène.

Elle poursuit en citant l'anxiété engendrée aussi par le sentiment, maintes fois affirmé, d'être complice d'un système scolaire sans vision humaine. Ils se disent partie prenante, dans les faits et par la force des choses, d'un leurre, car ce que les politiques étatiques en éducation produisent comme objectif est irréalisable dans la pratique faute de moyens adéquats.

L'auteure cite aussi l'anxiété face à des changements de programme trop rapides, à des changements de matières pour lesquels ils ne se sentent pas toujours compétents. En plus de se sentir sous-utilisés, ils ont en partage la peur de l'échec. Elle rapporte aussi leurs peurs devant les dangers d'épuisement professionnel causé par une surcharge physique mais surtout par une diminution du contenu significatif de leur tâche.

En définitive, la chercheuse conclut que les sources d'anxiété sont nombreuses mais que la mise en place de stratégies de défense viennent diminuer bien que partiellement, les effets pathogènes de l'anxiété au travail. En effet, selon elle, malgré ces souffrances au travail, il y a un sentiment très fort d'utilité qui vient annuler en bonne partie les effets de l'anxiété et ce sont ces enseignants qui parlent avec beaucoup de passion de leur métier.

Quant au stress, la recension des écrits nous enseigne qu'il est l'un des problèmes majeurs chez les enseignants et qu'il continue de s'aggraver. Dionne-Proulx (1995) affirme que les recherches menées auprès des enseignants indiquent que ceux-ci vivent un niveau de stress élevé (Bacharach, Bauer et Conley, 1986; Dewe, 1986; Johnstone, 1989). Les niveaux de stress perçu ont aussi été corrélés avec des indices de détresse psychologique. Les résultats démontrent que les enseignants présentent des niveaux d'anxiété et de dépression plus élevés que la moyenne (Fletcher et Payne, 1982; Kyriacou et Pratt, 1985). Loin de constituer un phénomène isolé, la détresse psychologique résultant du stress soutenu au travail est devenue un risque professionnel important dans l'enseignement déclare Dionne-Proulx (1995) citant (Kyriacou, 1987). Elle poursuit, citant (Abraham, 1984), que la population enseignante s'avère, plus que tout autre, être psychologiquement en danger.

Somme toute, la littérature confirme que l'anxiété et le stress sont des facteurs contributifs importants à l'absentéisme chez le personnel enseignant.

3.2.5 Le degré de qualification

La relation entre absentéisme et qualification est incontestable selon Jardillier et Bauduin (1979) et elle s'explique, dans une large mesure, par la relation entre la faible qualification et la détérioration des conditions de travail. Selon ces auteurs, si l'on définit la qualification du travail comme étant l'ensemble de ses exigences permanentes et fondamentales, elle apparaît constituée de trois contenus. Ils identifient un contenu technique qui réfère à ce qu'il est nécessaire de savoir et de savoir-faire pour exercer la fonction, un contenu psychologique composé des responsabilités que l'on assume et un contenu psychosocial constitué des relations internes et externes nécessaires à l'exercice de la fonction.

Les auteurs Saint-Arnaud et Vézina (1993) conviennent que pour identifier ce qui, dans l'organisation du travail, peut être pathogène pour l'équilibre mental d'une personne, il faut se référer aux déterminants de l'équilibre psychologique d'un individu. Selon le Comité de santé mentale du Québec (1989), la santé mentale dépend en grande partie de l'exercice que l'individu peut faire de ses capacités mentales et de la qualité des relations qu'il entretient avec son milieu. Appliquées au milieu de travail, ces conditions vont se traduire par une organisation qui permet à l'individu d'accomplir un travail significatif, mais aussi de prévoir un espace d'interaction avec le milieu pour qu'il puisse discuter des façons de faire le travail et d'y recevoir la reconnaissance dont il a besoin pour épanouir son identité. La division technique du travail fait référence au contenu

de la tâche et à son mode opératoire. Elle conduit à une standardisation plus ou moins grande des procédés et des résultats. Elle conditionne le « quoi » et le « comment » faire, de même que le « combien » en faire dans un temps donné. Lorsque l'organisation du travail est caractérisée par une division poussée des tâches et une standardisation excessive des procédés et des résultats, l'individu n'a guère de pouvoir de décision ou de contrôle sur les tâches à accomplir et l'utilisation de ses capacités est réduite. Selon eux, l'absence de signification de la tâche peut amener, chez les travailleurs, un sentiment d'impuissance et de dévalorisation.

Quant à la reconnaissance du travail accompli, les chercheurs confirment qu'elle constitue un élément essentiel à l'équilibre psychologique d'une personne. Selon eux, il existe deux niveaux de reconnaissance. Le premier porte sur les compétences et il est essentiellement posé par les collègues de travail. Le second niveau de reconnaissance porte sur l'utilité du travail. Citant Dejourns (1992), ils mentionnent que ce jugement est porté par la direction ou le supérieur hiérarchique et il rend compte de l'importance du travail pour le fonctionnement de l'organisation. Pour que la reconnaissance soit opérante, il faut pouvoir discuter les façons d'accomplir le travail et construire des savoir-faire, qui déterminent ce qui tient lieu de compétence.

Bref, la recension des écrits démontre que la relation entre le degré de qualification et l'absentéisme se vérifie dans un contexte où l'individu se sent en situation d'incompétence par rapport à la tâche à accomplir. Elle se valide aussi dans un contexte de non reconnaissance du travail ou d'une absence de signification .

3.2.6 Le niveau d'emploi

L'effet du chômage sur l'absentéisme n'a pas encore été établi de façon satisfaisante affirme Côté-Desbiolles (1985). Au cours des dernières décennies, le marché du travail a connu de profondes transformations de la population active, des processus et de la nature du travail rémunéré, des formes d'emploi et du marché de l'emploi. L'entrée massive des femmes sur le marché du travail, la prolifération des emplois de services et un besoin accru de main-d'œuvre flexible sont autant de facteurs qui marquent ce développement. La crise de l'emploi des dernières années a conduit à ce que certains appellent un « rationnement » du travail qui n'est pas sans laisser de traces sur les hommes et les femmes et les familles placées dans ces situations. L'apparition de formes d'emplois atypiques caractérisées par le contrat de travail à durée déterminée, le travail occasionnel ou sur appel, l'horaire rotatif et l'augmentation des heures supplémentaires ou la nécessité de recourir à un deuxième et troisième emplois chambardent les modes de vie, expriment Malenfant et Vézina (1995).

Dans le secteur de l'éducation, les contrats à durée déterminée dits contrats à temps partiels, viennent de la nécessité de remplacer les enseignants en invalidité certes mais de toutes les autres formes de congés prévus aux conventions collectives pour les personnels à statut régulier (congés sabbatiques, congés pour études, congés sans solde, congés parentaux, etc). Ce sont ces types de liens d'emploi qui sont associés pour une large part à la précarité d'emploi.

Bref, la littérature ne démontre pas clairement qu'en période où le niveau d'emploi est le plus bas, les personnes qui détiennent un emploi, ont moins

tendance à s'absenter. Toutefois, la recension des écrits est plus explicite sur les effets des transformations du milieu du travail sur la santé des personnes.

3.2.7 Les valeurs et les attentes eu égard au travail

Pour aborder l'analyse du rapport au travail, Malenfant et al. (1999) se réfèrent à la définition de Revuz (1993) : « l'avoir, la place, le faire et l'être ». Gagner sa vie convenablement, être reconnu et avoir une place sur le marché du travail, faire partie d'un milieu et entretenir des relations avec les autres ou encore avoir du plaisir en faisant ce qu'on aime et en se réalisant comme personne, voilà autant d'attentes ou de bénéfices associés au travail rémunéré. L'importance et la valeur accordées au travail rémunéré rendent compte d'un processus dynamique qui évolue selon l'écart qui se creuse ou au contraire, selon les concordances qui s'établissent entre ses aspirations et ce qui est vécu. Ainsi, on peut dire que le rapport au travail se construit, s'ajuste ou change de cap de façon radicale selon ses expériences de travail et la teneur des besoins à satisfaire dans un espace de temps donné.

Si le travail peut être une source de valorisation personnelle et de reconnaissance sociale, les conditions et l'organisation dans lesquelles il s'exerce peuvent réduire ses effets bénéfiques sur la santé en rendant plus vulnérables les personnes placées dans ces situations difficiles, reconnaissent Malenfant et Vézina (1995). Bref, ce constat des auteurs, établit une relation bien évidente entre les valeurs et attentes eu égard au travail et l'absentéisme quand ces éléments ne sont pas comblés par le travail.

3.2.8 La satisfaction retirée du travail

Une grande part des recherches sur l'absentéisme repose sur le postulat voulant que l'insatisfaction au travail soit la principale cause du comportement d'absence. Dès lors, les caractéristiques de l'emploi revêtent une importance capitale soutient Côté-Desbiolles (1985). Elle mentionne que suite à une analyse des études empiriques portant sur la relation satisfaction au travail-absentéisme, Locke (1976) conclut que même si les corrélations obtenues entre ces deux variables sont significatives et constantes, elles ne s'avèrent pas particulièrement élevées. Selon lui, cela suggère l'existence d'autres variables, individuelles et organisationnelles, qui viendraient modifier ou intensifier la relation insatisfaction-absentéisme.

Suite à son analyse, Proulx (1994) conclut que c'est réellement l'insatisfaction générée par les éléments intrinsèques et extrinsèques de leur travail qui conduit les enseignants vers l'épuisement émotionnel. Parmi les facteurs d'insatisfaction, la mobilité professionnelle arrive au premier rang chez le personnel enseignant, celle-ci peut s'expliquer par une mobilité forcée dans plusieurs cas. Les compléments de tâches soit les tâches complémentaires, les rapports avec les parents et le nombre d'élèves par classe viennent au second rang des sources d'insatisfaction. Dans les mêmes proportions, apparaît le facteur appui et encadrement administratif, soit la disponibilité des équipements et des ressources techniques, le soutien administratif, la disponibilité des ressources humaines, les relations avec la direction et la possibilité d'obtenir des réactions au sujet de son travail. Quoique dans une plus faible proportion, l'auteur note que le régime d'emploi, les avantages économiques et sociaux ainsi que les relations avec les collègues sont aussi des facteurs d'insatisfaction. Toutefois, à

l'opposé, c'est la tâche d'enseignement comme telle qui s'avère l'élément qui procure le moins d'insatisfaction. Par ce constat, elle partage l'affirmation de plusieurs auteurs que c'est dans sa classe que l'enseignant ou l'enseignante se sent plus heureux (Carpentier-Roy 1991; Payeur, David, 1991; Garin, 1991).

Carpentier-Roy (1991) souligne que la question de la non-reconnaissance semble être la source la plus importante d'insatisfaction et de souffrance au travail. Cette absence de reconnaissance est ressentie comme provenant aussi bien des acteurs internes au système d'éducation que des différents groupes sociaux dont les parents et les élèves eux-mêmes et, plus largement, de l'opinion publique. De plus, elle concerne tant leur savoir-faire (compétence professionnelle) que leur faire réel (tâche réelle et non celle décrite dans les politiques administratives). Quant à la reconnaissance des élèves, la chercheuse souligne une différence entre les enseignants du niveau primaire et ceux du secondaire. La reconnaissance et l'attachement des enfants au primaire sont plus exprimés qu'au niveau secondaire où la reconnaissance n'existe pas.

Bref, nous abondons dans le sens du postulat voulant que l'insatisfaction au travail soit une cause d'absence et il devient évident que les éléments d'insatisfaction s'expriment différemment d'un corps d'emploi à un autre.

Somme toute, la recension des écrits a mis en évidence la relation entre l'absentéisme et les facteurs individuels. Cette relation s'est établie de façon certaine pour les facteurs suivants : l'âge, le sexe, l'état de santé physique, l'anxiété et le stress, les qualifications ou plutôt le niveau insuffisant de qualifications, les valeurs eu égard au travail et la satisfaction retirée du travail.

Quant au niveau d'emploi, la relation n'est pas établie de manière satisfaisante dans la littérature.

3.3 VARIABLES ORGANISATIONNELLES

Le modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983) présente aussi des valeurs organisationnelles susceptibles de motiver la décision de l'employé de s'absenter de son travail. Elles sont au nombre de trois, soit le contenu du travail, le contexte de travail et la taille de l'organisation. La recension des écrits nous éclaire sur l'application de ces variables à la tâche enseignante.

Selon Dejours (1992), le travail constitue, dans nos sociétés modernes, l'une des formes les plus importantes d'intégration sociale et, en ce sens, a des conséquences importantes sur la santé mentale des individus. Il ajoute que le travail n'est jamais neutre; il peut jouer pour ou contre la santé mentale. Sainsaulieu (1992) soutient que le travail occupe une place de premier plan dans la construction de l'identité. Mais l'organisation du travail est de plus en plus pointée du doigt comme source de problèmes de santé mentale au travail. Ces problèmes ont des impacts sur la vie familiale et sociale des travailleurs qui les subissent, affirment Malenfant et Vézina (1995). «Plaisir et souffrance» voilà comment ils expriment cette dualité de la santé mentale au travail.

3.3.1 Le contenu du travail

Selon Proulx (1994), cinq dimensions forment la dimension intrinsèque du travail des enseignants : soit la tâche d'enseignement proprement dite, ses compétences, les relations avec les collègues, l'appui des parents, le soutien et

l'encadrement administratif et la valeur professionnelle du travail. Tous ces éléments qui font partie de l'organisation du travail des enseignants sont, selon les auteurs consultés, des sources potentielles de stress et d'insatisfaction qui peuvent conduire ceux-ci vers l'épuisement professionnel. Quant aux éléments qui composent la tâche proprement dite, elle cite Berthelot (1991) : « enseignement (dispensation de cours, surveillance, récupération, tutorat ou encadrement), organisation d'activités étudiantes, direction de groupe, de programme ou de matière, supervision d'enseignantes et d'enseignants en probation, supervision de stagiaires en enseignement, libération pour activités syndicales ».

Au cours des dernières décennies, le milieu de l'enseignement a connu de nombreux bouleversements et de profondes transformations qui ne sont pas sans laisser de traces sur la santé mentale du personnel, exprime St-Arnaud (2000). Carpentier-Roy (1991) abonde dans le même sens en affirmant que ces grands changements ont laissé place à un métier de moins en moins structurant pour la santé mentale.

Cordié (1998) a constaté que le malaise des enseignants n'est pas essentiellement associé aux élèves. L'angoisse se manifeste en classe, mais la cause vient de plus loin. Les changements tels les remaniements successifs du contenu des programmes et les modifications des méthodes pédagogiques qui déstabilisent et qui font disparaître tous les repères mettent les enseignants en difficulté.

Selon Dionne-Proulx (1995), de nombreuses études font état des relations significatives entre le stress vécu par les enseignants et un certain nombre de

facteurs situationnels : le système scolaire privé et public (Laughlin, 1984), le type d'école primaire ou secondaire (Bacharach et al, 1986), le niveau d'enseignement, le statut et les aspects promotionnels (Otto, 1986), les classes spéciales (Pont et Reid, 1985). Par ailleurs, l'exercice du métier d'enseignant impliquerait des sources de tension presque permanentes, telles la relation avec les élèves, les attentes réciproques et la charge de travail (O'Connor et Clarke, 1990) qui exigent un effort d'adaptation important pour éviter qu'elles ne dégénèrent et engendrent des traumatismes (Abraham, 1984; Estève, 1984). Ainsi l'obligation pour l'enseignant d'être « le modèle » (Brooks, 1979) constitue une importante source de stress. Coates et Torenson (1976) ont aussi trouvé que des sentiments de monotonie, de solitude et de frustration, dus au peu de considération dont ils sont l'objet, fragilisent la population enseignante.

Quant à St-Arnaud (2000), elle a relevé que les difficultés rencontrées par des enseignants dans l'exercice de leur profession, peuvent expliquer bon nombre de causes d'invalidité. Selon elle, la complexification de la tâche est une cause importante. Elle se traduit par deux dimensions, la première étant l'alourdissement de la tâche associée notamment à l'intégration d'élèves en difficultés d'adaptation et d'apprentissage. La seconde dimension est identifiée comme étant l'enseignement de matières qui font appel à des exigences accrues de compétence pour suivre l'évolution rapide des programmes, particulièrement pour les matières qui touchent au développement technologique. Selon la chercheuse, le travail du personnel enseignant a changé de profil. Elle s'appuie sur des études (Duval et al., 1997; Day, 1998) pour affirmer que le travail des enseignants devient de plus en plus exigeant. Cette exigence provient selon elle, du temps à investir pour accomplir des tâches nombreuses et variées qui les

sollicitent dans des domaines jadis réservés à du personnel comme des psychologues, des orienteurs et des éducateurs spécialisés, dont le nombre a diminué de façon significative dans les écoles depuis quelques années.

Le surinvestissement dans le travail et la quête de reconnaissance en ont piégé plus d'un, tandis que certaines personnes ont été particulièrement touchées par des remarques négatives de la part de collègues ou d'un membre de la direction.

Cordié (1998) relève qu'un autre thème répétitif pour expliquer le malaise des enseignants est la solitude : « On est seuls, on peut confier ses difficultés à personne, les autres ne comprennent pas ». Pour d'autres, « la goutte d'eau » a été les critiques des parents d'élèves. Ils mettent en doute leur compétence, demandent des comptes, ils critiquent et c'est toujours l'enseignant qui a tort quand l'enfant ne réussit pas. L'enseignant est confronté à des demandes multiples et souvent contradictoires. À ces demandes venant de l'extérieur (hiérarchie, parent d'élèves et élèves eux-mêmes) s'ajoutent ses propres exigences internes dont l'auteur a mesuré la force chez les enseignants en difficulté : « être à la hauteur de sa tâche, ne pas perdre la face, autant d'impératifs surmoïques, sources de culpabilité ». Par contre, Vézina et al. (1992), affirment que le soutien reçu au travail et dans le milieu familial et social peut aider la personne à répondre aux exigences de son travail et atténuer l'impact du stress sur son état psychologique.

Il appert, selon Cordié (1998), que pour d'autres, la décompensation a pour origine un événement mettant en cause la compétence des enseignants. Dans ce cas, la « goutte d'eau » c'est le doute qui s'est, à un moment, insinué en eux : doute sur leurs qualités, leur savoir, l'image qu'ils étaient censés donner d'eux-

mêmes. Par ailleurs, face à l'application des programmes, elle constate que les enseignants, dans leur ensemble, font état de la quasi-impossibilité d'obtenir la réussite de tous les enfants du même âge; le même programme n'est pas applicable à tous pensent-ils. Par ailleurs, l'enseignement unifié continue à culpabiliser les enseignants qui exercent dans des zones difficiles. Ils sont encore persuadés qu'une part d'échec leur reste imputable, tout en accusant les pouvoirs publics d'incompétence : insuffisance d'effectifs, classes surchargées, pédagogie inadaptée, absence de mesures disciplinaires, etc. L'auteur redit souvent à propos de la fonction enseignante qu'il y a lieu de distinguer « l'impuissance » et « l'impossible ». Cet impossible n'est pas perçu comme tel, il est vécu comme une impuissance.

Esteve et Fracchia (1988) se sont intéressés aux effets du malaise des enseignants sur leur personnalité. Alors que plusieurs auteurs décrivent de manière générale le malaise des enseignants et leur épuisement qui découle de la multiplicité de responsabilités qui leur sont confiées, ces chercheurs tentent de nuancer la portée générale de ce discours et s'attardent aux réactions très diverses des enseignants à cette situation. Selon eux, les effets nocifs que peuvent subir les enseignants sur leur personnalité sont liés à de nombreux facteurs institutionnels, d'âge, de sexe et d'expérience professionnelle. Ils ont ainsi distingué douze niveaux de conséquence du malaise des enseignants sur leur personnalité. On ne peut parler d'atteinte psychique que pour les trois derniers niveaux et selon leurs études, ils ne concernent qu'un nombre très réduit de sujets.

Aux dires de ces chercheurs, les enseignants mettent en œuvre des mécanismes de défense tels le désengagement personnel par rapport à leur travail, la routine

ou l'absentéisme qui, tout en diminuant la qualité de l'enseignement, leur permettent d'échapper aux tensions de leur profession. Il s'agit là des effets indésirables du malaise des enseignants les plus courants et les plus nombreux. On peut classer ces conséquences, par ordre croissant de gravité et décroissant par le nombre d'enseignants atteints, en 12 niveaux qui sont :

- « 1. Apparition de sentiments de perplexité et d'insatisfaction face aux problèmes réels que pose la pratique de l'enseignement, souvent en franche contradiction avec l'idéal des enseignants;
2. demandes de mutation liées au désir de fuir une situation de conflit;
3. mise en œuvre d'attitudes de désengagement par rapport à leur travail;
4. désir explicite d'abandonner l'enseignement (réalisé ou pas);
5. absentéisme permettant de soulager la tension accumulée;
6. épuisement dû à l'accumulation de tensions;
7. stress;
8. apparition de l'anxiété comme trait de personnalité ou de l'attente anxieuse;
9. dévalorisation de soi : l'enseignant éprouve des sentiments de culpabilité parce qu'il ne réussit pas dans son activité;
10. névroses réactionnelles;
11. dépression;
12. l'anxiété devient un état permanent, elle est alors le symptôme d'une maladie mentale. »

La proportion d'enseignants touchés est extrêmement variable. Elle va de 91 % des professeurs débutants qui se sentent désarçonnés et en contradiction avec leurs idéaux pendant la première année d'exercice, d'après les études de

Veenman (1984) à 0,76 ou 0,77 % des enseignants en congé de maladie pour troubles psychiques déclarés selon les études de Esteve et Fracchia (1988).

Bref, la littérature est abondante sur l'impact du contenu du travail des enseignants sur leur santé et les auteurs cités dans cette section confirment la relation entre ce facteur organisationnel et l'absentéisme.

3.3.2 Le contexte de travail

La composante extrinsèque de l'organisation du travail enseignant comprend trois dimensions selon Proulx (1994) soit : le régime de travail, les avantages sociaux reliés à la profession et la mobilité professionnelle à l'intérieur de la profession.

Proulx (1994) affirme que ce n'est pas seulement le fait d'avoir ou non un travail qui importe, mais la façon dont se vit le travail quotidiennement et ce qu'il apporte à l'individu. L'individu négocie son engagement dans le travail et lui accorde une place prépondérante dans la mesure où il en retire des bénéfices personnels qui le valorisent et renforcent son identité.

Selon St-Arnaud (2000), pour certains enseignants, c'est la précarité d'emploi qui a été une source importante de perturbation, obligeant certains à conjuguer avec des affectations multiples, des obligations de performance ou à vivre une lutte de places qui a mené à une perturbation des relations entre les collègues de travail.

Quant à la mobilité professionnelle des enseignants, le changement de tâche peut prendre la forme d'un changement de degré, de champs d'enseignement ou

de spécialité, changement d'ordre d'enseignement (primaire, secondaire) ou même d'organisation. Selon Carpentier-Roy (1991), sur la mobilité entre les ordres d'enseignement, on peut constater un manque de respect mutuel entre les enseignants; ceux du niveau primaire se sentent souvent peu respectés par ceux du secondaire qui les voient comme moins qualifiés. De même que les enseignants des régions périphériques ont l'impression d'être perçus comme moins compétents par ceux du milieu urbain. Cette mobilité professionnelle, si elle n'est pas souhaitée, peut créer des insécurités et devenir facteur de stress.

Par contre, certains de ces changements peuvent devenir des palliatifs au stress affirme Proulx (1994). Ainsi, on peut fort bien profiter des circonstances pour échapper à un niveau d'enseignement qui ne donne plus satisfaction, ou changer de champs ou de degré pour fuir un entourage qui ne nous convient plus. Ce n'est sans doute pas le changement lui-même qui détermine le niveau de stress, mais les conditions qui l'entourent.

Bref, parmi les facteurs reliés au contexte de travail, il se dégage que la mobilité professionnelle si elle est imposée, peut devenir un facteur de risque à l'absentéisme.

3.3.3 La taille de l'organisation

Il est particulièrement bien établi que les grandes entreprises accusent des taux d'absence plus élevés que les petites organisations affirme Côté-Desbioles (1992) citant (Miner, 1977; Chadwick-Jones et al, 1973; Muchinsky, 1977). Même si l'explication de ces différences réside souvent, entre autres choses, dans la taille du groupe de travail (les petites entreprises se caractérisant par la

présence de petits groupes plus homogènes), la tendance demeure à l'effet que les taux d'absences sont en relation directe avec le nombre total d'employés dans l'établissement. Il existe enfin, de façon générale, une relation positive entre la taille du groupe de travail et les taux d'absence : plus le groupe de travail est petit, plus l'absentéisme est faible. Jardillier et Bauduin (1979) abondent dans le même sens en affirmant que l'absentéisme est lié à la taille de l'entreprise, de l'établissement ou de l'équipe de travail. Ils avancent plusieurs raisons pour expliquer ce phénomène dont celle, que celui qui participe au travail d'une petite équipe sait fort bien que son absence provoque la surcharge sur ses collègues. À l'inverse dans une grande équipe, il peut penser que la gêne est moindre. Par ailleurs, l'anonymat d'une grande entreprise permet d'espérer l'oubli des comportements individuels, conviennent-ils.

Il est loisible de penser que le nombre d'élèves a un rôle à jouer dans le niveau de satisfaction des enseignants face à leur organisation du travail. Il semble en effet, que l'enseignement dans une école ayant un nombre d'élèves restreint, facilite l'accès à des ressources humaines et physiques qui peuvent contrer les effets du stress, l'inverse étant aussi vrai, relate Proulx (1994). Par contre, elle a observé que la taille de l'école semble n'avoir qu'une importance relative face à l'épuisement ou l'insatisfaction, les enseignants travaillant dans de grosses écoles n'étant proportionnellement pas plus épuisés ou insatisfaits que les autres.

Il appert donc selon la recension des écrits que les variables organisationnelles telles le contenu du travail et le contexte de travail exercent une influence sur l'absentéisme. Quant à la taille de l'organisation, la littérature établit un lien avec l'absentéisme principalement dans les grandes organisations. Par contre,

cette constatation ne se confirme pas puisque la taille de l'école semble avoir une importance relative dans le comportement des enseignants face à l'absentéisme.

3.4 VARIABLES ENVIRONNEMENTALES

Les valeurs environnementales constituent le troisième groupe de variables pouvant influencer l'absence du travail selon le modèle de Yolles et al. Au nombre de ces variables, citons les valeurs de la société, la situation familiale, les conditions climatiques, les conditions de transport et la région ou localité. À l'instar des deux autres groupes de variables, nous avons relevé ce que la littérature nous enseigne sur leur application à la profession enseignante.

3.4.1 Les valeurs de la société

Les mutations de la société moderne obligent les enseignants à s'adapter à la réalité de leurs élèves : provenance de familles monoparentales ou recomposées, accès à des sources de stimulation variées (la télévision, l'ordinateur, les médias) qui requièrent un ajustement de leur part dans l'acte de transmettre les connaissances. Certains doivent s'adapter à la diversité culturelle et à la grande hétérogénéité des élèves avec l'arrivée des immigrants dans les écoles. (Day, 1998 cité dans St-Arnaud, 2000).

La tâche des enseignants devient de plus en plus lourde et cette situation est en grande partie, due au fait qu'à la charge d'enseignement proprement dite, se greffent désormais les impératifs de nouveaux problèmes sociaux qui viennent transformer le visage de l'école : changements dans les familles, changements culturels chez les jeunes, changements de clientèle, problèmes de discipline, de

violence et autres. L'école subit les contrecoups des changements sociaux consécutifs à la mondialisation des économies et des sociétés, affirme Proulx (1994).

Le niveau socio-économique a un lien direct avec les difficultés d'apprentissage des élèves, ces derniers étant moins stimulés intellectuellement en milieu moins bien nanti. Ces déficiences, qui s'ajoutent aux nombreux problèmes sociaux qui se répercutent en milieu scolaire, doivent alors être compensées par les enseignants, ce qui amène un alourdissement de la tâche, soutient Proulx (1994).

Selon Carpentier-Roy (1991), un lien existe entre la violence qui prévaut dans certains milieux et la pauvreté qu'on y rencontre. De plus, cette pauvreté génère chez les professeurs un sentiment de grande insatisfaction, voire de culpabilité dans la mesure où ils constatent, qu'avec les moyens qu'ils ont, ils ne peuvent réaliser avec ces étudiants les promesses que la démocratisation de l'enseignement a fait miroiter.

Selon Bourdages (1996), les valeurs des jeunes, surtout en ce qui concerne le non-respect, la violence et le peu de considération pour l'autorité, constituent un autre facteur anxiogène important pour plusieurs enseignants, particulièrement au secondaire. Lorsqu'on ajoute à cela la perception liée au manque de support des parents, un sentiment d'impuissance s'installe.

Quant à Proulx (1994), si les problèmes de violence et d'indiscipline des élèves comptent parmi les causes de stress les plus importantes pour les enseignants (Sartin, 1966; Kyriacou, Sutcliffe, 1978; Cichon, Koff, 1980; Kyriacou, 1980; Farber, 1991; Garin, 1991; Punch, Tuettemann, 1991), ce n'est cependant pas

l'incidence de la violence elle-même qui cause leur stress. C'est plutôt la crainte et l'appréhension quotidienne de la violence, qui selon Phillips et Lee (1980), nourrissent le stress.

L'image sociale de la fonction enseignante est aussi une source importante d'insatisfaction. Proulx (1994) retient la conclusion de Wangberg (1984) selon laquelle le peu de respect et la dégradation de statut que connaissent les enseignants se traduisent par l'érosion de leurs appuis sociaux. Elle ajoute que Sakharov et Farber (1983) vont même jusqu'à qualifier d'hostile l'attitude du public à l'égard des enseignants et d'apathique, celle des parents. Selon Bourdages (1996), l'enquête réalisée par Payeur et David pour la CEQ-IRAT en 1991, met en évidence que la non-reconnaissance de la profession affecte les enseignants.

Bref, la variable qui a trait aux valeurs de société influence l'absentéisme du personnel enseignant. En effet, les dimensions telles les changements culturels chez les jeunes, les nouvelles structures familiales, la violence, le non-respect et l'indiscipline contribuent à alourdir et à complexifier la tâche des enseignants.

3.4.2 La situation familiale

Jardillier et Bauduin (1979) reconnaissent que quiconque exerce un métier, assume un emploi, doit concilier de son mieux sa vie professionnelle et sa vie personnelle. Cette conciliation est plus difficile durant la période de la vie où l'on élève et éduque les enfants.

Le statut matrimonial joue un rôle important dans l'étude de l'épuisement professionnel, notamment par l'élément de soutien que suppose le fait d'avoir un

conjoint, affirme Proulx (1994). Par ailleurs, selon elle, le statut familial est important à considérer si l'on tient compte du fait que ce sont les femmes, qui la plupart du temps, ont la charge des enfants. De plus, la non reconnaissance sociale de leur fonction affecte profondément les enseignants.

Leblanc (1996) citant Klerman et coll., 1984 relate que plusieurs auteurs ont tenté de préciser l'impact d'événements de vie pénibles sur le développement de maladies physiques ou mentales. L'auteur, citant Ferreri et coll. (1987), décrit les éléments suivants comme étant des agents stressseurs et ce par ordre décroissant d'importance : le décès d'un enfant, le décès d'un conjoint, un divorce, une grossesse non désirée, une émigration, la retraite, le départ d'un enfant du foyer et une grossesse. Les événements mentionnés ne revêtent pas la même importance pour tous les sujets; d'ailleurs leur impact varie largement selon le contexte dans lequel ils surviennent. Malgré ces lacunes, ces études ont établi de façon systématique la fréquence prépondérante d'événements pénibles précédant un épisode dépressif. Il semble en outre que les agents stressseurs entraînant les plus lourdes conséquences aient à voir avec la vie familiale et conjugale ou à tout le moins avec des perturbations dans les relations interpersonnelles. Par ailleurs toutes les relations sociales n'ont pas le même impact sur la survenue d'états dépressifs ainsi, l'existence et la qualité de liens conjugaux paraissent significatifs. En revanche, il mentionne citant les travaux de Barnett et Gotlib, (1988), qu'une relation de couple conflictuelle ou une absence d'intimité entre les conjoints sont également associées à l'apparition d'une pathologie dépressive.

Les recherches de St-Arnaud et Vézina (1993) confirment l'impact de ces événements pénibles sur «le présentéisme». Toute personne peut avoir à

affronter des situations personnelles, familiales ou sociales qui vont perturber son équilibre psychique. À ces événements stressants extérieurs au travail, on peut également ajouter des éléments de vulnérabilité liés à des caractéristiques individuelles ou encore, à la nature et à la force des stratégies d'adaptation personnelle aux événements stressants.

Malenfant et Vézina (1995), affirment que les situations de travail contraignantes auraient des effets négatifs sur la dynamique familiale et la vie sociale. Ainsi, les personnes ayant un travail répétitif et monotone seraient moins impliquées dans des activités sociales alors qu'à l'inverse, les personnes bénéficiant d'un travail qui les implique activement ont également une vie sociale active, et ce, quelle que soit leur classe sociale. L'isolement social relié à certains types d'emploi est d'autant plus dommageable qu'en situation de stress, le manque ou l'insuffisance de soutien social peut laisser l'individu dans une position vulnérable, propice à un déséquilibre psychologique ou à un état de crise. Ils rapportent que selon le Conseil des affaires sociales (1990), le manque de soutien social a été associé au phénomène de la négligence et de la violence envers les enfants.

Dans son étude portant sur la réinsertion professionnelle des enseignantes et enseignants suite à un arrêt de travail pour un problème de santé mentale, St-Arnaud (2000) a identifié la survenue d'événement stressants. Ainsi, les problèmes conjugaux et la charge familiale sont identifiés comme étant des sources importantes de stress. Les tensions financières, l'inquiétude face à la stabilité résidentielle ou à l'achat d'une maison, de nombreux déménagements s'ajoutent au lot des préoccupations. Les tracas parentaux échelonnés sur plusieurs années ont engendré dans plusieurs cas une usure progressive. Selon

l'auteure, d'autres enseignants ont été mobilisés par les demandes, parfois incessantes, d'un conjoint malade à la maison ou d'un parent vieillissant en perte d'autonomie. Elle affirme aussi que d'autres personnes font référence à des événements lointains comme pour souligner un passé douloureux qui a laissé des traces, tels le décès d'un parent ou d'une rupture amoureuse.

Bref, l'incidence des problèmes liés à la situation familiale est majeure sur la présence au travail puisque l'impact d'événements de vie pénibles sur le développement de maladies physiques ou mentales a été largement établi dans la littérature.

3.4.3 Les conditions de transport

Jardillier et Bauduin (1979) définissent que pour qui travaille, le temps affecté au métier est celui qui s'écoule entre le départ du domicile et le retour, trajets compris, soit couramment dix heures pour huit heures de travail effectif. Il appert selon eux, que la durée du trajet ne semble pas être une cause particulière d'absence tout au moins quand elle reste inférieure à une heure.

Dans la recherche portant sur le vécu professionnel des enseignants, Valois, Toupin, Lessard et Cormier (1981) ont identifié la distance demeure-travail comme étant un facteur de satisfaction au travail. Toutefois leurs travaux n'ont pas permis de confirmer cette relation.

Bref, la contribution de cette variable à l'absentéisme n'a pu être clairement identifiée par la recension des écrits.

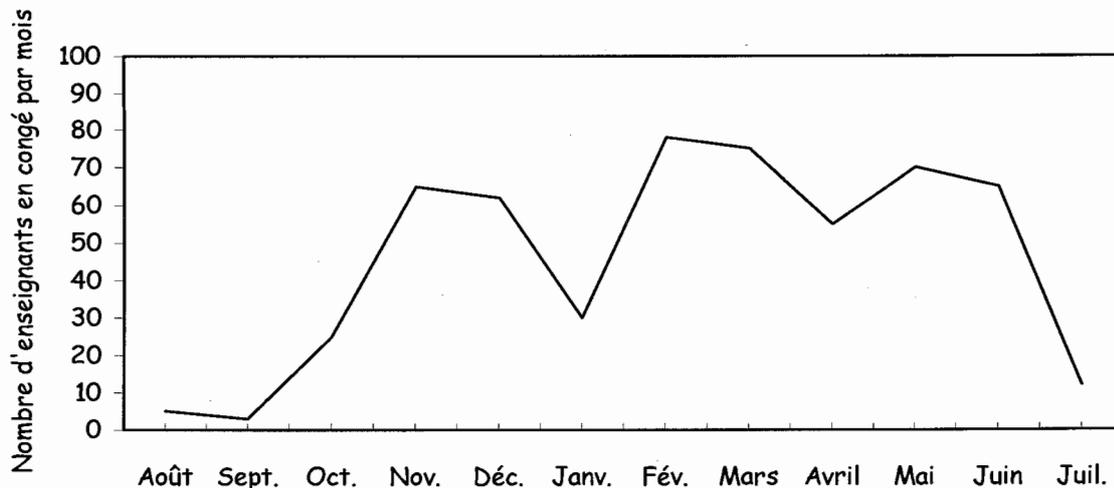
3.4.4 Les conditions climatiques

L'absentéisme présente de nettes variations selon les saisons et les jours de semaine. Au Québec et au Canada, les heures perdues pour maladie sont plus nombreuses l'hiver qu'au cours des autres mois ou saisons, selon Côté-Desbiolles, (1985).

Esteve et Fracchia (1988) ont essayé de confirmer l'hypothèse de l'existence d'un cycle de stress au cours de l'année scolaire avancée par Hembling et Gilliland (1981) selon laquelle, la fin de trimestre et d'année semblent des périodes particulièrement stressantes, tant par l'effet de fatigue et d'accumulation de tensions que parce qu'il s'agit de périodes d'évaluation. Ainsi, leurs observations ont permis de démontrer l'augmentation des tensions en fin de trimestre et l'importance des vacances qui permettent aux professeurs de récupérer une situation d'équilibre.

Esteve et Fracchia (1988) ont aussi tenté de confirmer l'hypothèse de la relation existante entre le stress et les congés pour maladie ou les absences des enseignants. Les données recueillies par ces auteurs permettent d'observer que les congés pour maladie ont une évolution semblable à celle de l'accumulation de stress. Le nombre de congés pour maladie augmente au cours du trimestre et fléchit pendant les vacances telle que le démontre la figure suivante.

Année 1985-1986
Congés pour maladie des enseignants de Màlaga et sa province



Selon eux, ces données ne leur permettent toutefois pas d'avancer des affirmations ou des conclusions définitives quant à la relation entre le stress et les absences des enseignants.

3.4.5 La région et la localité

Selon Farber (1984) cité dans Proulx (1994), le milieu de travail a un impact sur l'incidence et le type d'épuisement professionnel à cause, notamment, du support social qu'il sous-tend. C'est d'ailleurs par le biais de ce support qu'il explique le fait que la proportion d'enseignants épuisés soit relativement stable tout au long de l'année scolaire dans le milieu urbain, alors qu'elle décroît de 40 % à 50 % en banlieue au fur et à mesure que s'écoule l'année scolaire. Selon lui, les enseignants de banlieue ont un meilleur accès et font une meilleure utilisation des mécanismes de support qu'ils trouvent dans leur milieu.

Bien que les changements de milieu puissent être perçus de façon positive par certains enseignants, en règle générale, ils entraînent beaucoup de stress et d'insatisfaction. En effet, selon Proulx (1994), changer de milieu implique la reconstruction de son univers social. En d'autres mots, le réseau de soutien est à rebâtir de toutes pièces avec les conséquences que cela entraîne, soit une perte d'immunité pour l'individu face à la fatigue professionnelle.

Bref, la recension des écrits n'a pu confirmer une relation entre l'absentéisme et le lieu de travail en terme de région ou de localité. Toutefois, quelque soit l'endroit où l'individu travaille, l'importance d'un réseau de soutien est indéniable pour son équilibre et son bien-être.

En définitive, nous observons que les variables environnementales telles les valeurs de société et la situation familiale ont un impact déterminant sur la présence au travail des enseignants. Quant aux variables telles les conditions de transport, les conditions climatiques et la région et localité, leur influence sur l'absentéisme n'a pu être démontré de façon aussi certaine.

3.5 LIENS ENTRE LES VARIABLES

La recension des écrits sur les causes d'absentéisme démontre de façon évidente la relation qui existe entre les facteurs qui seraient à l'origine des absences, soient les caractéristiques individuelles, le travail et les événements stressants de la vie personnelle. Dans son étude sur les grands facteurs de la désinsertion professionnelle, St-Arnaud (2000) confirme cette interrelation et l'illustre par un diagramme de Venne, présenté ci-dessous.

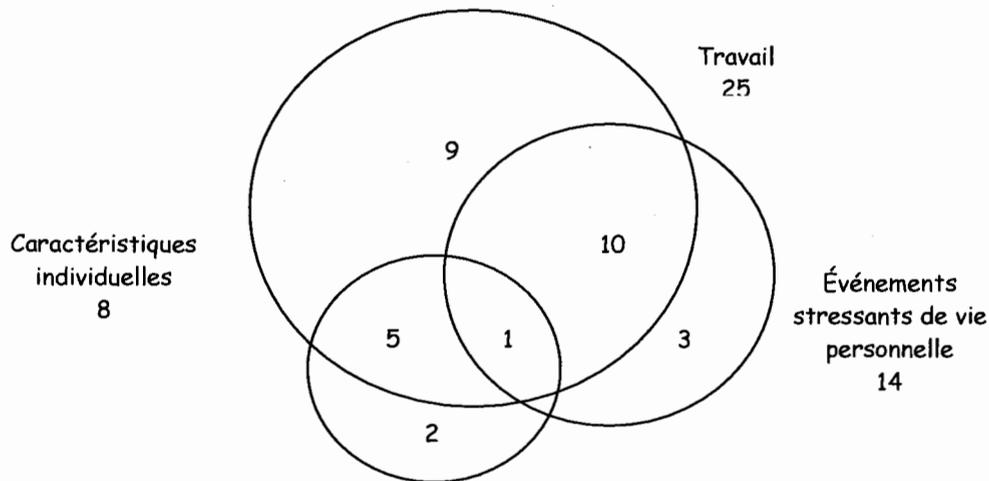


Figure 3.5 Interaction entre les caractéristiques individuelles, le travail et les événements personnels sur la santé mentale

Selon l'auteure, l'analyse du discours des personnes a permis de faire ressortir trois facteurs impliqués dans la désinsertion professionnelle. Il s'agit en premier lieu du facteur travail puisque selon son étude, 25 personnes sur 30 ont témoigné avoir été touchés par des difficultés rencontrées dans le cadre de leur travail. En second lieu, 14 personnes sur 30 ont eu à composer avec des événements stressants dans leur vie personnelle. Finalement, 8 personnes ont témoigné des effets de certaines caractéristiques individuelles sur leur santé mentale. La catégorisation des sujets de l'étude à l'intérieur de ces trois facteurs n'est pas mutuellement exclusive selon l'auteure et cette dernière a observé que des combinaisons de facteurs ont conduit 16 personnes à se retirer du travail.

Cette recherche de St-Arnaud (2000) abonde dans le même sens que le modèle de Yolles et al. (1975), puisque dans l'adaptation du modèle par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), il est clairement mentionné que l'ensemble des variables

quoique considérées indépendantes à des fins d'analyse, sont néanmoins interreliées et agissent conjointement lorsque l'on tente d'expliquer le phénomène de l'absentéisme.

3.6 SOUTIEN SOCIAL

La recherche de liens entre la dépression et le soutien social provient en grande partie du sentiment communément répandu que les individus bénéficiant de liens sociaux adéquats sont moins vulnérables aux divers agents stressseurs présents dans leur vie, soutient Leblanc (1996). Par ailleurs, la notion même de soutien social est cependant complexe. Elle peut comprendre la quantité de contacts réels ou de ressources accessibles, la perception qu'a l'individu de la qualité de ces ressources et la provenance du soutien recherché étant donné que certains liens sociaux sont plus importants que d'autres, relatent Klerman et coll., (1984) cité dans Leblanc (1996). Enfin selon ce dernier, les relations sociales peuvent certes affecter la santé de multiples façons. En effet, des relations sociales adéquates peuvent inciter à adopter une hygiène de vie plus saine et à éviter les comportements autodestructeurs (mauvaises habitudes de vie). Mais surtout, elles contribuent au développement d'un sentiment d'appartenance à un groupe social et de reconnaissance par ce groupe, et au développement consécutif de mécanismes d'autoprotection contre les événements stressants selon Tiller et Dean, (1994), cité dans Leblanc (1996).

Au regard du milieu social, l'Enquête sociale et de santé 1992-1993 de Santé-Québec démontre que les Québécois présentant un indice faible de soutien social ont un score élevé de détresse psychologique quel que soit le groupe d'âge étudié. Ces personnes sont dans une situation de plus grande vulnérabilité,

puisque l'effet tampon du soutien social pourrait avoir une portée plus limitée; en effet comme l'indiquent Tousignant et al. (1987), le soutien social contribue à une meilleure santé mentale en atténuant les effets psychologiques reliés à un événement, en procurant des points de repère pour évaluer la situation et en offrant des distractions ou encore diverses formes d'aide matérielle ou morale.

Enfin, plusieurs auteurs dont Bourbonnais, Lee-Gosselin, Pérusse (1985), ont souligné que le fait de pouvoir bénéficier au travail d'un soutien tant cognitif qu'affectif, va de pair avec la diminution du niveau de tension ou de maladies tant chez les travailleuses sociales et les infirmières que chez les enseignants.

Le réseau social ne fait pas partie du modèle développé par Yolles et al.(1975). Nous avons tenu à insérer cette notion dans la recherche puisque la recension des écrits nous a démontré l'importance de cet élément en terme de barrière ou d'autoprotection pour l'individu aux prises avec des difficultés.

En guise de conclusion au cadre théorique de cette recherche, nous pouvons observer qu'il peut s'avérer fort utile pour une organisation d'analyser les causes des absences. En effet, cet exercice peut lui permettre de déterminer la nature des absences et ainsi d'agir sur l'absentéisme.

La recension des écrits nous a permis de constater que les variables tant individuelles, organisationnelles qu'environnementales développées dans le modèle théorique de Yolles et al., contribuent à expliquer l'absentéisme du personnel enseignant. Ainsi, une relation non équivoque entre sept des huit variables individuelles que sont l'âge et l'ancienneté, le sexe, l'état de santé physique, l'anxiété et le stress, les qualifications, les valeurs et attentes eu

égard au travail ainsi que la satisfaction retirée du travail a pu être établie avec l'absentéisme. Quant au niveau d'emploi, la relation n'est pas établie de manière satisfaisante dans la littérature.

Nous avons aussi relevé par la recension des écrits que les variables organisationnelles telles le contenu du travail et le contexte de travail exercent une influence sur l'absentéisme. Quant à la taille de l'organisation, la littérature établit un lien avec l'absentéisme principalement dans les grandes organisations. Par contre, cette constatation ne se confirme pas en milieu scolaire puisque la taille de l'école semble avoir une importance relative dans le comportement des enseignants face à l'absentéisme.

Enfin, nous observons que les variables environnementales telles les valeurs de société et la situation familiale ont un impact déterminant sur la présence au travail des enseignants. Quant aux variables telles les conditions de transport, les conditions climatiques et la région et localité, leur influence sur l'absentéisme n'a pu être démontré de façon aussi certaine par la littérature.

En définitive, les liens entre les variables se confirment par la littérature. Il semble bien défini que c'est l'interdépendance des variables qui influence l'absentéisme plus qu'une variable donnée ou un groupe de variables.

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

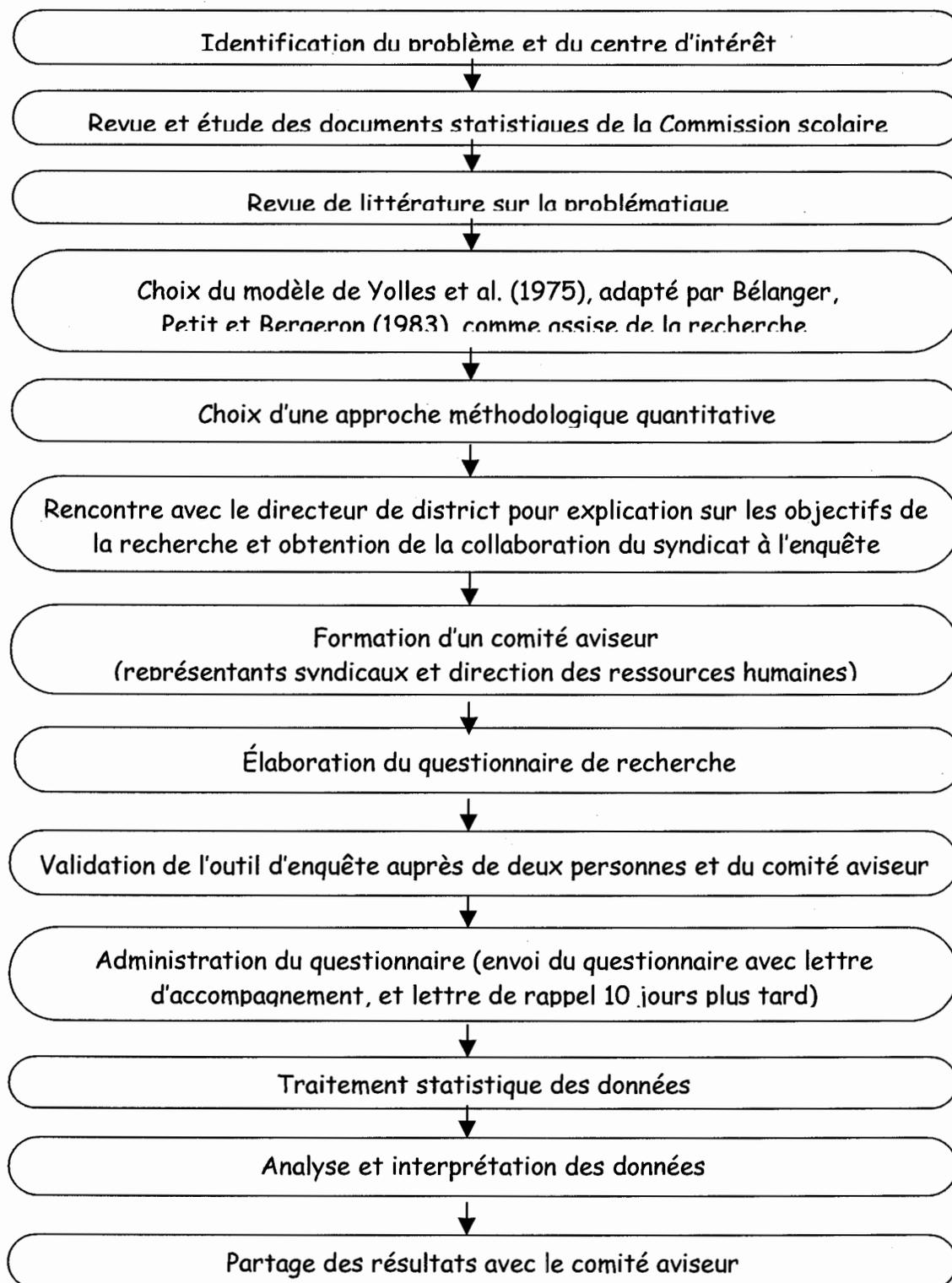
Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche appliquée en sciences de l'éducation. Cette recherche empirique concerne l'administration scolaire en cernant certains aspects de la gestion des ressources humaines et est axée sur les éléments du problème de l'absentéisme en lien avec les invalidités de longue durée chez le personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana. Le processus de recherche, mis en œuvre pour cette étude, a exigé diverses opérations qui sont décrites dans les paragraphes suivants.

4.1 TYPE DE RECHERCHE

Cette étude est de type recherche évaluative puisque selon Dagenais (1991), elle tente de démontrer l'incidence des éléments constitutifs (variables) d'un phénomène étudié.

4.2 DÉMARCHE ET OUTILS MÉTHODOLOGIQUES

Pour présenter le processus de recherche, nous avons retenu l'ordinogramme qui permet la présentation visuelle de chacune des étapes.



Le présent projet de recherche privilégie une approche quantitative. Divers outils méthodologiques ont été privilégiés dans le cadre de cette recherche. Ainsi, pour mener à bien le premier objectif de recherche qui est la définition du portrait d'absentéisme, la consultation des rapports statistiques mensuels et annuels du Service des ressources humaines de la Commission scolaire Harricana a permis l'élaboration de l'état de situation de la problématique de l'absentéisme.

Quant à l'objectif de recherche portant sur le relevé des coûts, la consultation des états financiers annuels de la Commission scolaire Harricana a permis de relever les coûts d'assurance salaire annuels et d'en établir la proportion face à la masse salariale totale des enseignants. Par ailleurs, la consultation du document « Rapport sur la gestion de l'assiduité au travail en milieu scolaire » produit annuellement par la Fédération des commissions scolaires du Québec, a permis d'établir un comparatif de la situation de la Commission scolaire Harricana avec les données provenant de l'ensemble des commissions scolaires du Québec et celles provenant des commissions scolaires de taille comparable à la Commission scolaire Harricana, soient les commissions scolaires de 7 000 élèves et moins.

Enfin, l'élément crucial de la recherche a été la vérification des causes d'absences pour invalidité longue durée auprès du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana. Suite à la recommandation du directeur de recherche, un comité aviseur composé de trois représentants du Syndicat des enseignantes et enseignants de la Commission scolaire Harricana et de la direction des ressources humaines a été formé. Essentiellement, le rôle de ce comité était de valider la démarche et d'en assurer la crédibilité auprès du personnel enseignant. Ainsi, les membres du comité aviseur ont pris connaissance

des objectifs de la recherche et des éléments de la problématique, ils ont collaboré à la validation du questionnaire et se sont prononcés sur la démarche pour la collecte de données. Les résultats sommaires ont été partagés avec eux.

Pour réaliser cet objectif de recherche, la méthode d'enquête a été retenue. La technique privilégiée a été le questionnaire.

4.3 ÉLABORATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE ET VALIDATION

Le Questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana été élaboré à partir d'un répertoire d'éléments tirés de recherches antérieures traitant d'absentéisme et de satisfaction au travail chez le personnel enseignant. Les questionnaires de Payeur et David (1991), auteurs d'une recherche pour la Centrale de l'enseignement du Québec et l'Institut de recherche appliquée sur le travail, Bourdages (1996), Santé-Québec (1994) ont servi d'assise et d'inspiration au questionnaire élaboré dans le cadre de cette recherche.

Une première version fut d'abord validé en pré-test auprès d'un échantillon de deux personnes ayant été en invalidité. Puis le questionnaire a été validé à nouveau en séance de travail, auprès de tous les membres du comité aviseur et soumis au directeur de district du Syndicat des enseignantes et des enseignants. Leurs commentaires ont permis d'apporter des correctifs aux énoncés et à la structure même du questionnaire. Pour certaines questions nous avons utilisé l'échelle nominale qui est utilisé selon Amyotte (1996), lorsque les modalités n'ont pas de hiérarchie et nous avons attribué un code numérique distinct à chacune des modalités de réponse.

Pour mesurer l'opinion des répondants, nous avons privilégié des questions fermées avec évaluation de l'intensité. Selon Mayer et Ouellet (1991), ce type de questions permet de mesurer l'intensité de l'opinion. Le questionnaire utilise généralement une échelle de type Likert en quatre points allant de la désapprobation totale à l'approbation totale. Nous avons retenu cette échelle en quatre points puisque les outils de référence consultés pour élaborer notre questionnaire comportaient cette mesure et nous avons choisi de privilégier cette approche.

Selon Mayer et Ouellet (1991), la mesure de l'opinion individuelle est obtenue en additionnant les points accordés à chacune des réponses. Par convention, on accorde à l'attitude la plus favorable, le nombre de points le plus élevé. C'est donc une échelle additive où l'attitude individuelle est définie par le score global, issu de l'addition des réponses aux énoncés. Elle est aussi une échelle ordinale, puisqu'elle permet d'ordonner les individus en rang en fonction de leur attitude à l'égard d'un objet particulier.

Le questionnaire comporte vingt-trois questions portant sur les dimensions personnelles, organisationnelles et environnementales puisque l'objectif du questionnaire était de vérifier l'influence de chacune des variables du modèle de Yolles et al. (1975) adapté par Bélanger, Petit, Bergeron (1983) comme étant une cause probable de l'invalidité. Une question relative au soutien social a été ajoutée puisque la recension des écrits a démontré l'importance de cette dimension dans un contexte d'invalidité. La version finale de l'instrument est produite à l'Annexe 1. Le tableau 4.1 établit les liens qui ont été faits entre les variables du modèle de Yolles et al., et la présente recherche, puis illustre leur transposition dans le questionnaire de recherche.

Tableau 4.1
Correspondance entre le modèle de Yolles et al. (1975) et le questionnaire
développé dans le cadre de cette recherche

Variables du modèle théorique de Yolles adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983)	Application du modèle - questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant de la CSH
VARIABLES INDIVIDUELLES	
L'âge/ l'ancienneté	Quel âge avez-vous ? Combien d'années d'enseignement comptiez-vous au 30 juin 2000 ?
Le sexe	Quel est votre sexe ?
L'état de santé physique	Au cours des six mois précédant votre invalidité et comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre santé était en général : Au cours des cinq dernières années, vous vous êtes absenté pour une invalidité pour une période supérieure à 20 jours. Pouvez-vous nous en indiquer la raison ?
L'état de santé mentale	Au cours des six mois qui ont précédé votre invalidité, pouvez-vous nous dire comment vous vous êtes senti en général ? (Indice de détresse psychologique à 14 items) Dans l'ensemble, comment qualifiez-vous votre vie au travail ?
Les qualifications : - Contenu technique - Contenu psychologique - Contenu psychosocial	Le contenu technique n'a pas été vérifié dans le cadre de cette étude. Cette décision est motivée au point 5.1.5. Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de l'autonomie et de la prise de décision. Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de la reconnaissance de la part des collègues.
Le niveau d'emploi	Variable non mesurée dans ce questionnaire. Cette décision est motivée au point 5.1.6.

<p>Valeurs et attentes eu égard au travail. Selon les quatre dimensions du rapport au travail de Revuz (1993).</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'avoir - la place - le faire - l'être 	<p>Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de chacun des aspects de votre vie professionnelle dans les six mois qui ont précédé votre invalidité</p> <ul style="list-style-type: none"> En regard du salaire En regard de la sécurité d'emploi En regard des conditions physiques En regard d'un bon climat de travail En regard de la relation avec les pairs En regard du travail d'équipe En regard d'un travail intéressant En regard d'un travail non répétitif En regard de l'utilité de l'utilité de votre travail
<p>La satisfaction retirée du travail</p>	<p>Si c'était à refaire, choisiriez-vous la même profession ?</p>
<p>VARIABLES ORGANISATIONNELLES</p>	
<p>Le contenu du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - les changements pédagogiques - la composition de la tâche - l'influence des élèves - les tâches complémentaires - la disponibilité des ressources humaines 	<p>Les changements suivants ont-ils eu, au cours des cinq dernières années, une influence sur vous ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - les nouvelles approches pédagogiques; - les nouveaux programmes d'enseignement. <p>Sur le plan professionnel, est-ce que les éléments suivants ont influencé votre état de santé ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - les classes multiprogrammes; - l'intégration des élèves handicapés ou avec difficultés d'apprentissage; - la diversité des matières/disciplines; - la diversité de la clientèle; - le nombre d'élèves par classe; - les troubles de conduite et de comportement; - les tâches complémentaires (activités dites BCD); - la disponibilité des ressources humaines (services complémentaires).

Le contexte de travail La mobilité professionnelle	Depuis que vous êtes dans le milieu de l'enseignement, avez-vous déjà changé : D'ordre d'enseignement (primaire, secondaire); De degré d'enseignement; De champs d'enseignement ou de spécialité; D'école; De commission scolaire. Sur le plan professionnel, est-ce que les éléments suivants ont influencé votre état de santé ?
Les relations avec les autres	<ul style="list-style-type: none"> - les rapports avec les parents; - les rapports avec la direction; - les rapports avec les collègues.
La taille de l'organisation	Quel est votre secteur d'enseignement ? L'école où vous enseignez est située en milieu urbain ou rural ?
VARIABLES ENVIRONNEMENTALES	
Valeurs de la société	Les changements suivants ont-ils eu, au cours des cinq dernières années, une influence sur vous ? <ul style="list-style-type: none"> - les changements culturels chez les jeunes; - les changements dans les familles; - la perception de la valeur accordée à la profession enseignante dans la société.
La situation familiale	Avez-vous un conjoint ? Avez-vous des enfants ? Si oui, indiquez parmi les catégories d'âge suivantes, le nombre d'enfants dont vous avez la responsabilité ? Sur le plan personnel, y a-t-il eu des éléments stressants ayant influencé votre état de santé dans les six mois précédant votre invalidité ?
Les conditions de transport	Aucune question sur cette variable dans le questionnaire. Cette décision est motivée au point 5.3.3.
Les conditions climatiques	Aucune question sur cette variable dans le questionnaire. Cette décision est motivée au point 5.3.4.
Région/localité	Corrélation entre la question sur le milieu d'enseignement et la relation avec les pairs Corrélation entre la question sur le milieu d'enseignement et le soutien social reçu des collègues

SOUTIEN SOCIAL	
Importance du soutien social	<p>Au moment de votre invalidité, quel est le niveau de satisfaction par rapport au soutien social reçu ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - de votre milieu familial et de votre cercle d'amis; - de vos collègues de travail; - de la direction de votre école.

4.4 POPULATION À L'ÉTUDE

L'univers d'observation pour la présente recherche a été limité au personnel enseignant en invalidité. Les critères ayant servi à établir la population à l'étude pour cette recherche sont les suivants :

- L'ensemble du personnel enseignant absent pour fin d'invalidité de plus de 20 jours;
- au cours de la période 1995-2000;
- tant pour des maladies physiques que psychologiques;
- encore à l'emploi ou à la retraite.

Ainsi, en analysant le fichier des personnes absentes, nous avons constaté que des 94 personnes constituant la population cible, neuf d'entre elles, avaient eu deux périodes d'absences et une personne avait cumulé trois périodes d'absences au cours de 1995-2000. De plus, une personne est décédée au cours de la période de référence de l'étude. Ces différents constats ont ramené l'ensemble des individus composant la population totale à 83 répondants potentiels.

4.5 COLLECTE DE DONNÉES

La technique d'enquête par questionnaire a été retenue pour la présente étude. Nous avons privilégié l'administration directe du questionnaire. Ce choix a été

fait afin d'assurer des réponses personnelles et ce, sans intermédiaire. La stratégie pour fixer la démarche de collectes des données a été élaborée de concert avec le comité aviseur. Une lettre d'introduction, signée conjointement par le représentant du syndicat et par le directeur des ressources humaines de la Commission scolaire, présentée en annexe, a été jointe au questionnaire de recherche pour expliquer les objectifs de recherche. Le questionnaire a été acheminé par la poste plutôt que par le courrier interne des écoles afin d'assurer la confidentialité des personnes soumises à l'étude. Ainsi, 83 questionnaires ont été distribués. Le répondant a reçu le questionnaire à sa résidence et a dû le retourner dans une enveloppe réponse pré-adressée au Syndicat des enseignantes et des enseignants. L'enquête auprès du personnel s'est déroulée du 20 avril au 3 mai 2001. Au terme de cette période, 34 personnes avaient retourné leur questionnaire, ce qui représente un taux de réponse de 40,9 %. Une lettre de rappel, signée conjointement par le responsable du Syndicat des enseignantes et des enseignants et le directeur des ressources humaines, présentée en annexe, été acheminée à tous les sujets de l'étude pour rappeler l'importance de l'étude. Le nouveau délai de réponse ayant été fixé au 15 mai 2001. Ce rappel a permis de fixer l'échantillonnage à 54 répondants. Deux questionnaires incomplets ont dû être retranchés fixant à 52 personnes la population à l'étude et portant le taux de réponses à 62,6 % (52/83).

4.6 TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNÉES

Les données recueillies par questionnaire ont été codées puis traitées à l'aide du logiciel S.P.S.S. (Statistical package for social science). Utilisé en analyse statistique, ce logiciel a permis entre autres, le calcul de fréquence des données descriptives : nombre, moyenne, mode et écart-type Ce logiciel nous a été

recommandé puisqu'il est employé dans les recherches en sciences humaines et en éducation. C'est un outil précis, simple et facile d'utilisation.

Dans un premier temps, l'analyse statistique descriptive a été réalisée afin de déceler les principales caractéristiques du phénomène de l'invalidité longue durée chez l'ensemble des répondants. Cette analyse a permis une analyse unidimensionnelle de chacun des indicateurs composant une variable.

Puis, une analyse statistique explicative a été menée pour vérifier les liens entre certaines variables. Essentiellement cette analyse bidimensionnelle s'est appliquée à établir la comparaison, pour l'ensemble des variables, entre les deux groupes suivants : les enseignants qui se sont absentés pour des motifs d'ordre physique et ceux dont le motif d'invalidité est en lien avec les maladies psychologiques.

Nous avons présenté dans ce chapitre tous les aspects méthodologiques de la présente recherche. Le prochain chapitre porte sur l'analyse des résultats et leur interprétation.

CHAPITRE V

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

Dans ce chapitre, nous exposons les données recueillies lors de la recherche. Ces données sont en lien avec la question spécifique de recherche. Dans un premier temps, les données descriptives et leur interprétation sont présentées. Il est donc question de l'analyse des données qui correspondent aux trois groupes de variables dépendantes du modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), soit l'ensemble des variables individuelles, organisationnelles et environnementales

Cette analyse descriptive est suivie pour certains éléments du modèle, d'une étude par corrélation entre deux variables. L'objectif visé est de présenter une analyse plus fine des variables qui apparaissent comme étant plus significatives par rapport au contenu de l'étude.

Un deuxième volet de ce chapitre porte sur une étude comparative qui a pour objet d'établir les différences relatives aux perceptions des répondants absents pour invalidité en lien avec une maladie physique et aux perceptions de ceux qui ont été psychologiquement incapables d'être présents au travail.

Ces analyses devraient permettre de dégager les facteurs explicatifs de l'invalidité longue durée chez le personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana.

5.1 VARIABLES INDIVIDUELLES

Tel que présenté dans le modèle de Yolles, adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), les variables individuelles susceptibles d'influer sur l'absentéisme sont au nombre de huit. L'âge, le sexe, l'état de santé, l'anxiété et le stress, les qualifications, le niveau d'emploi, les valeurs ou attentes eu égard au travail et la satisfaction retirée du travail composent ce premier groupe de variables. Les résultats obtenus pour chacune de ces variables sont présentés ci-après.

Afin d'approfondir l'analyse de l'absentéisme et d'en faire ressortir les particularités au niveau de certaines variables individuelles, nous avons jugé intéressant de vérifier le profil des personnes absentes pour fin d'invalidité au cours des cinq dernières années scolaires. Ce profil a été élaboré suite à la consultation des rapports statistiques de la Commission scolaire parce que ces outils permettaient d'établir le profil sociodémographique complet de toutes les personnes absentes. Le profil des répondants au sondage a aussi été établi et a fait l'objet d'analyses.

5.1.1 L'âge et l'ancienneté

5.1.1.1 L'âge

Le tableau 5.1 vise à comparer la distribution par groupe d'âge des répondants de l'étude à celle des personnes ayant été en invalidité au cours de la période visée par l'étude.

Tableau 5.1
Distribution des personnes en invalidité
et des répondants selon l'âge

Âge	Personnes absentes		Répondants au sondage	
	Nombre	%	Nombre	%
25 à 34 ans	13	15,7	7	13,5
35 à 44 ans	23	27,7	14	26,9
45 à 49 ans	11	13,3	8	15,4
50 à 54 ans	20	24,0	12	23,1
55 à 59 ans	13	15,7	8	15,4
60 ans et plus	3	3,6	3	5,8
Total	83	100,0	52	100,0

Le tableau 5.1 démontre que la distribution des répondants reflète assez fidèlement la distribution de la population totale. Alors que l'âge moyen des répondants est de 43,2 ans, celui des personnes ayant été en invalidité au cours des cinq dernières années est de 45,9 ans.

La figure 1 permet de visualiser plus graphiquement la distribution des répondants et celle de la population totale.

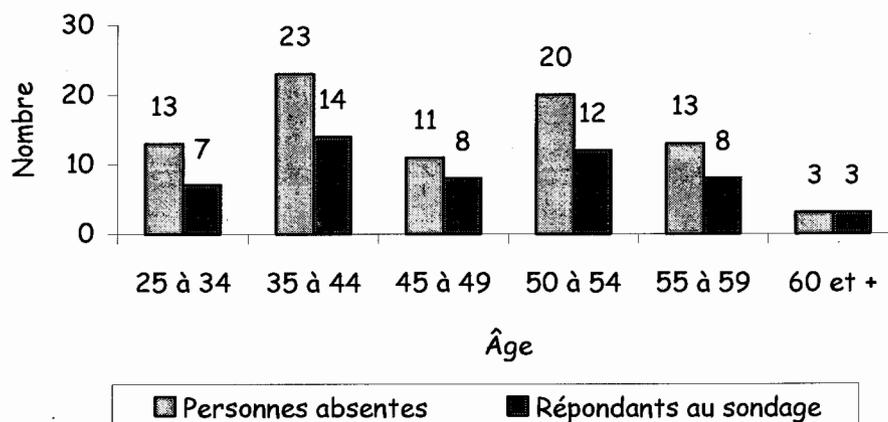


Figure 5.1 Distribution des personnes en invalidité et des répondants selon l'âge

Nous pouvons constater, à l'analyse de cette figure, que la classe des répondants des 25 à 34 ans est légèrement sous représentée comparativement au taux de réponses des personnes des autres strates d'âge. En effet, alors que les répondants des autres groupes d'âge ont participé dans une proportion de 60 % et plus au sondage, ceux appartenant à la catégorie des 25-34 ans se sont exprimés dans une proportion de 53,8 %, soit 7/13.

Le tableau 5.2 et la figure 5.2 présentent la distribution des personnes absentes par strates d'âge et par nature des motifs d'invalidité selon les registres d'absences.

Tableau 5.2
Distribution des invalidités par nature des motifs suivant
l'âge des personnes au début de l'invalidité

Âge	Nature des motifs d'invalidité		Total
	Physique	Psychologique	
- 25 ans	-	-	0
25 à 29 ans	3	4	7
30 à 34 ans	14	4	18
35 à 39 ans	7	6	13
40 à 44 ans	6	3	9
45 à 49 ans	8	5	13
50 à 54 ans	13	11	24
55 ans et plus	6	4	10
Total :	57	27	94

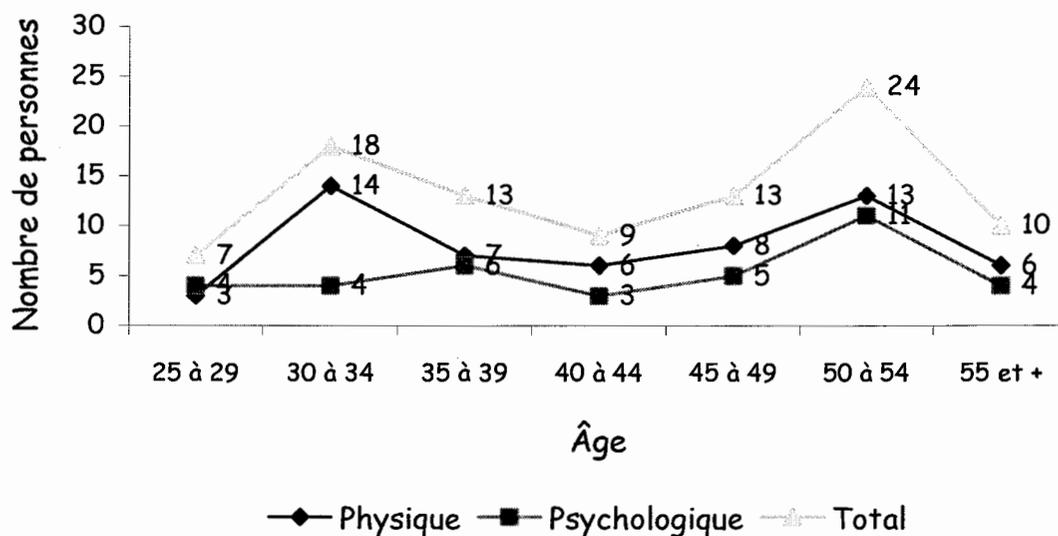


Figure 5.2 Âge des personnes au début de l'invalidité suivant la nature des motifs d'invalidité

L'analyse du tableau 5.2 et de la figure 5.2 met en lumière la concentration des invalidités pour maladies physiques dans les strates d'âges de 30-34 ans (24,5 %) et 50-54 ans (22,8 %) alors que les absences en lien avec les maladies psychologiques se concentrent dans les strates d'âge de 45 ans et plus précisément dans la catégorie des 50 à 54 ans (40,7 %).

Ces résultats vont dans le même sens que les recherches de Bourdages (1996) relativement à la période de mitan de vie (45-55 ans) laquelle étape de vie se révèle signifiante pour l'épuisement professionnel. Ils confirment aussi les propos de Proulx (1994) selon lesquels, le nombre d'individus épuisés s'accroît avec l'âge.

5.1.1.2 L'ancienneté

Dans le cadre de recherche, sur recommandation du comité aviseur, nous avons choisi de vérifier le niveau d'expérience plutôt que l'ancienneté. Nous pensons que l'ancienneté, dans le contexte des conventions collectives du secteur public a une définition très précise qui pourrait être sujet à interprétation. En effet, dans la convention collective des enseignants, l'ancienneté signifie la période d'emploi à la Commission scolaire. Pour cette raison, le terme expérience dans l'enseignement traduit davantage le nombre d'années réel en éducation.

Les données recueillies sur le niveau d'expérience en enseignement des répondants font l'objet du tableau 5.3

Tableau 5.3
Distribution des répondants suivant
le nombre d'années d'enseignement

Énoncé	SOMMAIRE			
	N	MODE	MOY	S
Nombre d'années d'enseignement	52	26	18,1	8,9

Années	0 à 5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31 +
N	1	10	9	4	10	11	7
%	1,9	19,2	17,3	7,7	19,2	21,2	13,5

Avec une expérience moyenne de 18,10 ans et un écart-type de 8,9, nous constatons que la distribution des répondants dans les différentes catégories est très dispersée et que l'expérience est en lien avec l'âge des sujets de l'étude. Le calcul du mode nous indique que c'est dans la classe des 26-30 ans que se concentre le plus grand nombre de répondants.

Compte tenu du grand nombre de répondants ayant plus de 20 ans d'expérience (53,9 %), nous sommes tentés d'établir une relation positive entre le nombre d'années d'expérience et le taux d'absence pour invalidité. Ces résultats vont à l'encontre des recherches de Côté-Desbiolles (1985) qui révèlent l'existence d'une relation inversement proportionnelle entre l'ancienneté et les taux d'absences.

5.1.2 Le sexe

Tableau 5.4
Distribution des personnes en invalidité et des répondants
suivant le sexe

	Femmes		Hommes		Total	
	N	%	N	%	N	%
Personnes absentes	62	74,7	21	25,3	83	100,0
Répondants	39	75,0	13	25,0	52	100,0

À prime abord, le tableau 5.4 démontre que la distribution des répondants a une ressemblance très fidèle à la population totale quant au sexe des personnes. De plus, la distribution des personnes absentes selon le sexe présentée au tableau ci-dessus démontre un pourcentage d'absentéisme plus élevé chez le personnel féminin. En effet, le taux d'absentéisme chez les femmes est de 74,7 % alors que la population féminine représente 62,6 % des effectifs professoraux comme nous l'avons présenté au tableau 1.4. Jardillier et Bauduin (1979), Côté-Desbiolles (1985) sont arrivés aux mêmes conclusions dans leurs recherches relativement à la prédominance de l'absentéisme féminin.

5.1.3 L'état de santé

Les diagnostics ayant justifié l'arrêt de travail du personnel enseignant sont illustrés au tableau 5.6. Ces diagnostics ont été compilés à même les registres d'invalidité des Services des ressources humaines. Ainsi, des 83 personnes à l'étude, dix d'entre elles, ont cumulé deux invalidités et une personne trois invalidités au cours des cinq dernières années, ce qui explique le nombre de 94 invalidités. Cette nomenclature a été proposée par la Fédération des

commissions scolaires du Québec (2000) dans son guide sur les indicateurs de gestion en santé et sécurité du travail et en assurance salaire.

Tableau 5.5
Distribution des invalidités suivant les diagnostics

Diagnostics - maladies psychologiques		
	Nombre	%
Dépression	14	38
Troubles affectifs (d'adaptation avec humeur anxieuse dépressive, état anxieux dépressif, états dépressifs situationnels, syndrome anxio-dépressif)	19	51
Trouble d'adaptation avec inhibition au travail (burn out)	3	8
Maladie mentale	1	3
Total :	37	100
Diagnostics- maladies physiques		
	Nombre	%
Musculo-squelettique	15	26
Système cardio-vasculaire	3	5
Oncologie	5	9
Gynécologie	6	10
Complications de grossesse	17	30
Infections	1	2
Rhumatologie	2	4
Autres (neurologie, gastro-entérologie, néphrologie, endocrinologie, etc.)	8	14
Total :	57	100

Cette compilation démontre la forte proportion de troubles affectifs (51 %) de dépression majeure (38 %) et la concentration importante de problèmes associés aux grossesses (30 %) chez le personnel enseignant. Ces statistiques ne

comprennent pas les retraits préventifs au sens de la Loi de la santé et sécurité au travail.

5.1.3.1 L'état de santé physique

La perception ou l'auto-évaluation de la santé constitue un indicateur important de l'état de santé de la population selon Santé Québec (1988 et 1994). Puisqu'elle reflète une appréciation globale que l'individu fait de son propre état de santé, nous avons jugé important de mesurer cette perception dans le cadre de cette recherche. Cette question a permis de vérifier auprès des répondants cette auto-évaluation mais en la situant dans le contexte des six mois qui ont précédé l'invalidité. Les résultats sont présentés ci-dessous.

Tableau 5.6
Distribution des répondants suivant
la perception de l'état de santé avant l'invalidité

Énoncé	Sommaire			(1)	(2)	(3)	(4)
	N	MOY	S	Mauvaise N %	Médiocre N %	Bonne N %	Excellente N %
En vous comparant à d'autres personnes de votre âge, votre état de santé était en général	52	2,96	1,01	7 13,5	6 11,5	21 40,4	18 34,6

Globalement 75 % des répondants se montrent plutôt positifs à l'égard de la perception de leur état de santé alors que 25 % ont exprimé un état de santé déficitaire. Par une analyse corrélative entre l'âge et la perception de santé nous avons voulu vérifier si la constance observée par Santé Québec (1988) s'applique aux répondants de cette étude.

Tableau 5.7
Distribution des répondants suivant leur
perception de l'état de santé et selon l'âge des répondants

	Perception de l'état de santé								Total	
	Mauvaise		Médiocre		Bonne		Excellente			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25 à 34 ans	2	3,8	-	-	2	3,8	3	5,8	7	13,5
35 à 44 ans	2	3,8	1	1,9	6	11,5	5	9,6	14	26,9
45 à 49 ans	3	5,9	1	1,9	2	3,8	2	3,8	8	15,4
50 à 54 ans	-	-	1	1,9	5	9,6	6	11,5	12	23,1
55 à 59 ans	-	-	2	3,8	5	9,6	1	1,9	8	15,4
60 ans et plus	-	-	1	1,9	1	1,9	1	1,9	3	5,7
Total :	7	13,5	6	11,5	21	40,4	18	34,6	52	100,0

Nous avons constaté que la relation inversement proportionnelle entre la perception de l'état de santé et l'âge ne se confirme pas dans cette étude. En effet, nous avons pu observer que chez les groupes d'âge des moins de 45 ans, le nombre de personnes ayant une perception négative est plus important en proportion soit 23,8 % (5/21) que chez les groupes de personnes plus âgées, dont la proportion est de 12,9 % (4/31). La vérification de la perception par les moyennes obtenues à chaque groupe d'âge présente un résultat plus diffus et ne permet pas de faire une relation entre l'âge et la perception de l'état de santé, tel que présenté au tableau 5.8.

Tableau 5.8
Distribution des répondants suivant
leur perception de leur état de santé et leur âge

Énoncé	25 à 34	35 à 44	45 à 49	50 à 54	55 à 59	60 et +
	MOYENNE					
Perception de l'état de santé	2,86	3,00	2,38	3,42	2,88	3,00

L'analyse des moyennes démontre que le groupe des 45 à 49 ans est celui qui a la perception la plus négative de son état de santé (2,38). Il est suivi par la strate d'âge des 25 à 34 ans (2,86) et du groupe des 55 à 59 ans (2,88). Les groupes d'âge de 35 à 44 ans et celui des 60 ans et plus ont une perception positive de leur état de santé avec des moyennes respectives de 3,00.

5.1.3.2 L'état de santé mentale

Nous nous sommes intéressés à l'indice de la détresse psychologique puisque, cette mesure est une façon d'estimer l'état de la santé mentale d'une population. C'est par la question portant sur les quatorze composantes de la détresse psychologique utilisé par Santé Québec en 1987 puis en 1994, que nous avons mesuré l'état de santé mentale des enseignants ayant été en invalidité. Chacune des composantes a été présentée distinctement et les résultats font l'objet du tableau 5.9.

Tableau 5.9
Distribution des répondants suivant les différentes composantes
de l'indice de détresse psychologique

Composantes de l'indice	N	Moyenne	Écart-type	Très rarement	Rarement	Souvent	Très souvent
FACTEUR ANXIÉTÉ							
Tension	52	2,83	0,90	4	14	21	13
Peur	52	2,42	1,02	10	20	12	10
Nervosité	52	2,65	0,90	6	15	22	9
FACTEUR DÉPRESSIF							
Désespoir	52	2,13	1,10	20	13	11	8
Solitude	51	2,24	1,18	19	12	9	11
Découragement	51	2,31	1,21	18	12	8	13
Ennui	52	2,02	1,00	20	16	11	5
Pleurs	51	2,22	1,14	18	14	9	10
FACTEUR IRRITABILITÉ							
Colère	51	1,88	0,93	20	22	4	5
Négation	52	2,00	0,99	19	20	7	6
Contrariété	51	2,22	1,03	15	17	12	7
Fâché	52	2,04	0,99	18	20	8	6
FACTEUR PROBLÈMES COGNITIFS							
Mémoire	52	2,02	1,04	21	15	10	6
Blancs de mémoire	52	2,12	1,10	21	11	13	7

La compilation de chacune des quatorze composantes de l'indice a permis d'établir un indice global de détresse psychologique. Ainsi, nous avons déterminé l'échelle suivante selon l'appréciation faite par le répondant à chacun des énoncés en additionnant simplement le score accordé à chacun des énoncés. Un

score de 1 à un énoncé, traduit que le répondant a ressenti très rarement le sentiment exprimé, un score de 2 traduit que le sentiment est ressenti rarement, un score de 3 traduit que la personne a été souvent aux prises avec la difficulté alors qu'un score de 4 manifeste que le répondant a avoué avoir ressenti très souvent les difficultés de détresse psychologique. Partant de cette gradation, l'échelle que nous avons élaborée est la suivante :

- Un score entre 14 et 27 points : niveau de détresse psychologique faible.
- Un score entre 28 et 41 points : niveau de détresse psychologique modéré.
- Un score entre 42 et 56 points : niveau de détresse psychologique sévère

Le tableau 5.10 permet de visualiser l'indice global de détresse psychologique des répondants suite à la compilation des différentes composantes.

Tableau 5.10
Distribution des répondants suivant
l'indice global de détresse psychologique

Énoncé	Sommaire			(1) Faible	(2) Modéré	(3) Sévère
	N	MOY	S	N %	N %	N %
Cumulatif de l'indice de détresse psychologique	52	1,69	0,81	27 51,9	14 26,9	11 21,2

De façon générale, nous constatons que les résultats sont partagés puisque pour une infime majorité des répondants soit 51,9 %, l'indice global de détresse psychologique est plutôt faible alors que 48,1 % des répondants avouent avoir connu des difficultés sur le plan psychologique.

Nous avons cherché à vérifier la relation proportionnelle entre l'âge et la détresse psychologique telle qu'établie par Santé Québec (1988). Les données du tableau 5.11 abondent en ce sens puisque nous pouvons constater le nombre important de personnes de plus de 45 ans (17/31), soit 55 % présentant un indice de détresse psychologique d'un niveau modéré à sévère.

Tableau 5.11
Distribution des répondants suivant l'âge
et l'indice de détresse psychologique

Âge	Indice de détresse psychologique						Total	
	Faible		Modéré		Sévère			
	N	%	N	%	N	%	N	%
25-34 ans	5	9,6	1	1,9	1	1,9	7	13,4
35-44 ans	8	15,4	3	5,8	3	5,8	14	27,0
45-49 ans	3	5,8	3	5,8	2	3,8	8	15,4
50-54 ans	5	9,6	4	7,7	3	5,8	12	23,1
55-59 ans	4	7,7	2	3,8	2	3,8	8	15,4
60 ans et plus	2	3,8	1	1,9	-	-	3	5,7
Total	27	51,9	14	26,9	11	21,2	52	100,0

L'analyse par les moyennes obtenues à l'indice global de détresse psychologique pour chacun des groupes d'âge met en évidence la détresse psychologique des personnes âgées entre 45 et 49 ans, ce qui démontre une fragilité au mitan de vie.

Tableau 5.12
Distribution des répondants suivant l'indice global de détresse
psychologique moyen par catégorie d'âge

Énoncé	Âge des répondants					
	25 à 34	35 à 44	45 à 49	50 à 54	55 à 59	60 et +
Indice global de détresse psychologique	26,00	30,79	35,25	32,17	29,75	26,67

Par ailleurs, selon Santé Québec (1988), la perception de l'état de santé est aussi associée à la détresse psychologique. Ainsi selon les chercheurs de cette étude, plus le niveau de détresse psychologique est élevé plus la perception de l'état de santé est généralement mauvaise. Cette relation se maintient selon eux, quel que soit le sexe et l'âge. La relation entre ces deux variables a été examinée dans le cadre de cette recherche et les résultats infirment le phénomène observé comme en fait foi le tableau 5.13.

Tableau 5.13
Distribution des répondants suivant la perception de l'état de santé
et l'indice global de détresse psychologique

État de santé	Détresse psychologique						Total	
	Faible		Moyenne		Élevée		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Mauvaise	4	7,7	1	1,9	2	3,8	7	13,5
Médiocre			1	1,9	5	9,6	6	11,5
Bonne	12	23,1	6	11,5	3	5,8	21	40,4
Excellente	11	21,1	6	11,5	1	1,9	18	34,6
Total :	27	51,9	14	26,9	11	21,2	52	100,0

Nous pouvons observer par ces résultats que des 25 personnes qui présentent un indice de détresse psychologique de moyen à élevé, 9 d'entre elles se disent en mauvaise santé alors que les 16 autres se déclarent en bonne santé.

5.1.4 L'anxiété et le stress

5.1.4.1 L'anxiété

Les niveaux d'anxiété ont été mesurés dans le cadre de cette étude par les composantes du facteur anxiété de la question portant sur la détresse psychologique. L'analyse de la moyenne de chacune des composantes du facteur nous éclaire sur l'expression des caractéristiques de l'anxiété chez les répondants. Le tableau 5.14 permet de faire les constats suivants.

Tableau 5.14
Distribution des répondants suivant
l'analyse des composantes du facteur anxiété

Énoncés du facteur anxiété	Sommaire			(1) Très rarement	(2) Rare- ment	(3) Sou- vent	(4) Très souvent
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Je me suis senti(e) tendu (e) ou sous pression	52	2,83	0,90	4 7,7	14 26,9	21 40,4	13 25,0
J'ai ressenti des peurs et des craintes	52	2,42	1,09	10 19,2	20 38,5	12 23,1	10 19,2
Je me suis senti (e) agité(e), nerveux (se) intérieurement	52	2,65	0,90	6 11,5	15 28,8	22 42,3	9 17,3
Moyenne du facteur anxiété	52	2,63	0,96	7 13,5	16 30,8	18 35,2	11 20,5

La moyenne et l'écart-type de chacun des énoncés du facteur anxiété démontrent clairement le niveau élevé d'anxiété chez les enseignants. Ce phénomène se manifeste principalement par des tensions et de la pression et par des sentiments intérieurs de nervosité et d'agitation. Ainsi, 55,8 % (29/52) des répondants affirment ressentir de l'anxiété sous l'une ou l'autre de ces formes.

5.1.4.2 Le stress

Selon plusieurs chercheurs, (Carpentier-Roy (1991); Dionne-Proulx,1995; St-Arnaud, 2000), le stress constitue un des problèmes majeurs chez les enseignants. Leurs recherches indiquent que ceux-ci vivent des niveaux de stress élevé. La question portant sur la perception de leur qualité de vie au travail a permis d'évaluer le niveau de stress des enseignants ayant été en invalidité. Les résultats sont présentés au tableau 5.15.

Tableau 5.15
Distribution des répondants suivant leur évaluation de la qualité de vie au travail

Énoncé	Sommaire			(1) Très stressant	(2) Plutôt stressant	(3) Pas très stressant	(4) Pas du tout stressant
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Comment qualifiez-vous votre vie au travail ?	52	2,21	0,64	5 9,6	32 61,5	14 26,9	1 1,9

Les résultats démontrent clairement le niveau de stress élevé des répondants. En effet, 71,1 % des répondants (37/52) évaluent leur emploi comme étant de niveau très stressant à stressant, Dionne-Proulx (1995) relate que les

enseignants plus âgés seraient davantage capables de s'ajuster aux divers éléments stressants. Nous avons voulu vérifier cette prétention en établissant une relation corrélative entre l'âge et la perception du stress au travail. Les résultats du tableau 5.16 présentent des résultats qui infirment cette prétention.

Tableau 5.16
Distribution des répondants selon l'âge
et la perception de la qualité de vie au travail

Âge	Vie au travail								Total	
	Très stressante		Plutôt stressante		Pas très stressante		Pas du tout stressante			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25-34 ans	-	-	4	7,7	3	5,8	-	-	7	13,5
35-44 ans	1	1,9	9	17,3	4	7,7	-	-	14	26,9
45-49 ans	1	1,9	7	13,5	-	-	-	-	8	15,4
50-54 ans	2	3,8	7	13,5	3	5,8	-	-	12	23,1
55-59 ans	-	-	5	9,7	2	3,8	1	1,9	8	15,4
60 ans et plus	1	1,9	-	-	2	3,8	-	-	3	5,8
Total :	5		32		14		1		52	100,0

Nous observons que 33,3 % des répondants de moins de 45 ans (7/21) semblent vivre moins de stress au travail que leurs collègues plus âgés (25,8 %) soit (8/31). Les plus jeunes enseignants sont également moins nombreux en pourcentage à dénoncer des problèmes de stress au travail, 66,7 % (14/21) comparativement à leurs aînés 74,1 % (23/31).

L'analyse des moyennes par groupe d'âge permet de constater le niveau de stress élevé exprimé par les répondants âgés entre 45 et 54 ans. Nous pouvons

aussi observer le niveau de stress plus faible chez les catégories d'âge de 25 à 34 ans et à l'autre extrême chez les 55 ans et plus. Ces constats sont présentés au tableau 5.17.

Tableau 5.17
Distribution des répondants suivant la moyenne de la perception de la qualité de vie au travail par catégorie d'âge

Énoncé	Âge des répondants					
	25 à 34	35 à 44	45 à 49	50 à 54	55 à 59	60 et +
Évaluation de la qualité de vie au travail en terme de stress.	2,43	2,21	1,87	2,08	2,50	2,33

5.1.5 Les qualifications

Jardillier et Bauduin (1979) définissent la qualification du travail comme étant l'ensemble des exigences permanentes et fondamentales, constitué en trois contenus : le contenu technique, le contenu psychologique et le contenu psychosocial.

Dans le cadre de cette recherche, le contenu technique n'a pas fait l'objet de vérification puisque tous les sujets de l'étude possèdent la qualification légale pour enseigner, ils détiennent donc le savoir et le savoir-faire pour exercer la profession. La vérification de cet aspect de la variable a été jugée non pertinent pour la recherche.

Par contre, nous avons jugé intéressant de vérifier le contenu psychologique qui est composé des aspects responsabilités et de l'autonomie de la tâche. Le tableau 5.18 fait état de cette vérification.

Tableau 5.18
Distribution des répondants suivant leur satisfaction
du contenu psychologique de la tâche

Énoncé	Sommaire			Pas de satisfaction	(2) Peu de satisfaction	(3) Assez de satisfaction	(4) Beaucoup de satisfaction
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de l'autonomie et de la prise de décision.	52	2,88	0,65	1 1,9	11 21,2	33 63,5	7 13,5

On peut supposer que les capacités des individus sont bien utilisées par l'organisation puisque les résultats sont très concluants quant à la satisfaction des enseignants sur leur degré d'autonomie et de prise de décision dans leur travail. Nous avons pu relever que la très grande majorité (77 %) se disent assez et beaucoup satisfaits de cet aspect de leur vie professionnelle.

Quant au contenu psychosocial de la tâche, il se construit sur les relations que l'individu entretient avec son milieu et qui lui aident à exercer son emploi.

Tableau 5.19
Distribution des répondants suivant leur satisfaction
du contenu psychosocial de la tâche

Énoncé	Sommaire			(1) Pas de satisfac- tion	(2) Peu de satisfac- tion	(3) Assez de satisfac- tion	(4) Beaucoup de satisfac- tion
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de la reconnaissance de la part des collègues.	52	2,87	0,71	1 1,9	14 26,9	28 53,8	9 17,3

Nous constatons à la lumière de ces résultats que 71,1 % des répondants expriment un niveau de satisfaction assez élevé par rapport à la reconnaissance de leur milieu de travail. Ce niveau de reconnaissance de la part des pairs porte sur les compétences selon St-Arnaud et Vézina (1993) et contribue à l'équilibre psychologique d'une personne.

5.1.6 Le niveau d'emploi

Toutes les personnes soumises à l'étude ont un statut d'employé régulier et détiennent leur permanence, à l'exception d'une personne qui a vécu une invalidité à l'intérieur d'un contrat à durée déterminée. Donc, il a été difficile de vérifier l'influence du niveau d'emploi auprès des répondants et dans ce contexte, cette variable a été jugée non pertinente pour cette recherche.

5.1.7 Les valeurs et les attentes eu égard au travail

Pour bien saisir l'impact des attentes et des valeurs sur leur décision de s'absenter, il faut traiter cette variable en relation avec les facteurs

intrinsèques et extrinsèques au travail et le degré de satisfaction globale que l'individu retire de l'ensemble des conditions de travail qui lui sont offertes, affirment Bélanger, Petit et Bergeron (1983). Nous avons choisi de mesurer le rapport au travail par une question portant sur la satisfaction des enseignants en regard des facteurs composant leur tâche mais en mesurant la perception qu'ils en avaient, dans les six mois qui ont précédé l'invalidité.

L'analyse du rapport au travail a été faite en fonction de la définition de Revuz (1993) cité dans Malenfant et al. (1999), à savoir : « l'avoir, la place, le faire et l'être ».

L'avoir c'est la capacité pour l'individu de gagner sa vie, d'avoir un salaire qui lui convient, qui comble ses besoins de sécurité. Les résultats du tableau 5.20 présente cette dimension du rapport au travail.

Tableau 5.20
Distribution des répondants suivant
les attentes face à la dimension « de l'avoir » du rapport au travail

Énoncés	Sommaire			(1) Pas de satisfac- tion	(2) Peu de satisfac- tion	(3) Assez de satisfac- tion	(4) Beaucoup de satisfac- tion
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. La satisfaction en regard du salaire	52	2,79	0,72	1 1,9	17 32,7	26 50,0	8 15,4
2. La satisfaction en regard de la sécurité d'emploi	52	3,37	0,80	2 3,8	4 7,7	18 34,6	27 51,9
3. La satisfaction en regard des conditions physiques	52	2,79	0,61	1 1,9	13 25,0	34 65,4	4 7,7

Les attentes face à la sécurité d'emploi sont comblées pour la majorité des répondants puisque 86,5 % d'entre eux expriment un niveau de satisfaction élevé. Vis-à-vis les conditions salariales, le niveau de satisfaction est moindre soit 65,4 % et la proportion d'enseignants qui exprime de l'insatisfaction est assez élevée, soit 34,6 %. L'appréciation des conditions physiques de travail est globalement mitigée avec une moyenne de 2,79 et elles sont jugées contraignantes pour 26,9 % des répondants. Dans l'ensemble toutefois, nous pouvons conclure que cette dimension du rapport au travail ne semble pas être problématique. Quant aux conditions salariales des enseignants, la dernière convention collective de travail est venue corriger la situation par des augmentations intéressantes.

Quant à la dimension de la « place » du rapport au travail qui se définit par le fait de faire partie d'un milieu, d'entretenir des liens avec les autres; les bénéfices attendus par les enseignants semblent également satisfaits comme en témoignent les résultats du tableau 5.21.

Tableau 5.21
Distribution des répondants suivant
les attentes face à la dimension « de la place » du rapport au travail

Énoncés	Sommaire			(1) Pas de satisfac- tion	(2) Peu de satisfac- tion	(3) Assez de satisfac- tion	(4) Beaucoup de satisfac- tion
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. La satisfaction en regard d'un bon climat de travail	52	2,88	0,86	3 5,8	13 25,0	23 44,2	13 25,0
2. La satisfaction en regard de la relation avec les pairs	52	3,10	0,77	2 3,8	7 13,5	27 51,9	16 30,8
3. La satisfaction en regard du travail d'équipe	52	2,85	0,94	5 9,6	12 23,1	21 40,4	14 26,9

La moyenne de chacun des indicateurs de cette dimension permet de constater que les enseignants de l'étude expriment un taux de satisfaction généralement élevé vis-à-vis de la relation qu'ils entretiennent avec leurs collègues particulièrement sur l'aspect des relations interpersonnelles (moyenne de 3,10). Par contre, la satisfaction vis-à-vis la notion de travail d'équipe est légèrement inférieure aux autres éléments de cette variable (moyenne de 2,85) et peut de façon hypothétique s'expliquer par l'isolement maintes fois exprimé par les enseignants dans leur travail.

La troisième dimension du rapport au travail tel que décrit par Revuz (1993) concerne « le faire » qui prend une signification à travers le fait d'être occupé, par l'encadrement et la structuration du temps que cette occupation apporte et

aussi à travers le fait de produire que ce soit un bien, un concept, un service, etc. Le tableau 5.22 fait état des composantes de cette dimension.

Tableau 5.22
Distribution des répondants suivant les attentes
face à la dimension du « faire » du rapport au travail

Énoncés	Sommaire			(1) Pas de satisfac- tion	(2) Peu de satisfac- tion	(3) Assez de satisfac- tion	(4) Beaucoup de satisfac- tion
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. La satisfaction en regard d'un travail intéressant	52	3,12	0,68	1 1,9	6 11,5	31 59,6	14 26,9
2. La satisfaction en regard d'un travail non-répétitif	52	3,02	0,61	0 0,0	9 17,3	33 63,5	10 19,2

La grande majorité des enseignants 86,5 % qualifient leur travail d'intéressant et cette dimension devient source de mobilisation personnelle. Par ailleurs, ils sont nombreux (82,7 %) à reconnaître la diversité de la tâche comme étant une composante de leur travail.

La dernière dimension du rapport au travail est décrite par Revuz (1993) comme étant « l'être » ou la valorisation que l'individu retire de son travail. C'est par leur perception de l'utilité reconnue à leur travail que cette dimension a été mesurée dans le cadre de cette recherche.

Tableau 5.23
Distribution des répondants suivant les attentes exprimées
face à la dimension de « l'être » du rapport au travail

Énoncés	Sommaire			(1) Pas de satisfac- tion	(2) Peu de satisfac- tion	(3) Assez de satisfac- tion	(4) Beaucoup de satisfac- tion
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. La satisfaction en regard de l'utilité de votre travail	51	2,98	0,79	3 5,8	7 13,5	29 55,8	12 23,1

La grande majorité des répondants (78,9 %) reconnaissent l'utilité de leur profession en terme d'apport à la société et disent avoir été satisfaits de cet aspect de leur vie professionnelle dans les mois qui ont précédé leur invalidité.

5.1.8 La satisfaction retirée du travail

Les sources de satisfaction au travail sont multiples et sont perçues favorablement ou défavorablement par les individus au regard de leurs attentes. Le volet précédent nous a éclairé sur les aspirations des enseignants au regard des éléments intrinsèques et extrinsèques de leur travail. Il est déjà bien établi que l'insatisfaction au travail se traduit par un taux élevé de roulement de personnel (ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration, 1976; Freeman, 1978) cité dans Côté-Desbiolles (1985). Puisque le roulement du personnel est très faible chez le personnel enseignant, nous pourrions extrapoler que la satisfaction au travail est élevée chez le personnel enseignant. Ainsi, pour tenter de cerner la satisfaction générale que les enseignants retirent de leur

travail, nous avons cherché à savoir si la possibilité s'offrait aux répondants de faire à nouveau le choix à nouveau d'une profession, s'ils maintiendraient leur choix professionnel.

Tableau 5.24
Distribution des répondants suivant
leur satisfaction retirée du travail

Énoncé	Sommaire			(1) Certai- nement pas	(2) Proba- blement pas	(3) Proba- blement	(4) Certai- nement
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Si c'était à refaire, choisiriez-vous la même profession ?	52	3,33	0,79	1 1,9	7 13,5	18 34,6	26 50,0

Le nombre important de répondants (84,6 %) qui affirment de manière très certaine ou probable qu'ils choisiraient de nouveau la profession d'enseignant démontrent le niveau de satisfaction élevé des enseignants et nous conforte sur l'impact positif de cette dimension de leur profession sur leur état de santé.

Bref, parmi les huit variables individuelles du modèle de Yolles et al., l'étude a permis de confirmer une relation entre quatre variables et l'absentéisme. Ainsi, l'âge, le sexe, l'état de santé, l'anxiété et le stress ont pu être identifiés comme étant des éléments qui ont influencé les absences pour fin d'invalidité. Par contre, la satisfaction exprimée par les personnes ayant été en invalidité vis-à-vis les valeurs et attentes eu égard au travail et au conditions de travail permet de conclure que cette variable n'a pas contribué à l'absentéisme chez ce groupe de personnel. Par ailleurs, la satisfaction retirée du travail n'a pas non plus influencé l'absentéisme de la grande majorité des répondants. Enfin, deux

variables soient le niveau d'emploi et les qualifications n'ont pas été mesurées dans le cadre de cette recherche.

5.2 VARIABLES ORGANISATIONNELLES

Dans le modèle de Yolles et al.(1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), trois variables en lien avec l'organisation du travail sont identifiées. Il s'agit du contenu du travail qui est la tâche proprement dite, le contexte de travail qui constitue l'environnement du travail et enfin, la taille de l'organisation. Nous avons cherché à vérifier l'influence des différents aspects du travail sur la santé des répondants ayant été en invalidité.

5.2.1 Le contenu du travail

En lien avec la tâche proprement dite qui est l'acte pédagogique, nous avons voulu vérifier l'influence des changements au niveau des méthodes et des programmes sur les personnes. L'enquête de la CEQ-IRAT menée par Payeur et David en 1991, a identifié ces éléments comme étant des sources importantes de tension pour les enseignants. Des auteurs (Carpentier-Roy, 1992; St-Arnaud, 2000) ont démontré que les nombreux bouleversements ont laissé place à un métier de moins en moins structurant pour la santé mentale. Le tableau 5.25 illustre les constats obtenus sur le sujet dans le cadre de cette recherche.

Tableau 5.25
Distribution des répondants suivant
l'influence des changements pédagogiques

Énoncés	Sommaire			(1) Très négative	(2) Négative	(3) Positive	(4) Très positive
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. L'influence des nouvelles approches pédagogiques	51	3,00	0,49	1 1,9	3 5,8	42 80,8	5 9,6
2. L'influence des nouveaux programmes d'enseignement	49	3,00	0,58	1 1,9	5 9,6	36 69,2	7 13,5

Nous réalisons que ces changements ont eu au contraire des effets positifs sur le personnel enseignant. La satisfaction vis-à-vis des nouvelles approches pédagogiques ressort plus fortement encore (90,4 %) que celle eu égard aux nouveaux programmes d'enseignement (82,7 %). Ce constat pourrait s'expliquer par les nombreux perfectionnements collectifs offerts depuis quelques années aux équipes écoles et par le support apporté par les services de l'enseignement pour la mise en place des nouveaux programmes et le développement des approches pédagogiques.

La composition de la tâche peut faire varier la charge de travail d'un enseignant. Le nombre de matières enseignées, la clientèle à qui s'adresse l'enseignant, le regroupement de niveaux sont autant d'aspects qui différencient le contenu de la tâche lui-même. Ces éléments ont été repris dans le cadre de cette recherche pour vérifier leur influence sur la santé des enseignants ayant été en invalidité. Ils font l'objet du tableau 5.26.

Tableau 5.26
Distribution des répondants suivant
l'influence de la composition de la tâche sur l'état de santé

Énoncé	Sommaire			(1) Pas du tout	(2) Peu	(3) Assez	(4) Beaucoup
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. Les classes multi-programmes	46	1,87	1,07	24 46,2	9 17,3	8 15,4	5 9,6
2. L'intégration des élèves handicapés ou troubles d'apprentissages (EHDA)	47	2,13	1,12	18 34,6	13 25,0	8 15,4	8 15,4
3. La diversité des matières / disciplines	51	1,94	0,90	20 38,5	16 30,8	13 25,0	2 3,8

Nous pensons que nous devons interpréter ces résultats avec beaucoup de prudence puisque la question 15 comporte une faiblesse que nous avons relevé au moment de l'analyse. En effet, l'éventail de choix des réponses n'a pas permis aux répondants de nous indiquer s'ils sont concernés ou pas par ce type d'enseignement. Ainsi, il serait hasardeux de conclure que ces facteurs n'ont pas eu d'influence sur l'état de santé des enseignants compte tenu que les moyennes expriment que ces éléments ont eu peu d'impact sur la santé des personnes.

La relation avec les élèves et la composition des groupes représentent des volets importants de la tâche enseignante. Nous avons mesuré ces aspects par différents énoncés qui sont exposés au tableau 5.27.

Tableau 5.27
Distribution des répondants suivant
l'influence des élèves sur l'état de santé

Énoncés	Sommaire			(1) Pas du tout	(2) Peu	(3) Assez	(4) Beaucoup
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. Le nombre d'élèves par classe	52	2,35	1,10	14 26,9	17 32,7	10 19,2	11 21,2
2. Les troubles de conduite et des comportements des élèves	52	2,79	1,09	8 15,4	13 25,0	13 25,0	18 34,6
3. La diversité de la clientèle	52	2,08	1,01	19 36,5	15 28,8	13 25,0	5 9,6

L'analyse des moyennes de ces énoncés démontre bien que les relations difficiles avec les élèves ont une influence négative sur le personnel enseignant. Ces données vont dans le même sens que les résultats de l'enquête réalisée par la CEQ en 1991, qui identifie la non-reconnaissance des élèves, particulièrement au secondaire, comme étant une source de tension importante.

Une partie du travail des enseignants est composée de tâches complémentaires qui s'ajoutent à la tâche d'enseignement proprement dite. Elles sont décrites comme étant des activités de diverses natures (surveillance, récupération, tutorat, etc.) ou en lien avec le projet éducatif de l'école.

Les résultats de l'influence de cet élément sur l'état de santé des enseignants sont présentés ci-dessous dans le tableau 5.28.

Tableau 5.28
Distribution des répondants suivant l'influence
des tâches complémentaires sur leur état de santé

Énoncé	Sommaire			(1) Pas du tout	(2) Peu	(3) Assez	(4) Beau- coup
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
Les tâches complémentaires (activités dites BCD)	50	2,26	0,94	11 21,2	21 40,4	12 23,1	6 11,5

L'analyse de cette dimension par la moyenne n'indique pas que les tâches complémentaires ont pu constituer une des causes susceptibles d'influencer l'état de santé des répondants. Cependant, il faut être attentif au fait que 34,6 % des répondants avouent que leurs tâches complémentaires ont affecté leur état de santé.

Le dernier élément étudié, en relation avec la tâche, a été le support que l'enseignant reçoit dans l'accomplissement de son travail et qui se mesure ici par les ressources humaines disponibles en terme de services complémentaires. Ces ressources sont identifiées comme étant les psychologues, les professionnels en psychoéducation les conseillers d'orientation, le personnel technique en adaptation scolaire et autres professionnels.

Tableau 5.29
Distribution des répondants suivant l'influence de la disponibilité
des ressources humaines sur l'état de santé

Énoncé	Sommaire			(1) Pas du tout	(2) Peu	(3) Assez	(4) Beau- coup
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
La disponibilité des ressources humaines (services complémentaires)	50	2,06	0,89	14 28,0	23 46,0	9 18,0	4 8,0

L'influence de la disponibilité des services complémentaires sur l'état de santé des enseignants a eu une faible incidence comme en témoigne les résultats du tableau 5.29.

5.2.2 Le contexte de travail

Le contexte de travail peut se définir par les composantes extrinsèques de l'organisation du travail. Proulx (1994) les a regroupé sous trois dimensions : le régime de travail, les avantages sociaux reliés à la profession et la mobilité professionnelle à l'intérieur de la profession. Le régime de travail et les avantages sociaux ont été vérifiés au chapitre des attentes eu égard au travail. Il en est ressorti que la sécurité d'emploi s'avère une source de grande satisfaction avec une moyenne de 3,37 pour les enseignants alors que l'appréciation faite à l'égard du salaire a été un peu moins satisfaisante, affichant une moyenne de 2,79.

Quant à la mobilité professionnelle, elle se vit à l'intérieur de la profession et prend la forme d'un changement de commission scolaire, de changement d'école,

de changement de champs d'enseignement ou de spécialité, de changement d'ordre d'enseignement (niveaux primaire, secondaire) ou changement de degré. Elle peut être souhaitée pour les enseignants qui se présentent aux séances de mouvements volontaires. Par contre, elle peut être imposée lorsqu'un enseignant subit un changement par suite de diminution de la clientèle, de fermeture de classe ou d'école.

Nous avons vérifié le niveau de mobilité du personnel ayant été en invalidité. Nous n'avons toutefois pas demandé aux répondants de nous indiquer si ces mouvements étaient désirés ou imposés. Il est donc difficile pour nous de mesurer si ces mobilités ont eu un effet négatif sur la santé des enseignants. Les résultats sont exposés au tableau 5.30.

Tableau 5.30
Distribution des répondants suivant
la mobilité professionnelle

Énoncé	Sommaire				(1) OUI	(2) NON
	N	Mode	MOY	S	N %	N %
1. Changement de commission scolaire	51	2	1,73	0,45	14 26,9	37 71,2
2. Changement d'école	51	1	1,22	0,42	40 76,9	11 21,2
3. Changement d'ordre d'enseignement	50	2	1,78	0,42	11 21,2	39 75,0
4. Changement de champs ou de spécialité	52	2	1,63	0,53	20 38,5	32 61,5
5. Changement de degré d'enseignement	52	1	1,19	0,40	42 80,8	10 19,2

L'emploi de la statistique du mode nous permet de visualiser les formes de mobilité interne les plus répandues chez les répondants. On peut relever que les changements de degré d'enseignement et les changements d'école rejoignent le plus grand nombre d'enseignants soit respectivement 80,8 % et 76,9 %. À une moindre échelle, le nombre de répondants ayant vécu des changements de champs ou de spécialités est tout de même important (38,5 %).

Puis dans le contexte de travail, l'environnement de travail a été mesuré en terme de relations que l'enseignant entretient avec son milieu, soient les rapports avec la direction, avec les parents et les collègues. Nous avons cherché à mesurer l'influence de ces différentes relations sur l'état de santé des enseignants. Les résultats sont regroupés dans le tableau 5.31.

Tableau 5.31
Distribution des répondants suivant l'influence des relations
avec les autres sur l'état de santé

Énoncé	Sommaire			(1) Pas du tout	(2) Peu	(3) Assez	(4) Beau- coup
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. Les rapports avec les parents	51	2,04	0,98	17 32,7	21 40,4	7 13,5	6 11,5
2. Les rapports avec la direction	52	1,88	0,98	23 44,2	17 32,7	7 13,5	5 9,6
3. Les rapports avec les collègues	52	1,71	0,78	24 46,2	20 38,5	7 13,5	1 1,9

De façon générale, les relations avec les parents, la direction et les collègues n'ont pas constitué un problème pour la majorité des personnes ayant été en incapacité. Toutefois, il ne faut pas négliger qu'une partie des répondants ont vécu des situations difficiles dans leurs rapports avec leur milieu. Ces difficultés se sont présentées avec les parents (25 %), avec la direction dans une proportion de 23,1 % des répondants et à un degré moindre avec des collègues (15,4 %) et qu'ils ont avoué que ces éléments ont influencé leur état de santé.

5.2.3 La taille de l'organisation

Côté-Desbiolles (1985) affirme que des auteurs tels que Chadwick-Jones et al 1973; Steers et Rhodes (1978) ont établi la relation positive entre le groupe de travail et les taux d'absences : plus le groupe de travail est petit, plus l'absentéisme est faible. Ces études ne précisent toutefois pas s'il s'agit

d'absentéisme de fréquence, soit de courte durée ou de sévérité, longue durée comme dans le cas qui nous préoccupe. Par contre, Proulx (1994) s'est penchée sur la question et a observé que la taille de l'école semble n'avoir qu'une importance relative face à l'épuisement ou l'insatisfaction. Ces variables sont mesurées dans la présente étude, par la corrélation des variables telles le milieu géographique de travail et l'ordre d'enseignement. De façon générale à la Commission scolaire Harricana, les écoles urbaines, tant aux niveaux primaire qu'au secondaire, accueillent plus d'élèves que les écoles sises en milieu rural, ce qui nous renseigne sur la taille des organisations. Les observations sur ces variables sont livrées au tableau 5.32. Ces données sont issues des relevés statistiques d'absentéisme de la commission scolaire.

Tableau 5.32
Distribution du personnel enseignant ayant été en invalidité
suivant l'ordre d'enseignement et le milieu géographique

	Ordre d'enseignement						Total	
	Préscolaire et primaire		Secondaire		Adultes et formation professionnelle			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Milieu urbain	24	28,9	28	33,7	5	6,0	57	68,7
Milieu rural	20	24,1	6	7,3	-	-	26	31,3
Total	44	53,0	34	41,0	5	6,0	83	100,0

Alors que le corps professoral se concentre dans une proportion de 38 % au secondaire comme nous l'avons relevé au tableau 1.2; le taux global d'absentéisme pour cet ordre d'enseignement est de 41,0 %. Cette constatation nous permet d'affirmer que l'absentéisme est plus élevé à l'ordre d'enseignement du

secondaire qu'à celui du primaire. Par ailleurs, nous pouvons déduire que le nombre de personnes absentes en milieu rural est plus élevé comparativement qu'en milieu urbain, puisque comme l'a démontré le tableau 1.3, 27,5 % du personnel enseignant œuvre dans les secteurs ruraux alors que le nombre de personnes absentes provenant des écoles rurales se chiffre à 31,3 %. Ce constat confirme l'importance relative de la taille de l'école vis-à-vis l'invalidité des enseignants mentionnée par Proulx (1994).

Enfin, le tableau 5.33 présente la répartition des répondants entre les milieux géographiques et les ordres d'enseignement.

Tableau 5.33
Distribution des répondants
suivant le milieu et l'ordre d'enseignement

	Ordre d'enseignement							
	Préscolaire et primaire		Secondaire		Formation adultes et form. prof.		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Milieu urbain	15	28,8	18	34,6	3	5,8	36	69,2
Milieu rural	12	23,1	3	5,8	1	1,9	16	30,8
Total	27	51,9	21	40,4	44	7,7	52	100,0

La distribution des répondants entre les différents ordres d'enseignement et entre les milieux reflète assez fidèlement la répartition réelle école/milieu des personnes en invalidité si on compare les résultats du tableau 5.32 à ceux du tableau 5.33.

Bref, dans le cadre de cette étude, la relation entre l'absentéisme et les valeurs organisationnelles se confirme partiellement pour deux variables à savoir le contenu du travail et le contexte de travail. Quant à la taille de l'organisation, les résultats démontrent une importance relative de la taille de l'école vis-à-vis l'invalidité du personnel enseignant.

5.3 VARIABLES ENVIRONNEMENTALES

L'absentéisme est aussi influencé par des variables qui proviennent de l'environnement des individus. Yolles et al. (1975), dans leur modèle, adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983) en ont identifié cinq, soient les valeurs de la société, la situation familiale, les conditions climatiques, les conditions de transport et la région ou localité. Voici les observations qui nous ont été permis de faire dans le cadre de cette recherche à l'égard de ce troisième groupe de variables.

5.3.1 Les valeurs de la société

Plusieurs chercheurs (Carpentier-Roy, 1991; Proulx, 1994; Bourdages, 1996; St-Arnaud, 2000) ont analysé l'impact des mutations de la société moderne sur la tâche des enseignants. Ils ont mis en perspective les changements culturels chez les jeunes qui se traduisent par des valeurs, des motivations et des comportements de non-respect voire de violence qui amènent des problèmes sociaux qui se répercutent à l'école. Ils ont aussi souligné l'impact des changements dans les familles qui obligent les enseignants à composer avec des familles éclatées et reconstituées. Nous avons choisi de vérifier auprès des répondants leur perception de ces changements de valeurs de société et de

l'influence que ces phénomènes ont eu sur leur vie professionnelle. Les résultats sont présentés au tableau 5.34.

Tableau 5.34
Distribution des répondants suivant l'impact
des changements de société sur leur vie professionnelle

Énoncé	Sommaire			(1) Très négative	(2) Négative	(3) Positive	(4) Très positive
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
1. Changements dans les familles	48	2,33	0,66	3 6,3	28 58,3	15 31,3	2 3,8
2. Changements culturels chez les jeunes	49	2,39	0,64	2 4,1	28 53,8	17 32,7	2 3,8

Ces résultats corroborent les études antérieures sur ces phénomènes. Les changements dans les familles sont perçus plus négativement (64,6 % des répondants) que les changements culturels chez les jeunes (61,2 %) Cette situation peut peut-être s'expliquer par le fait que la commission scolaire a adopté des mesures sévères pour contrer le phénomène de violence dans les écoles.

Enfin, la valeur accordée à la profession d'enseignant est un autre changement de société qui a été soulevé par les mêmes auteurs et qui selon eux provoque des bouleversements et des insatisfactions importantes chez les enseignants. Les résultats présentés au tableau 5.35 confirment le même phénomène puisque la majorité des répondants soit 74 % ont une perception négative de la valeur accordée à la profession enseignante dans la société.

Tableau 5.35
Distribution des répondants suivant leur perception
de la valeur accordée à la profession enseignante

Énoncé	Sommaire			(1) Très négative	(2) Négative	(3) Positive	(4) Très positive
	N	MOY	S	N %	N %	N %	N %
La valeur accordée à la profession enseignante dans la société	52	2,21	0,64	13 25,0	24 48,0	11 22,0	2 4,0

5.3.2 La situation familiale

La recension des écrits a permis de cerner l'importance du conjoint pour l'élément de soutien que cela suppose pour la personne en invalidité, principalement dans les cas de maladies psychologiques. Les réponses des répondants ont révélé que 86,5 % d'entre eux vivent en couple.

Une autre dimension de la situation familiale est la conciliation du travail et de la famille, principalement à la période de vie où l'on élève et éduque les enfants, rappellent Jardillier et Bauduin (1979). Les répondants de cette étude ont déclaré dans une proportion de 90,4 % avoir des enfants. Quant à l'âge des enfants, 25 % ont des enfants de moins de 5 ans, 21,2 % ont des enfants âgés entre 6 et 12 ans, 15,4 % déclarent élever des adolescents de 13 à 18 ans alors que 50 % ont des enfants adultes de 19 ans et plus. Ainsi, pour quelque 61,6 % des répondants ayant de jeunes enfants et adolescents à la maison, la conciliation de la vie personnelle et professionnelle est une préoccupation quotidienne avec tout ce que cela suppose en terme de contraintes.

Leblanc (1996) s'est intéressé à l'impact d'événements de vie pénibles sur le développement de maladies physiques ou mentales. Par ailleurs, différents éléments ont été identifiés comme étant des agents anxiogènes et des auteurs tels Holmes et Rahe (1967) ont accordé une échelle de stress à ces différents aspects problématiques de la vie personnelle et familiale.

Nous avons posé la question aux répondants quant à la survenue d'événements pénibles dans leur vie dans les six mois qui ont précédé leur invalidité et qui ont, selon eux, influencé leur état de santé. Ainsi, 52,9 % (27/52) des répondants ont affirmé avoir eu des problèmes personnels et familiaux de diverses natures au cours de cette période. Ces événements stressants ont été répertoriés au tableau 5.36.

Tableau 5.36
 Identification d'événements de vie survenus
 au cours des six mois précédant l'invalidité

Événements	Nombre de répondants N : 27
Maladie dans la famille	9
Divorce, séparation ou problèmes conjugaux	7
Changements dans les conditions de vie	6
Mortalité dans la famille	6
Problèmes avec les enfants	5
Difficultés financières	5
Conciliation travail-famille	2
Extrême fatigue	2
Grossesse	1
Départs des enfants	1
Changements dans l'équipe de travail	1
Manque d'aide au niveau familial et professionnel	1
Autres sans préciser	3

Parmi les problèmes les plus souvent évoqués, nous relevons la maladie chez un membre de la famille, la mort d'un proche dans la famille, les problèmes matrimoniaux, des changements dans les conditions de vie, des problèmes avec les enfants et des difficultés financières. D'autres problématiques ont été soulevées mais dans une proportion moindre, soit la conciliation travail-famille, une grossesse, le départ des enfants, le manque de support au niveau familial et

professionnel et une fatigue extrême. Quelques répondants déclarent avoir vécu simultanément plusieurs problèmes personnels et familiaux.

Les auteurs Holmes et Rahe (1967) ont défini une échelle d'ajustement social qui détermine le facteur de stress accordé à la survenue de différents éléments de la vie. Cette échelle permet prendre conscience de l'importance de l'impact de ces événements sur la vie personnelle et familiale des enseignants concernés. Voici le degré de stress, associé aux événements déclarés par les enseignants, selon l'échelle d'ajustement social et ce, par ordre d'importance de niveau de stress. Seuls les éléments de l'échelle en lien avec les problèmes soulevés par les enseignants ont été retenus au tableau 5.37.

Tableau 5.37
Échelle d'ajustement social de Holmes et Rahe (1967)
 adaptée aux déclarations des répondants

Rang	Événement de la vie	Degré de stress
1	Mort du conjoint	100
2	Divorce	73
3	Séparation conjugale	65
4	Mort d'un proche dans la famille	63
5	Maladie ou blessures personnelles	53
6	Maladie d'un membre de la famille	44
7	Grossesse	40
8	Changement d'état financier	38
9	Enfant qui quitte la maison	29
10	Début ou fin de l'année scolaire	26
11	Changements dans les conditions de vie	25
12	Transformation des habitudes de vie	24
13	Changement dans les conditions de travail	20
14	Changement dans les activités régulières	19

Si une personne fait face à plusieurs éléments au même moment de sa vie, les degrés de stress s'accumulent. Nous relevons que l'échelle accorde un degré de stress important à la maladie ou aux blessures personnelles.

Ainsi, puisque les répondants sont toutes des personnes ayant été en invalidité, ils ont cumulé un degré de stress en lien avec leurs problèmes de santé et ce même s'ils ne l'ont pas déclaré comme étant des éléments qui ont pu les affecter.

5.3.3 Les conditions de transport

Dans la recension des écrits, peu de recherches permettent de faire un lien entre le temps transport pour se rendre au lieu de travail et l'absentéisme. Par ailleurs, la relation causale entre cet élément et l'invalidité longue durée a semblé bien improbable aux membres du comité aviseur compte tenu de l'aménagement géographique du territoire de la Commission scolaire Harricana qui correspond à celui de la Municipalité régionale de comté d'Abitibi. La figure 5.3 présente la distance entre les municipalités de la MRC d'Abitibi.

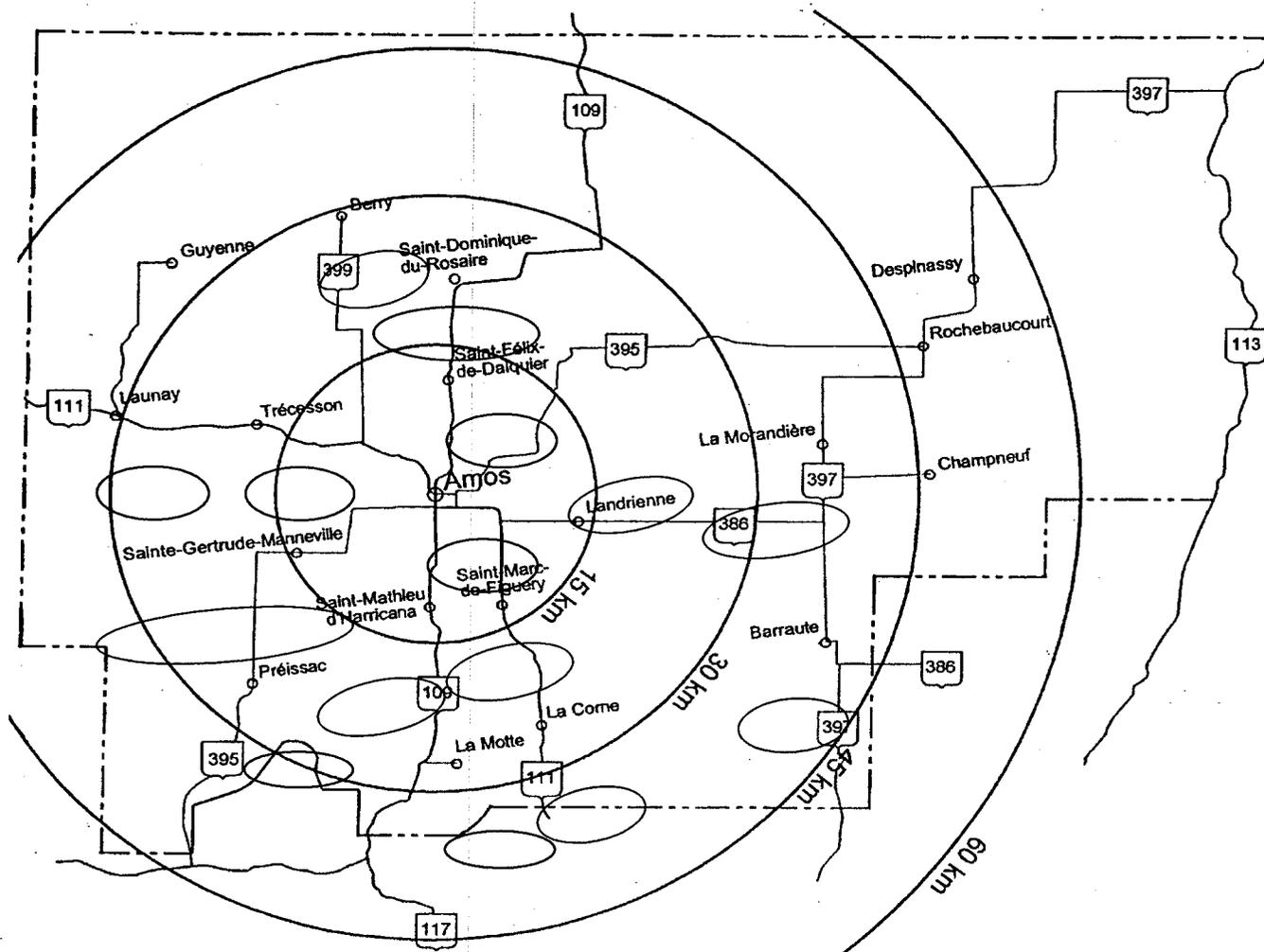


Figure 5.3 Distance en kilomètres entre les municipalités de la MRC d'Abitibi

MUNICIPALITÉ	AMOS	MUNICIPALITÉ	AMOS
Barraute	48	Launay	35
Berry	24	Preissac	37
Champneuf	53	Rochebeaucourt	63
Despinassy	71	Saint-Dominique-du-Rosaire	23
Guyenne	53	Sainte-Gertrude-Manneville	26
La Corne	31	Saint-Félix-de-Dalquier	11
La Morandière	47	Saint-Marc-de-Figuery	16
La Motte	29	Saint-Mathieu d'Harricana	11
Landrienne	14	Trécesson	19

Source : Tiré du document produit par la Ville d'Amos - Interventions municipales à caractère supralocal - avril 2001

La figure 5.3 démontre la proximité des municipalités de l'agglomération urbaine d'Amos. En effet, les écoles de cinq villages avoisinants sont situées dans un rayon de 15 kilomètres de la ville centre, quatre écoles rurales sont localisées dans un rayon de 30 kilomètres et trois écoles dépassent le rayon de 30 kilomètres mais demeurent à l'intérieur d'un rayon de 45 kilomètres.

Nous avons également identifié la localisation du domicile des personnes en invalidité depuis cinq ans par rapport à leur école d'appartenance de façon à vérifier si les personnes devaient franchir de grandes distances pour se rendre au travail. Les résultats de cette compilation sont présentés au tableau 5.38. La figure 3 a servi à établir le rayonnement en terme de distances à parcourir.

Tableau 5.38
Relevé des distances entre les domiciles et
les lieux de travail des personnes ayant été en invalidité depuis 5 ans

N : 83	Distance du lieu de travail au domicile			
	Moins de 15 km	15 à 30 km	31 à 45 km	Plus de 45 km
Domicile en milieu urbain	63	3	-	1
Domicile en milieu rural	12	2	1	-

L'analyse du tableau ci-dessus démontre que selon les distances à parcourir entre la résidence et le lieu de travail, la durée du trajet pour l'ensemble des répondants ne dépasse pas une heure. Selon Jardillier et Bauduin (1979) si la durée du trajet est inférieure à une heure, cette variable ne serait pas identifiée comme étant une cause probable d'absentéisme. Les résultats obtenus

par l'analyse corrélative du domicile et du lieu de travail, ont tendance à corroborer les affirmations des auteurs cités précédemment.

5.3.4 Les conditions climatiques

Cette variable, comme la précédente, n'a pas fait l'objet de vérification au niveau du sondage. En effet, les membres du comité aviseur n'ont pas jugé utile de vérifier cet élément dans le sondage compte tenu que les relevés d'absentéisme de la Commission scolaire ont permis d'établir les moments de l'année où sont survenues les invalidités. Compte tenu du caractère imprévisible de la survenue de la maladie, nous trouvons difficile dans ce contexte, de prétendre que les enseignants seraient plus enclins à s'absenter pour une invalidité longue durée à un moment précis de l'année plutôt qu'à un autre. Toutefois, nous voulions tenter de mesurer l'hypothèse de cycle de stress au cours de l'année scolaire tel que présentée par Hembling et Gilliland en 1981, cité dans Esteve et Fracchia (1988) sur la survenue de maladies psychologiques.

Le tableau 5.39 présente le relevé fait à partir des périodes d'invalidité du personnel enseignant en incapacité physique ou psychologique au cours des cinq dernières années.

Tableau 5.39
Relevé des périodes d'invalidité du personnel enseignant
selon les saisons

	Périodes d'invalidité								Total	
	Automne		Hiver		Printemps		Été			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nombre total d'invalidités	49	52,1	28	29,8	17	18,1	-	-	94	100,0

Nous avons aussi établi le relevé des périodes d'invalidité selon les mois de l'année scolaire tel que présenté à la figure 5.4

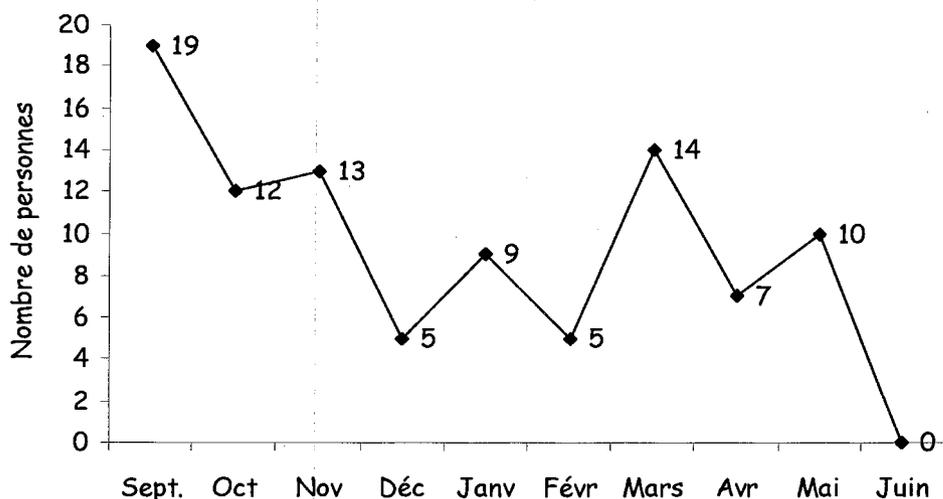


Figure 5.4 Distribution de l'ensemble des invalidités longue durée suivant le mois du début de l'invalidité pour la période de 1995 à 2000.

Le tableau 5.39 et la figure 5.4 mettent en évidence la concentration des invalidités à la saison automnale et plus précisément aux mois de septembre, octobre et novembre. Au printemps, le mois de mars est aussi une période où il y a une forte concentration d'invalidités. La concentration des invalidités en septembre peut s'expliquer par le nombre de personnes qui déposent un certificat médical à la rentrée scolaire pour une invalidité qui peut avoir commencé au cours de la saison estivale mais qui est comptabilisée en septembre pour fin de statistiques. Nous observons que les périodes d'invalidité sont plus nombreuses suite aux vacances estivales et suite au congé scolaire de la semaine de relâche qui se situe habituellement à la fin de février ou au début de mars.

5.3.5 La région/la localité

Puisque la présente recherche se limite au territoire de la Commission scolaire, nous jugions difficile d'établir des comparaisons entre les différents secteurs géographiques de la région à l'étude. De plus, pour protéger la confidentialité des répondants, nous nous sommes refusés à leur demander de nous indiquer leur école d'appartenance.

Nous avons plutôt cherché par le biais de cette variable, à valider auprès de la population à l'étude, le constat fait par Farber (1984) cité dans Proulx (1994) à savoir que les enseignants de banlieue ont un meilleur accès et font une meilleure utilisation des mécanismes de support qu'ils trouvent dans leur milieu.

Le premier objectif a été de mesurer le niveau de satisfaction exprimé par les répondants eu égard aux relations avec les pairs. Nous voulions vérifier si le milieu d'appartenance a une influence sur cette dimension. Nos constatations sont livrées au tableau 5.40.

Tableau 5.40

Distribution des répondants suivant leur appartenance géographique et l'influence de la relation avec les pairs sur l'état de santé

Influence de la relation avec les pairs	Milieu urbain		Milieu rural	
	Nombre	%	Nombre	%
Pas du tout	17	47,2	7	43,7
Peu d'influence	14	38,9	6	37,5
Assez d'influence	5	13,9	2	12,5
Beaucoup d'influence	-	-	1	6,3
Total	36	100,0	16	100,0

Nos constatations sont à l'effet que le niveau de satisfaction à l'endroit des liens entretenus par les répondants, est aussi élevé dans un milieu que dans l'autre. En effet, en milieu urbain, 86,1 % des répondants avouent que les relations avec les collègues n'ont pas influencé négativement leur état de santé dans les six mois qui ont précédé leur invalidité et ce pourcentage de répondants en milieu rural se situe à 81,2 %.

Dans un deuxième temps, nous avons cherché à connaître s'il y a des différences significatives entre l'appartenance à un milieu rural ou urbain et le soutien social reçu de la part des collègues au moment de l'invalidité. Le tableau 5.41 présente la corrélation entre ces variables.

Tableau 5.41
Distribution des répondants suivant leur appartenance géographique
et leur perception du soutien social reçu des collègues

Niveau de satisfaction du soutien social	Milieu urbain		Milieu rural	
	Nombre	%	Nombre	%
Pas de satisfaction	1	2,8	1	6,3
Peu de satisfaction	8	22,2	3	18,8
Assez de satisfaction	20	55,5	9	56,3
Beaucoup de satisfaction	7	19,5	3	18,8
Total	36	100,0	16	100,0

Nous ne pouvons, avec de tels résultats, affirmer que le support reçu dans un plus petit milieu est plus tangible puisque comme le démontrent les résultats du comparatif, les enseignants œuvrant en milieu urbain affirment à 75 % être satisfaits du support reçu de leur milieu lorsqu'ils ont été en invalidité alors que

le pourcentage de satisfaction est sensiblement le même à 75,1 % des répondants, en milieu rural.

5.4 RÉSULTATS COMPARATIFS

Cette deuxième partie du chapitre compare les résultats de l'enquête auprès des deux groupes de répondants : 1) les répondants qui ont été en invalidité longue durée pour maladie physique; 2) les répondants qui ont été absents pour invalidité longue durée en lien avec une incapacité psychologique. Des tableaux comparatifs mettent en valeur les résultats. L'analyse et l'interprétation se concentrent sur les données présentant des différences statistiquement significatives entre les deux groupes. Les variables individuelles, organisationnelles et environnementales du modèle de Yolles et al. (1975) seront revues et analysées en fonction de ces deux groupes de répondants à partir des moyennes et des écarts-types.

5.4.1 Les variables individuelles

- 5.4.1.1 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à l'âge, au nombre d'années en enseignement et au sexe.

Tableau 5.42
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
 pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
 quant aux données socio-démographiques

	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Âge des répondants	34	43,82	10,88	18	41,94	10,45
2. Nombre d'années d'enseignement	34	18,32	9,11	18	17,67	8,74

Le tableau 5.42 révèle qu'il n'y a pas d'écart d'âge important entre les deux groupes de répondants ni d'écart significatif relativement au nombre d'années d'expérience en éducation. L'âge moyen de chacun des groupes de personnes en invalidité ont confirmé une relation entre le mitan de vie et l'invalidité tel que l'a identifié Bourdages (1996).

Nous nous sommes intéressés à vérifier les comparaisons entre les individus selon le sexe et la nature des invalidités. Ces données comparatives font l'objet du tableau 5.43.

Tableau 5.43
 Distribution des personnes en invalidité suivant le sexe et
 la nature de l'invalidité

Sexe	Maladie physique		Maladie psychologique		Total	
	N	%	N	%	N	%
Femmes	43	82,7	19	61,3	62	74,7
Hommes	9	17,3	12	38,7	21	25,3
Total	52	100,0	31	100,0	83	100,0

Le tableau 5.43 confirme une prévalence des maladies psychologiques 1,5 fois plus importante chez les femmes comparativement aux hommes. Leblanc (1996) a souligné dans ses travaux, cette caractéristique de la prédominance féminine quant aux maladies psychologiques.

5.4.1.2 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à la perception de l'état de santé physique.

L'analyse comparative entre les natures des invalidités présenté au tableau 5.44 permet de nous éclairer sur les perceptions de l'état de santé des deux groupes de répondants en faisant état de ces distinctions.

Tableau 5.44
Distribution des répondants suivant
la perception de l'état de santé et la nature des invalidités

Maladie	Perception de l'état de santé								Total	
	Mauvaise		Médiocre		Bonne		Excellente			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maladie physique	2	5,9	2	5,9	15	44,1	15	44,1	34	100,0
Maladie psychologique	5	27,8	4	22,2	6	33,3	3	16,7	18	100,0

Le tableau 5.44 permet de visualiser qu'une majorité de répondants (50 %) s'étant absentes pour une maladie psychologique, ont évalué avoir un état de santé déficitaire au cours des six mois qui ont précédé l'invalidité. Nous avons aussi évalué statistiquement ces écarts à l'aide des moyennes et des écart-types.

Tableau 5.45
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
 pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
 quant à l'état de santé physique

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Ecart-type	N	Moyenne	Écart-type
En vous comparant à d'autres personnes de votre âge, votre état de santé était en général	34	3,26	0,83	18	2,39	1,09

L'analyse des moyennes confirme que les personnes s'étant absentées pour une maladie psychologique ont une perception plus négative de leur état de santé, puisque qu'à partir de 3, la perception est à l'effet d'une bonne santé, alors qu'une moyenne de 2 indique une santé médiocre.

5.4.1.3 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à l'état de santé mentale

C'est par l'indice global de détresse psychologique, que l'état de santé mentale a été vérifié dans le cadre de cette recherche. Nous avons repris cet indice global pour établir la comparaison entre les deux groupes.

En établissant un lien entre la nature de l'invalidité et l'indice global de détresse psychologique de Santé Québec, les résultats du tableau 5.46 illustrent l'état mental des personnes ayant eu des difficultés psychologiques et permettent de constater que 77,8 % de ces personnes (14/18) ont un indice cumulé situant de modéré à sévère.

Tableau 5.46
Distribution des répondants suivant la nature de l'invalidité
et l'indice cumulé de détresse psychologique

Maladie	Indice cumulé de détresse psychologique							
	Faible		Modéré		Sévère		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Maladie physique	23	67,6	9	26,5	2	5,9	34	100,0
Maladie psychologique	4	22,2	5	27,8	9	50,0	18	100,0

Nous avons appuyé ces résultats par l'analyse statistique des moyennes et des écart-types qui viennent étayer ces conclusions.

Tableau 5.47
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à l'indice global de détresse psychologique

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
Au cours des six mois précédant l'invalidité, vous vous êtes senti en général	34	1,38	0,60	18	2,28	0,83

Le lien établi entre la nature de l'invalidité et l'indice global de détresse psychologique, nous renseigne sur l'état mental des personnes et fait l'objet du tableau 5.47. Cette comparaison des résultats permet d'établir que les personnes ayant eu des difficultés psychologiques ont un indice cumulé se situant de modéré à sévère alors que le premier groupe présente un indice de détresse psychologique faible.

5.4.1.4 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à l'anxiété et le stress

Cette évaluation du niveau d'anxiété a été mesurée dans le cadre de cette étude, en isolant les trois composantes du facteur anxiété de l'indice de détresse psychologique. Nous avons trouvé intéressant de vérifier les composantes du facteur d'anxiété selon la nature de l'invalidité. Nous émettons l'hypothèse que les personnes ayant été absentes pour une maladie d'ordre psychologique étaient plus sujettes à l'anxiété que les autres. Les données présentées au tableau 5.48 confirment cette hypothèse par des résultats élevés aux trois énoncés.

Tableau 5.48
Distribution des répondants suivant les invalidités pour maladie psychologique et les composantes du facteur anxiété

Énoncés	Fréquence - maladie psychologique								Total	
	Très rarement		Rarement		Souvent		Très souvent			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Je me suis senti tendu ou sous pression	-	-	2	11,1	7	38,9	9	50,0	18	100,0
J'ai ressenti des pleurs et des craintes	2	11,1	2	11,1	7	38,9	7	38,9	18	100,0
Je me suis senti agité ou nerveux intérieurement	-	-	1	5,6	9	50,0	8	44,4	18	100,0

En effet, 88,9 % des personnes avouent avoir été tendues régulièrement, 77,8 % ont exprimé des pleurs assez fréquemment alors que 94,4 % des gens ont ressenti de l'agitation intérieure.

Par ailleurs, l'analyse des moyennes et des écart-types des trois énoncés renforcent les résultats obtenus par la première analyse statistique et sont présentés au tableau 5.49.

Tableau 5.49
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant au facteur anxiété

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Je me suis senti(e) tendu(e) ou sous pression	34	2,53	0,86	18	3,39	0,70
2. J'ai ressenti des craintes et des peurs	34	2,09	0,87	18	3,06	1,00
3. Je me suis senti(e) agité(e), nerveux(se) intérieurement	34	2,26	0,79	18	3,39	0,61

Une moyenne de 3 et plus, enregistrée dans le groupe des enseignants ayant souffert de maladie psychologique, révèle que les personnes ont déclaré avoir ressenti souvent les malaises associés au facteur anxiété.

5.4.1.5 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant au stress vécu au travail

Bien que l'ensemble des répondants aient déclaré vivre du stress au travail, la corrélation entre la qualité de vie au travail et la nature des invalidités présentée au tableau 5.50 permet de constater des écarts entre les deux groupes de répondants.

Tableau 5.50
Distribution des répondants suivant la nature de l'invalidité
et la qualité de vie au travail

	Vie au travail								Total	
	Très stressante		Plutôt stressante		Pas très stressante		Pas du tout stressante			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maladie physique	1	2,9	21	61,8	11	32,4	1	2,9	34	100
Maladie psychologique	4	22,2	11	61,1	3	16,7	-	-	18	100

Il se dégage de ces données comparatives que 83,3 % (15/18) des personnes ayant eu une maladie psychologique ont une perception plus marquée d'un stress au travail que les autres, qui dans une proportion de 64,7 % (22/34), déclarent vivre du stress au travail.

Une seconde analyse statistique réalisée par l'étude comparative de la moyenne et de l'écart type quant à la perception de la qualité de vie au travail accentue cette perception.

Tableau 5.51
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la perception de vie au travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	M	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
Dans l'ensemble, comment qualifiez-vous votre vie au travail	34	2,35	0,60	18	1,94	0,64

1. Très stressante 2. Plutôt stressante 3. Pas très stressante 4. Pas du tout stressante

Le premier groupe qualifie de plutôt stressante leur vie au travail alors que l'autre groupe manifeste un niveau de stress légèrement plus élevé.

5.4.1.6 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant aux qualifications

Nous avons cherché à vérifier les différences significatives entre les deux groupes de répondants quant au contenu psychologique des qualifications au travail par l'analyse corrélative présentée au tableau 5.52

Tableau 5.52
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'autonomie et la prise de décision

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
Indiquez votre niveau de satisfaction en regard de l'autonomie et la prise de décision	34	3,00	0,60	18	2,67	0,69

1. Pas de satisfaction 2. Peu de satisfaction 3. Assez de satisfaction 4. Beaucoup de satisfaction

Nous pouvons constater un niveau satisfaction un peu plus faible pour les personnes ayant eu un arrêt de travail pour incapacité psychologique que pour les autres, quant à l'aspect autonomie de leur vie professionnelle et ce dans les six mois précédant leur invalidité.

Un deuxième aspect des qualifications au travail a été vérifié auprès des deux groupes de répondants. Il s'agit du contenu psychosocial, évalué par la reconnaissance reçue des collègues de travail présenté au tableau 5.53.

Tableau 5.53
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
 pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
 quant à la reconnaissance des collègues

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
La satisfaction en regard de la reconnaissance de part de vos collègues	34	2,91	0,67	18	2,78	0,81

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Pas de satisfaction | 2. Peu de satisfaction |
| 3. Assez de satisfaction | 4. Beaucoup de satisfaction |

Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes quant à cet aspect de la vie professionnelle des répondants.

5.4.1.7 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant aux valeurs et attentes eu égard au travail.

Nous avons vérifié la satisfaction face aux attentes et aux valeurs de plusieurs aspects du rapport au travail des enseignants et cherché à voir s'il y a des différences significatives entre les groupes de comparaison. Trois énoncés ont servi à définir la dimension de « l'avoir ». Le tableau 5.54 établit les distinctions entre les deux groupes.

Tableau 5.54
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la dimension de « l'avoir » du rapport au travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. La satisfaction en regard du salaire	34	2,79	0,69	18	2,78	0,81
2. La satisfaction en regard de la sécurité d'emploi	34	3,48	0,67	18	3,17	0,99
3. La satisfaction en regard des conditions physiques	34	2,94	0,55	18	2,50	0,62

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Pas de satisfaction | 2. Peu de satisfaction |
| 3. Assez de satisfaction | 4. Beaucoup de satisfaction |

Bien que le premier groupe affiche des moyennes légèrement supérieures au deuxième groupe de répondants, l'écart entre les deux types de répondants est non significatif. Vis-à-vis le salaire, les deux groupes expriment un niveau de satisfaction plutôt faible alors qu'ils se montrent tous deux, satisfaits de la sécurité d'emploi. Enfin, les personnes ayant été en invalidité pour maladie physique expriment une satisfaction mitigée face à leurs conditions physiques de travail avec une moyenne de 2,94 alors que les personnes ayant été en incapacité psychologique se déclarent un peu plus affectées par cette dimension, affichant une moyenne de 2,50.

Face à la dimension « de la place » du rapport au travail, les attentes d'un groupe à l'autre présentent des nuances telles que décrites au tableau 5.55

Tableau 5.55

Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à la dimension « de la place » du rapport au travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. La satisfaction en regard d'un bon climat de travail	34	3,00	0,82	18	2,67	0,91
2. La satisfaction en regard de la relation avec les pairs	34	3,18	0,67	18	2,94	0,94
3. La satisfaction en regard du travail d'équipe	34	2,91	0,90	18	2,72	1,02

1. Pas de satisfaction

2. Peu de satisfaction

3. Assez de satisfaction

4. Beaucoup de satisfaction

De façon générale, cette dimension ne présente pas, à première vue, de situations problématiques pour l'un ou l'autre des groupes. Toutefois, le climat de travail et le travail d'équipe semblent avoir affecté de façon plus marquée les personnes ayant été en incapacité psychologique puisque le niveau de satisfaction exprimé à ces énoncés est inférieur à 3.

La troisième dimension, explorée au niveau du rapport au travail, se décrit comme étant « le faire ». Deux énoncés la décrivent et sont relevés au tableau 5.56.

Tableau 5.56
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la dimension « du faire » du rapport au travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. La satisfaction en regard d'un travail intéressant	34	3,29	0,58	18	2,78	0,73
2. La satisfaction en regard d'un travail non répétitif	34	3,21	0,54	18	2,67	0,59

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Pas de satisfaction | 2. Peu de satisfaction |
| 3. Assez de satisfaction | 4. Beaucoup de satisfaction |

Les personnes ayant été en invalidité physique expriment beaucoup plus fortement leur appréciation de leur travail face à l'intérêt du travail et à sa dimension de la variété des tâches. Une moyenne inférieure à 3 chez le deuxième groupe de répondants pour chacun des énoncés traduit une certaine insatisfaction face à leurs attentes en regard du travail.

Enfin les valeurs et attentes au travail ont fait l'objet d'une étude sous le volet de la valeur que l'individu accorde à son travail que Revuz (1993), cité dans Malenfant et al. (1999), définit comme étant « l'être ». Nous avons analysé cet aspect au tableau 5.57.

Tableau 5.57

Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'utilité du travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
La satisfaction en regard de l'utilité du travail	34	3,26	0,57	18	2,41	0,87

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Pas de satisfaction | 2. Peu de satisfaction |
| 3. Assez de satisfaction | 4. Beaucoup de satisfaction |

Le tableau présente un écart important et significatif relativement à cette dimension entre les groupes de répondants. Nous pouvons constater que les personnes ayant été en arrêt de travail pour maladie psychologique s'interrogent sur l'apport de leur travail à la société car une moyenne de 2,41 traduit que leur réaction est mitigée quant à leur perception de l'utilité de leur travail.

5.4.1.8 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à la satisfaction retirée du travail.

Dans son analyse, Proulx (1994) conclut que c'est réellement l'insatisfaction générée par les éléments intrinsèques et extrinsèques de leur travail qui conduit les enseignants vers l'épuisement émotionnel. Nous nous sommes penchés sur la question en mettant en relief la perception des enseignants quant à leur choix de carrière et ce, selon la nature de leur invalidité. Il est intéressant de constater des différences significatives entre les deux groupes. Alors que le premier groupe, soit les personnes souffrant de maladies physiques, confirme

très fermement son choix de carrière, les personnes ayant eu des difficultés psychologiques expriment un doute quant à leur choix professionnel comme le démontre le tableau comparatif 5.58

Tableau 5.58
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
 pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
 quant à la satisfaction retirée du travail

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
Si c'était à refaire, choisiriez-vous la même profession	34	3,56	0,61	18	2,89	0,90

1. Certainement pas la même profession 2. Probablement pas la même profession
 3. Probablement la même profession 4. Certainement la même profession.

5.4.2 Les variables organisationnelles

Comme le reconnaissent Malenfant et Vézina (1995), si le travail peut être source de valorisation personnelle et de reconnaissance sociale, les conditions et l'organisation dans lesquelles il s'exerce, peuvent réduire ses effets bénéfiques sur la santé. Nous avons ainsi voulu vérifier quel degré de satisfaction expriment les personnes en arrêt de travail pour incapacité psychologique face aux différentes composantes du contenu du travail. La comparaison de chacun des indicateurs auprès des personnes ayant été en arrêt de travail pour invalidité physique par rapport à celles ayant été absentes pour incapacité psychologique a permis de faire des constats intéressants. Ils sont livrés ci-après.

5.4.2.1 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant au contenu du travail

Les premiers éléments du contenu du travail pour lequel nous avons comparé l'influence sur les deux groupes de répondants depuis les cinq dernières années, sont les changements structurels qu'il y a eu dans l'enseignement depuis quelques années tant aux niveaux des programmes que dans les façons de transmettre le savoir. Les résultats comparatifs sont présentés au tableau 5.59.

Tableau 5.59

Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence des changements pédagogiques sur la santé

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. L'influence des nouvelles approches pédagogiques	34	3.09	0,38	18	2,82	0,64
2. L'influence des nouveaux programmes d'enseignement	34	3.09	0,52	18	2,89	0,90

1. Très négative 2. Négative 3. Positive 4. Très positive

On peut relever une sensible différence entre les groupes de répondants quant à l'influence des changements pédagogiques sur les personnes au fil des ans. Alors que le premier groupe déclare une influence positive, les personnes ayant éprouvé des difficultés psychologiques, se disent un peu affectées par ces bouleversements.

Le second élément du contenu du travail qui fait l'objet de comparaison entre les répondants est la composition de la tâche. Nous avons cherché à vérifier son influence sur l'état des personnes ayant été en invalidité. Cette comparaison est présentée au tableau 5.60

Tableau 5.60

Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence des éléments de la tâche sur la santé

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Les tâches complémentaires dites BCD	33	2,39	0,93	17	2,00	0,94
1. Les classes multiprogrammes	30	1,73	0,94	16	2,13	1,26
3. L'intégration des élèves handicapés	30	1,93	0,98	17	2,47	1,28
4. La diversité des matières/disciplines	34	1,94	0,81	17	1,94	1,09

1. Pas du tout 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup

Le tableau ci-dessous permet d'observer que ce sont les personnes s'étant absentes pour des maladies physiques qui avouent avoir des tâches complémentaires ayant eu une influence négative sur leur état de santé.

Quant aux trois autres aspects de la tâche mesurés par le questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant, la prudence quant à l'analyse des résultats exprimée à l'étape des résultats descriptifs est toujours de mise. En effet, nous ne pouvons vérifier si les répondants œuvrent en classe

multiprogrammes, auprès des élèves handicapés ou en troubles d'apprentissage (EHDA) ou encore s'ils doivent dispenser plusieurs matières. Si tel est le cas, nous pourrions observer que l'intégration des élèves en EHDA en classe régulière a légèrement affecté l'état de santé des enseignants aux prises avec des problèmes psychologiques.

L'influence des relations avec les élèves mesurée à l'étape des résultats descriptifs a démontré que les enseignants se disent affectés par les relations difficiles avec la clientèle scolaire. Nous avons voulu vérifier si un des groupes de répondants a été plus affecté que l'autre face à cette dimension de la vie professionnelle. Nos constatations soutenues par le tableau 5.61 sont à l'effet que les personnes ayant été en invalidité psychologique ont été affectées principalement par les troubles de conduites et de comportements des élèves et par le nombre d'élèves par classe pour une large part. Les personnes ayant été en invalidité physique ont aussi exprimé des difficultés avec les comportements des élèves mais à un degré moindre que leurs collègues.

Tableau 5.61
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à l'influence des élèves sur l'état de santé

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Le nombre d'élèves par classe	34	2,03	1,00	18	2,94	1,06
2. Les troubles de conduite et de comportements des élèves	34	2,56	1,11	18	3,22	0,94
3. La diversité de la clientèle	34	1,91	0,90	18	2,39	1,14

1. Pas du tout 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup

La dernière dimension de cette variable qui a fait l'objet d'analyse comparative est la disponibilité des ressources humaines en support à l'enseignant dans la réalisation de son travail. Les résultats à l'analyse descriptive n'ont pas démontré de situation problématique pour cette dimension du contexte de travail et l'analyse comparative n'a pas établi de distinction entre les groupes, comme en témoigne le tableau 5.62.

Tableau 5.62

Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence de la disponibilité des services complémentaires sur la santé

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
La disponibilité des ressources humaines (services complémentaires) (score inversé)	33	2,00	0,87	17	2,18	0,95

5.4.2.2 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant au contexte de travail

Le premier élément de comparaison de cette variable organisationnelle est la mobilité à l'intérieur de la profession d'enseignant. En établissant le comparatif entre les deux groupes de répondants, nous avons cherché à mesurer si les personnes ayant été en invalidité pour difficultés psychologiques avaient eu au cours de leur carrière, plus de changements d'affectations que leurs collègues. Le tableau 5.63 illustre ces mouvements de personnel.

Tableau 5.63
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la mobilité interne

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Changement de commission scolaire	34	1,68	0,47	18	1,82	0,39
2. Changement d'école	34	1,26	0,45	17	1,12	0,33
3. Changement d'ordre d'enseignement	34	1,79	0,41	16	1,75	0,45
4. Changement de champs ou de spécialités	34	1,74	0,51	18	1,44	0,51
5. Changement de degré d'enseignement	34	1,24	0,43	18	1,11	0,32

1. oui 2. non

Il n'y a pas d'écart significatif entre les deux groupes de répondants concernant la mobilité interne des sujets à l'étude.

Dans l'analyse du contexte de travail, les rapports que l'enseignant entretient avec la direction, les collègues et les parents ont fait l'objet de l'analyse comparative et sont décrits au tableau 5.64.

Tableau 5.64
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant aux rapports avec le milieu

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
1. Les rapports avec la direction	34	1,71	0,84	18	2,22	1,17
2. Les rapports avec les collègues	34	1,62	0,70	18	1,89	0,90
3. Les rapports avec les parents	33	1,94	1,00	18	2,22	0,94

Les relations avec les collègues ne sont pas problématiques pour l'un et l'autre des groupes à l'étude. Toutefois, les relations avec la direction et les parents ont été légèrement tendues pour les personnes s'étant absentes pour incapacité psychologique.

5.4.2.3 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à la taille de l'organisation

Nous avons jugé pertinent de vérifier la distribution des personnes en invalidité par ordre d'enseignement en fonction de la nature des invalidités. Le tableau 5.65 présente cette répartition qui a été établie à partir des dossiers d'absentéisme de la Commission scolaire.

Tableau 5.65
Distribution des personnes en invalidité selon l'ordre d'enseignement
et la nature de l'invalidité

	Nature des invalidités					
	Physique		Psychologique		Total	
	N	%	N	%	N	%
Niveau préscolaire et primaire	27	51,9	17	54,8	44	53,0
Niveau secondaire	20	38,5	14	45,2	34	41,0
Formation adulte et formation professionnelle	5	9,6	-	-	5	6,0
Total	52	100,0	31	100,0	83	100,0

Les absences pour raisons physiques sont plus importantes en terme de pourcentage quel que soit l'ordre d'enseignement. Le tableau met aussi en évidence la concentration importante d'invalidités pour raison psychologique tant aux niveaux d'enseignement primaire et qu'au niveau secondaire. Cette situation est préoccupante surtout si l'on tient compte que leur durée de l'absence est habituellement beaucoup plus longue.

Tableau 5.66
Distribution des personnes en invalidité selon le milieu
et la nature de l'invalidité

	Nature des invalidités					
	Physique		Psychologique		Total	
	N	%	N	%	N	%
Milieu urbain	36	69,2	21	67,7	57	68,7
Milieu rural	16	30,8	10	32,3	26	31,3
Total	52	100,0	31	100,0	83	100,0

Ces résultats révèlent qu'il y a autant de personnes en invalidité pour difficultés psychologiques dans les écoles rurales qu'urbaines. Ce constat nous démontre que la taille et la localisation de l'organisation n'ont pas d'influence sur les invalidités quelles que soient leurs natures.

5.4.3 Les variables environnementales

5.4.3.1 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à l'impact des changements de société sur leur vie professionnelle

Tableau 5.67
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à l'impact des changements de société

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-type	N	Moyenne	Écart-type
Changements dans les familles	32	2,44	0,56	18	2,13	0,61
Changements culturels chez les jeunes	32	2,50	0,57	17	2,18	0,73

Ces éléments ont eu une influence négative sur les deux groupes d'enseignants au cours des cinq dernières années mais il n'y pas d'écart significatif entre les réactions des deux groupes de répondants.

Puisque l'ensemble des enseignants se sont dits affectés par la perception de la société sur la valeur accordée à leur profession, nous avons voulu par l'analyse comparative, faire ressortir que les personnes présentant des difficultés sur le plan de la santé mentale réagissent avec plus d'acuité à ce jugement de la population à leur endroit. Le tableau 5.68 en fait état.

Tableau 5.68
 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
 pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
 quant à la valeur accordée à la profession dans la société

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Écart-Type	N	Moyenne	Écart-Type
La valeur accordée à la profession enseignante dans la société	32	2,13	0,79	18	1,89	0,83

Une moyenne de 1,89 traduit une influence très négative de cette dimension de la vie professionnelle sur les enseignants ayant eu une absence pour une maladie d'ordre psychologique.

5.4.3.2 Comparaison entre les enseignants en invalidité pour maladie physique et ceux en invalidité pour incapacité psychologique quant à l'impact de la situation familiale

L'analyse comparative démontre qu'il n'y a pas plus de personnes vivant seules dans un groupe que dans l'autre. Par ailleurs, il y a présence d'enfants dans les cellules familiales des deux groupes de répondants et l'âge des enfants varie peu d'un groupe à l'autre. L'autre dimension analysée à l'intérieur de la variable « situation familiale » a été la survenue d'éléments stressants dans les six mois précédant l'invalidité. Voici ce que nous avons pu constater concernant cette dimension grâce aux données du tableau 5.69.

Tableau 5.69
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour
maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la survenue d'éléments stressants

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Ecart-type	N	Moyenne	Ecart-type
Survenue d'éléments stressants	34	1,65	0,54	17	1,18	0,39

Avec une moyenne se rapprochant de 1, on peut affirmer que les personnes dans le groupe ayant eu des difficultés psychologiques de santé sont plus nombreuses à voir vécu des éléments stressants sur les plans familial et personnel. Quant aux problématiques rencontrées par les deux groupes de personnes absentes, elles ont été aussi plus nombreuses chez les personnes ayant été en incapacité psychologique. Plusieurs personnes ont déclaré avoir vécu toute une gamme d'événements pénibles à la fois dans la période précédant l'invalidité. Le tableau 5.70 expose ce qu'elles nous ont livré.

Tableau 5.70
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quant à l'influence d'éléments stressants sur l'état de santé

Événements	Maladie physique	Maladie psychologique
Maladie dans la famille	2	7
Mortalité dans la famille	-	6
Divorce, séparation ou problèmes conjugaux	2	5
Problèmes avec les enfants	1	4
Difficultés financières	2	3
Changements dans les conditions de vie	3	3
Grossesse	1	-
Départs des enfants	-	1
Changements dans l'équipe de travail	-	1
Manque d'aide au niveau familial et professionnel	-	1
Conciliation travail-famille	2	-
Extrême fatigue	1	1
Autres sans précision	2	-

Ces résultats, qui démontrent bien l'impact d'éléments stressants sur la vie personnelle des enseignants, rejoignent les constatations faites par plusieurs chercheurs (St-Arnaud et Vézina (1993), Leblanc (1996), St-Arnaud (2000). Leurs recherches confirment l'impact de ces événements pénibles sur le «présentéisme» au travail et la fréquence prépondérante d'événements pénibles précédant un épisode dépressif.

5.4.3.2 Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique quand aux conditions climatiques.

La variable sur les conditions climatiques a été vérifiée dans le cadre de cette étude selon le moment de la survenue de la maladie en fonction des saisons. Ce relevé nous a permis d'enregistrer quelques différences selon la nature des invalidités quant à leur survenue dans l'année scolaire. Le tableau 5.71 et la figure 6 présentent les similitudes et les nuances quant aux natures des invalidités.

Tableau 5.71
Distribution des périodes d'invalidité
selon leur nature et les saisons

Saisons	Nature des invalidités			
	Physique		Psychologique	
	N	%	N	%
Automne	31	54,4	18	48,6
Hiver	15	26,3	13	35,1
Printemps	11	19,3	6	16,3
Été	-	-	-	-
Total	57	100,0	37	100,0

L'automne est la saison où débute le plus grand nombre d'invalidités selon les résultats du tableau 5.71.

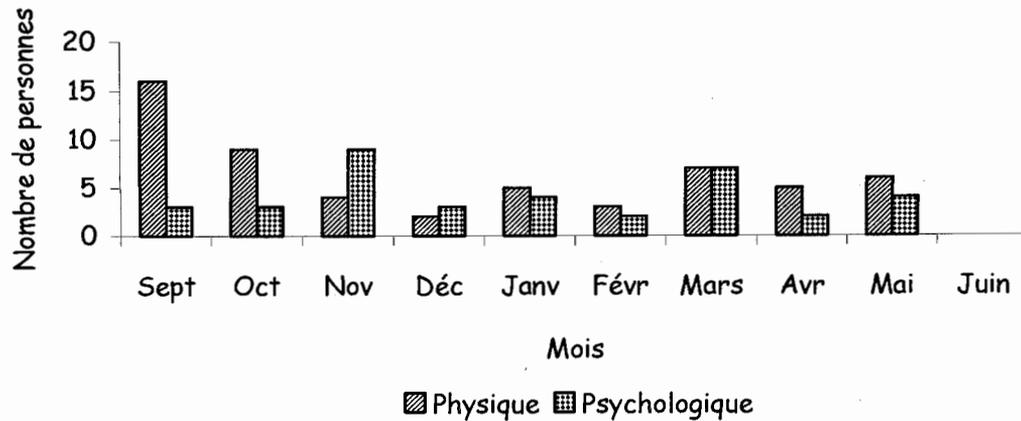


Figure 5.6 Distribution des invalidités selon leur nature suivant le début de l'invalidité pour la période de 1995 à 2000

La figure 5.6 met en évidence la concentration des invalidités à la saison automnale et plus précisément au mois de septembre pour les maladies physiques et en novembre pour les maladies psychologiques. Au printemps, le mois de mars est aussi une période où il y a une forte concentration d'invalidités tant physiques que psychologiques.

Ces constatations vont aussi dans le même sens que l'hypothèse de cycle de stress au cours de l'année scolaire sur la survenue de maladies psychologiques telle que présentée par Hembling et Gilliland en 1981, citée dans Esteve et Fracchia (1988). En effet, la survenue des absences pour maladies augmentent au cours du trimestre pour fléchir au moment des vacances de décembre et s'accroissent de nouveau en mars pour diminuer en juin.

Enfin, pour les deux autres variables de l'environnement, il n'a pas été possible avec les données disponibles d'établir une analyse comparative concernant les

conditions de transport, ainsi que la distribution géographique sur le territoire de la population à l'étude quant à la nature des invalidités.

5.5 SOUTIEN SOCIAL

Dans la recension des écrits, l'importance de mesurer le soutien social reçu par les personnes au cours de leur invalidité s'est imposée comme étant une dimension complémentaire et pertinente à cette étude. Plusieurs auteurs ont démontré sous différents angles l'effet de ce soutien et de son impact sur la santé des personnes en terme de mécanisme d'autoprotection (Bourbonnais, Lee-Gosselin, Pérusse, 1985; Tousignant et al, 1987; Leblanc, 1996).

Nous avons inséré dans le questionnaire de recherche, une question qui a servi à mesurer le niveau de satisfaction des personnes vis-à-vis le soutien reçu de la part de la famille et des amis, le soutien apporté par les collègues et le soutien que la direction d'école a offert au moment de leur invalidité. Les résultats figurent au tableau 5.72

Tableau 5.72
Distribution des répondants suivant leur satisfaction
à l'égard du soutien social reçu au moment de leur invalidité

Énoncés	Sommaire			(1) Pas de satis- faction	(2) Peu de satis- faction	(3) Assez de satis- faction	(4) Beaucoup de satis- faction
	N	Moy	S	N %	N %	N %	N %
1. Soutien social reçu de votre milieu familial et cercle d'amis	52	3,54	0,64	1 1,9	1 1,9	19 36,5	31 59,6
2. Soutien social reçu de vos collègues de travail	52	2,90	0,75	2 3,8	11 21,2	29 55,8	10 19,2
3. Soutien social reçu de la direction de votre école	52	2,79	0,91	6 11,5	10 19,2	25 48,1	11 21,2

L'étude comparative nous a permis de vérifier cette perception selon la nature des invalidités.

Tableau 5.73
Comparaison entre les enseignants absents pour invalidité
pour maladie physique et ceux pour incapacité psychologique
quant à la satisfaction vis-à-vis le soutien social reçu

Énoncés	Maladie physique			Maladie psychologique		
	N	Moyenne	Ecart- type	N	Moyenne	Ecart- type
1. de votre milieu familial et de votre cercle d'amis	34	3,62	0,49	18	3,39	0,85
2. de vos collègues de travail	34	2,94	0,81	18	2,83	0,62
3. de la direction d'école	34	2,35	0,60	18	1,94	0,64

Les deux groupes reconnaissent avoir été bien soutenus par leur entourage familial et par les amis. Leur niveau de satisfaction est atténué vis-à-vis le support apporté par les collègues de travail et démontre même une part d'insatisfaction. Il appert que les directions d'écoles n'ont pas été suffisamment présentes auprès des personnes en invalidité et les personnes s'étant absentes pour maladie psychologique expriment plus fortement encore leur déception à ce niveau.

À prime abord, ce chapitre a présenté les résultats descriptifs portant sur les causes d'invalidité du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana. La seconde partie du chapitre fait état de la présentation de l'analyse comparative entre les enseignants s'étant absenté pour maladie physique et ceux qui se sont absentes pour incapacité psychologique. Enfin, la synthèse des résultats complète le chapitre portant sur la présentation et l'analyse des résultats de l'étude.

5.6 LISTE SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX RÉSULTATS OBSERVÉS DANS L'ÉTUDE

5.6.1 La présentation sommaire des effectifs

- Au niveau de la distribution des enseignants dans les écoles, 47 % se retrouvent au primaire, 38 % se concentrent dans les écoles secondaires alors que 15 % œuvrent dans les centres de formation générale et professionnelle.
- On note une concentration de 72,5 % des enseignants dans les écoles urbaines alors que le secteur rural est desservi par 27,5 %.

- L'âge moyen de enseignants réguliers est de 44,8 ans alors que la moyenne d'âge pour les personnes à contrat à temps partiel est de 36,7 ans.
- 49,8 % de l'ensemble des enseignants ont plus de 45 ans.
- 87,8 % des enseignants détiennent un statut régulier.
- 62,7 % des enseignants sont de sexe féminin.
- Le personnel enseignant de sexe masculin se concentre principalement au secondaire et au centre de formation professionnelle.

5.6.2 La présentation sommaire des résultats descriptifs

- L'âge moyen des personnes ayant été en invalidité au cours de 1995-2000, est de 45,9 ans, ce qui est légèrement supérieur à l'âge moyen des enseignants réguliers.
- La concentration des invalidités pour maladies physiques se retrouve dans les strates d'âge de 30-34 ans et 50-54 ans alors que les maladies psychologiques se concentrent dans la strate des 50-54 ans.
- Nous relevons une relation positive entre le nombre d'années d'expérience et le taux d'absences pour invalidité.
- Nous notons un pourcentage d'absentéisme plus élevé chez le personnel enseignant féminin.
- L'analyse des diagnostics révèle une forte proportion de dépressions majeures et des problèmes reliés à la grossesse.
- 75 % des répondants se montrent positifs à l'égard de leur état de santé
- Nous constatons une relation inversement proportionnelle entre la perception de l'état de santé et l'âge.
- 48,1 % des répondants ont un indice de détresse psychologique élevé, la catégorie d'âge des 45-49 ans étant « la plus à risque».

- Nous notons une relation proportionnelle entre l'âge et la détresse psychologique.
- 55,8 % des enseignants affirment ressentir de l'anxiété.
- 71,8 % des répondants évaluent leur emploi comme étant de niveau très stressant à stressant.
- Le niveau de stress le plus élevé est exprimé par les personnes âgées de 45 à 54 ans.
- 77 % des enseignants se disent satisfaits de l'autonomie et de leur niveau de décision dans leur vie professionnelle.
- 71 % des répondants expriment un niveau de satisfaction élevé par rapport à la reconnaissance de leur milieu de travail.
- 86,5 % des enseignants se disent satisfaits vis à vis la sécurité d'emploi.
- 65,4 % des personnes interrogées se disent satisfaites de leurs conditions salariales.
- L'appréciation au regard des conditions physiques du travail est assez mitigée.
- La satisfaction à l'égard des relations avec les pairs est généralement élevée.
- La satisfaction vis-à-vis la notion de travail d'équipe est moins élevée.
- 86,5 % des répondants qualifient leur travail intéressant et motivant.
- 82,7 % du personnel enseignant se dit satisfait sur le caractère non-répétitif de leur travail.
- 78,9 % des enseignants reconnaissent l'utilité de leur profession pour la société.
- 84,6 % des répondants affirment de manière certaine ou probable qu'ils choisiraient à nouveau la profession d'enseignant.

- 90,4 % des personnes interrogées se disent satisfaites des nouvelles approches pédagogiques et 82,7 % des répondants se disent satisfaits des nouveaux programmes d'enseignement.
- 36,4 % des enseignants avouent que leurs tâches complémentaires ont affecté leur état de santé.
- 59,6 % des répondants identifient les relations difficiles avec les élèves (troubles de conduite et de comportement) comme étant une source de tension importante pour eux, lesquelles ont eu une influence négative sur leur état de santé.
- La disponibilité des services complémentaires se s'avère pas un facteur d'influence sur l'état de santé des répondants.
- 80,8 % des personnes en invalidité ont connu une mobilité au niveau du degré d'enseignement et 76,9 % ont vécu un changement d'école.
- Le taux global d'absentéisme est plus élevé à l'ordre d'enseignement du secondaire qu'à celui du primaire.
- Le nombre de personnes absentes en milieu rural est plus élevé qu'en milieu urbain, ce qui confirme l'importance relative de la taille de l'école vis-à-vis l'invalidité des enseignants.
- 64,6 % des enseignants perçoivent négativement les changements dans les familles et 61,2 % confirment que les changements culturels chez les jeunes ont un impact négatif sur leur vie professionnelle.
- 74 % des répondants ont une perception négative de la valeur accordée à la profession enseignante dans la société.
- Au niveau de la situation familiale des répondants, 86,5 % vivent en couple et 90,4 % ont déclaré avoir des enfants.

- 52,9 % des répondants ont affirmé avoir eu des problèmes personnels et familiaux de diverses natures dans les six mois précédant leur invalidité.
- La distance entre le domicile et le lieu de travail ne peut être considéré dans cette étude comme étant un facteur pouvant influencer l'invalidité.
- L'analyse met en évidence la concentration des invalidités à la saison automnale et au mois de mars.
- L'étude ne démontre pas de différence significative entre l'appartenance à un milieu rural ou urbain et le soutien social reçu de la part des collègues au moment de l'invalidité.

5.6.3 La présentation sommaire des résultats comparatifs

La comparaison visait à relever des différences significatives entre les personnes en incapacité physique et celles en incapacité psychologique.

- Il n'y pas d'écart d'âge important entre les personnes absentes pour maladie physique et celles en invalidité pour maladie psychologique.
- L'étude confirme une prévalence des maladies psychologiques 1,5 fois plus importante chez les femmes comparativement aux hommes.
- 50 % des répondants s'étant absentés pour maladie psychologique ont évalué avoir un état de santé déficitaire au cours des six mois précédant l'invalidité.
- 77,8 % des personnes absentes pour des motifs psychologiques ont cumulé un indice de détresse psychologique se situant de modéré à sévère.
- 88,9 % des personnes ayant été absentes pour des maladies psychologiques avouent avoir été tendues régulièrement, 77,8 % ont exprimé assez fréquemment des pleurs et 94,4 % ont ressenti de l'agitation intérieure dans les six mois précédant leur invalidité.

- 64,7 % des personnes absentes pour motifs psychologiques déclarent vivre du stress au travail.
- Pour ce qui est de la reconnaissance de la part des collègues, il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes de répondants.
- Quant aux dimensions de la satisfaction à l'égard au salaire, à la sécurité d'emploi et les conditions physiques de travail, l'écart entre les perceptions des deux groupes est non significatif.
- Des tensions au niveau du climat de travail et du travail d'équipe ont affecté de façon plus marquée les personnes absentes pour invalidité psychologique.
- Les personnes absentes pour des motifs psychologiques expriment une certaine insatisfaction face au caractère non répétitif du travail et jugent leur tâche moins intéressante.
- Les personnes ayant été en incapacité psychologique ont une réaction mitigée face à l'utilité de leur profession.
- Les personnes ayant éprouvé des difficultés psychologiques se disent un peu affectés par les changements pédagogiques (nouvelles approches pédagogiques et les nouveaux programmes).
- Les personnes absentes pour des motifs physiques avouent que les tâches complémentaires ont eu une influence négative sur leur état de santé.
- Il n'y a pas d'écart significatif entre les deux groupes de répondants quant à la mobilité interne des sujets.
- Les relations avec les collègues ne sont pas avérées problématiques pour l'un ou l'autre des groupes à l'étude.
- Toutes proportions gardées, il n'y pas plus d'invalidité à caractère psychologique à un ordre d'enseignement qu'à un autre.

- La taille et la localisation de l'établissement n'ont pas d'influence sur les invalidités quelque soient leurs natures.
- Les changements culturels chez les jeunes et dans les valeurs familiales ont une influence négative chez les deux groupes de répondants.
- Les personnes ayant présenté des difficultés sur le plan de la santé mentale se disent très affectés par la perception de la société sur la valeur accordée à la profession enseignante.
- Les personnes ayant été en incapacité psychologique sont plus nombreuses à avoir vécu des éléments stressants dans leur vie familiale et personnelle, et pour plusieurs, elles ont du faire face à toute une gamme de difficultés.
- La survenue des maladies physiques est plus fréquente en septembre alors que pour les maladies psychologiques le mois où il y a plus forte concentration est en novembre. Le mois de mars est un mois où les deux formes d'invalidité se manifestent.
- Les deux groupes de répondants déclarent avoir été bien soutenus par leur milieu familial au moment de leur invalidité. Une certaine insatisfaction est exprimée vis-à-vis le support reçu des collègues et avec plus d'acuité quant au support reçu de la direction.

Les pages suivantes exposent la discussion des résultats descriptifs et comparatifs et les conclusions qui ont pu être dégagées de cette étude. Elles énonceront les limites de la recherche et quelques pistes de recherches éventuelles.

CHAPITRE VI

DISCUSSION ET CONCLUSIONS DE L'ÉTUDE

Dans ce chapitre synthèse, nous avons établi les liens entre les résultats obtenus et les éléments du cadre de référence, soit le modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983) quant aux variables dépendantes susceptibles d'influencer l'absentéisme.

6.1 DISCUSSION

Il est approprié à cette étape de faire ressortir les différents points saillants de cette étude, générés par le « Questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana ».

Le premier constat général de l'étude, lequel a été démontré par analyse comparative, est à l'effet que les personnes ayant été en incapacité psychologique sont plus affectées par les différentes variables que les personnes s'étant absentes pour maladie physique.

Les trois groupes de variables ont été repris à ce chapitre pour présenter leur contribution à l'absentéisme dans le cadre de cette étude.

6.1.1 L'influence des variables individuelles

L'étude a démontré que l'âge est une variable importante puisqu'elle nous a permis de constater que les jeunes enseignants s'absentent principalement pour des maladies d'ordre physique. Les complications de grossesse constituent un noyau important de ces invalidités physiques et se concentrent chez le personnel féminin de 25 à 34 ans. Le groupe d'âge « à risque » se situe chez les personnes de 45 à 54 ans. Dans les strates d'âge de 45 et plus, les invalidités sont d'ordre physique pour une part, mais davantage de nature psychologique.

Le sexe des personnes représente une variable qui a de l'influence sur l'absentéisme et qui se traduit par un pourcentage d'absentéisme plus élevé chez le personnel féminin. Par ailleurs, l'étude confirme une prévalence des maladies psychologiques 1,5 fois plus importante chez les femmes comparativement aux hommes.

L'état de santé s'avère une variable dont la contribution à l'absentéisme est évidente dans le cadre de cette recherche puisque toutes les personnes visées par cette étude avaient un critère en commun, soit une invalidité d'une durée supérieure à 20 jours. Nous avons pu constater qu'une majorité de répondants s'étant absenté pour maladie psychologique, ont déclaré avoir un état de santé déficitaire au cours des six mois qui ont précédé leur invalidité.

Par ailleurs, l'indice de détresse psychologique s'avère un indicateur précurseur à la période précédant une dépression ou un trouble d'adaptation. De plus, il nous a permis de vérifier la relation proportionnelle entre l'âge et la détresse psychologique. Nous avons pu constater le nombre important de personnes de

plus de 45 ans qui ont présenté un indice de détresse psychologique d'un niveau modéré à sévère, dans les six mois précédant leur arrêt de travail.

L'anxiété et le stress se sont avérés des variables importantes pour cette étude. En effet, nous avons pu mesurer la présence d'un facteur d'anxiété élevé chez l'ensemble du personnel enseignant. Nous avons aussi constaté que les personnes ayant été en arrêt de travail pour incapacité psychologique sont plus sujettes à l'anxiété. L'étude a démontré un niveau sévère de stress chez l'ensemble des répondants, lequel est accentué chez les personnes ayant vécu des difficultés d'ordre psychologique.

Le niveau de qualifications pour le travail n'est pas une variable d'influence dans le cadre de cette recherche. En effet, les vérifications concernant les contenus technique, psychologique et psychosocial qui définissent la qualification du travail se sont avérés satisfaisants pour une grande majorité de répondants, quelle que soit la nature de l'invalidité. Ils n'ont donc pas eu d'impact sur l'état de santé.

Le niveau d'emploi est une variable jugée non pertinente dans le cadre de cette recherche compte tenu du statut des sujets, lesquels occupent tous un emploi régulier.

Les valeurs et attentes eu égard au travail ont été mesurées sous quatre aspects du rapport au travail, à savoir l'avoir, la place, le faire et l'être. Le niveau de satisfaction face aux conditions matérielles (sécurité d'emploi, salaire, conditions physiques de travail) a été exprimé positivement pour la majorité des répondants. Dans leurs rapports avec les autres, les enseignants se disent

généralement satisfaits de cette relation mais le travail d'équipe s'avère une dimension un peu moins satisfaisante du travail. Cette perception moins positive du travail d'équipe est accentuée chez les personnes s'étant absentes pour maladie psychologique. Dans l'ensemble, la tâche enseignant est perçue comme étant intéressante et diversifiée par la grande majorité des répondants mais à un degré moindre chez les personnes absentes pour incapacité psychologique. Enfin, les personnes ayant été en invalidité pour maladie physique reconnaissent l'utilité de leur travail alors que les personnes aux prises avec des difficultés psychologiques s'interrogent sur cet aspect de leur vie professionnelle.

La dernière variable individuelle qu'est la satisfaction au travail a été mesurée dans le cadre de cette recherche, par l'attitude face au choix de carrière. Alors que les personnes absentes pour incapacité physique confirme de façon certaine leur choix professionnel, les personnes absentes pour maladie psychologique expriment un doute sur leur choix de carrière.

6.1.2 L'influence des variables organisationnelles

La première variable organisationnelle, qui est le contenu du travail, a été divisée en plusieurs composantes pour tenter de cerner sa contribution à l'absentéisme de type invalidité longue durée. À prime abord, les personnes ont exprimé que les changements de programmes et les nouvelles approches pédagogiques ont eu un effet positif sur elles au cours des dernières années, bien que les personnes en invalidité pour maladie psychologique, se montrent moins enthousiastes face à ces changements. Dans la relation avec les élèves, les résultats démontrent clairement l'impact des troubles de conduite et de comportement des élèves sur l'état de santé des enseignants et de façon plus marquée encore chez les

personnes qui ont vécu une invalidité pour maladie psychologique. Ces dernières se sont dites aussi affectées par le nombre d'élèves par classe. Les tâches complémentaires qui viennent compléter la tâche d'enseignement n'ont pas été identifiées comme étant un élément ayant affecté la santé des enseignants en général bien que quelques répondants, s'étant absenté pour maladie physique, se sont dits affectés par ces tâches. Enfin, le dernier élément du contenu du travail mesuré a été la disponibilité des ressources humaines des services complémentaires en support aux enseignants. De façon très majoritaire, les enseignants ont exprimé que cette dimension n'a pas affecté leur état de santé et ce, quelle que soit la nature de leur invalidité. Globalement, les résultats confirment, par certains aspects jugés problématiques, les effets du contenu du travail sur la santé des enseignants.

La seconde variable organisationnelle qui se traduit par le contexte de travail nous a aussi permis d'établir des constats intéressants. Nous avons relevé que la grande majorité des personnes, ayant été en invalidité de nature physique ou psychologique, a connu une mobilité interne au niveau des changements de degrés d'enseignement et de changement d'écoles. Quelques-uns ont aussi changé de champs ou de spécialité d'enseignement depuis le début de leur carrière. L'examen des relations avec les collègues nous a permis d'affirmer que cet élément du contexte de travail n'a pas influencé l'état de santé des répondants. Par contre, les personnes ayant été en invalidité pour maladie psychologique ont avoué que les relations avec les parents et la direction ont eu un influence un peu négative sur leur état de santé. Cette variable peut être identifiée dans le cadre de cette recherche, comme exerçant une influence sur la santé des enseignants ayant été en invalidité.

La taille de l'organisation, qui représente la dernière variable organisationnelle, n'a qu'une importance relative sur les invalidités de longue durée. Nous avons constaté que les personnes s'absentent légèrement plus à l'ordre d'enseignement du secondaire, lequel regroupe les plus grosses écoles de la Commission scolaire, ce qui pourrait démontrer l'influence de la taille de l'organisation sur l'absentéisme. Nous avons aussi observé qu'il y a plus d'invalidités de nature psychologique à l'ordre d'enseignement secondaire qu'à celui du primaire. Par contre, les personnes sont aussi plus nombreuses à s'absenter en milieu rural comparativement au milieu urbain. Ce comportement infirme l'influence de la taille de l'organisation sur l'absentéisme puisqu'en milieu rural à la Commission scolaire Harricana, les écoles sont de petite taille. La distribution des invalidités selon leur nature est sensiblement comparable entre les écoles rurales et urbaines. On peut conclure que cette variable n'a pas eu d'influence dans le cadre de cette recherche.

6.1.3 L'influence des variables environnementales

Les changements dans les valeurs de la société ont une influence sur les enseignants, selon notre étude. En effet, les changements dans les familles sont perçus négativement et il n'y a pas d'écart significatif entre les réactions des groupes de répondants quelle que soit la nature de leur invalidité. Les changements culturels chez les jeunes qui se traduisent par des valeurs et des comportements de non-respect, affectent profondément les enseignants.

Les enseignants se disent aussi atteints par la perception négative de la valeur accordée à la profession enseignante dans la société. Cette perception est plus marquée chez les enseignants ayant été en invalidité pour maladie psychologique.

La situation familiale décrite par les répondants démontre que majoritairement, ils vivent en couple et qu'ils assument la responsabilité d'élever des enfants. 52,9 % d'entre eux ont avoué avoir connu des événements de vie pénibles, sur les plans personnel et familial, dans les six mois qui ont précédé leur invalidité. La survenue d'événements pénibles a été plus accentuée chez les personnes absentes pour invalidité psychologique.

Les conditions de transport sont une variable environnementale qui n'a pas d'effet sur les enseignants en invalidité dans notre étude. Le relevé des distances à parcourir entre le domicile et le lieu de travail a permis d'observer que 90 % des personnes ont moins de 15 kilomètres à parcourir pour se déplacer à leur école d'appartenance.

Les conditions climatiques sont une variable d'influence selon le modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983). Dans le cas d'une absence de type invalidité longue durée, l'impact de cette variable est difficile à mesurer compte tenu du caractère imprévisible de la survenue de la maladie. Toutefois, la compilation des invalidités en fonction de leur survenue au cours d'une année scolaire, nous a permis d'observer que c'est à l'automne et au mois de mars que se concentrent les invalidités.

En vue de mesurer l'influence de la dernière variable environnementale intitulée région/localité, nous avons cherché par le biais de cette variable à mesurer la perception des enseignants œuvrant respectivement en milieu rural et urbain quant au mécanisme de support reçu par les collègues. Nous avons observé que les relations avec les collègues sont aussi favorables dans un milieu que dans

l'autre. De plus, le soutien social reçu des collègues est jugé satisfaisant quel que soit le milieu d'appartenance.

Globalement, on peut retenir de cette analyse de l'environnement, que les valeurs de société et la situation familiale ont influencé l'état de santé des enseignants. L'analyse de la survenue des invalidités selon les saisons, a démontré une prédominance des absences de cette nature aux mois de novembre et de mars.

6.1.4 Les liens entre les variables

Le second constat général de cette étude est à l'effet que les trois groupes de variables ont un impact sur l'invalidité des personnes. La contribution de chaque groupe de variables, en terme d'influence et d'importance sur l'invalidité, ne peut être prise isolément. Il se dégage de façon claire que c'est un amalgame de variables qui affectent la santé des enseignants. En effet, les caractéristiques du milieu du travail, les variables individuelles et celles de l'environnement dans lequel évolue l'individu, sont étroitement liées et influencent la santé du personnel à l'étude.

St-Arnaud (2000) a démontré l'effet des variables et de leur interrelation dans son étude sur les grands facteurs de désinsertion professionnelle. Les analyses tant descriptives que comparatives des données de la présente recherche ont permis de confirmer ce phénomène et ont fait ressortir l'importance de les percevoir dans leur globalité pour bien comprendre leur impact sur l'absentéisme.

6.1.5 L'importance du soutien social

Plusieurs auteurs ayant démontré l'importance du soutien social et son impact sur la santé, nous avons choisi de mesurer ce support sous trois angles, à savoir le support reçu par le milieu familial et immédiat, par les collègues de travail et enfin par la direction d'école au moment de l'invalidité.

L'analyse comparative entre les personnes selon la nature de leur invalidité a été révélatrice à ce propos. Les deux groupes ont reconnu être satisfaits du support reçu de leur famille et amis au moment de leur invalidité. À un degré moindre toutefois, toutes se sont dites satisfaites aussi du support reçu par les collègues. Les personnes ayant été absentes pour maladie physique se déclarent un peu moins satisfaites du support reçu de la direction. Quant aux personnes ayant été en invalidité pour raison psychologique, elles ont exprimé une insatisfaction vis-à-vis du soutien de leur direction d'école au moment de leur invalidité.

Les commentaires formulés par les enseignants ayant été en invalidité confirment selon nous, l'importance du soutien social et nous amènent à formuler une recommandation à l'égard des directions d'école quant à leur nécessaire présence auprès de leurs employés dans un moment difficile de leur vie.

CONCLUSION

La présente recherche se voulait une étude sur l'identification des causes d'invalidité longue durée chez le personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana. Les objectifs visaient à définir d'abord le portrait statistique des absences pour fin d'invalidité de longue durée sur une période de cinq ans, puis à établir le relevé des coûts d'assurance salaire pour invalidité longue durée sur la même période. Par la suite, l'étude s'est attardée sur les causes d'invalidité longue durée du personnel enseignant en s'inspirant des variables identifiées par le modèle de Yolles et al. (1975), adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983). Enfin, un dernier objectif a été de comparer les perceptions des personnes dont les invalidités ont été en lien avec les maladies physiques avec celles des personnes ayant été en incapacité pour maladie psychologique. Dans l'ensemble, nous jugeons que ces objectifs de recherche ont été atteints.

Le Questionnaire sur les causes d'invalidité du personnel enseignant de la Commission scolaire Harricana, auquel 52 enseignants ayant été en invalidité au cours des cinq dernières années ont répondu, a permis de recueillir des données portant sur la perception des enseignants quant aux dimensions de leur vie professionnelle, personnelle et familiale ainsi que sur les facteurs de l'environnement qui ont pu influencer leur état de santé.

La présente étude s'est donc appliquée à répertorier certains éléments explicatifs de l'invalidité longue durée du personnel enseignant. Il ressort clairement que des moyens devront être recherchés pour diminuer l'anxiété et le stress du personnel enseignant. Il nous apparaît intéressant de retenir l'indice de détresse psychologique, puisque cet outil pourrait être utilisé à titre de prévention pour le dépistage des maladies psychologiques. Au niveau organisationnel, une préoccupation à l'égard du climat de travail pourrait être d'encourager et de soutenir le travail d'équipe. Les enseignants devront être supportés davantage dans la gestion des troubles de conduite et de comportements et problèmes de discipline par la répression des attitudes de non-respect de la part des élèves. La reconnaissance de l'utilité de la profession et la valorisation de la profession enseignante devront être des préoccupations des gestionnaires et des représentants syndicaux et des gestes concrets devront être posés pour démontrer à la population leur apport à la société. Sur le plan familial et personnel, le programme d'aide aux employés pourrait être un moyen privilégié pour supporter les personnes aux prises avec des événements de vie pénibles.

Cette étude a été très révélatrice sur les facteurs qui affectent la santé physique et mentale des enseignants dans leur réalité quotidienne. Il devient important d'en situer les limites.

La première limite de cette étude est la fonction de gestionnaire à la direction des ressources de l'auteur de cette recherche. Conscients que l'étude pouvait susciter de l'inquiétude chez certaines personnes et amener un questionnement sur les mobiles réels de cette étude par l'employeur, nous avons sollicité et

obtenu la collaboration du Syndicat des enseignantes et des enseignants pour diminuer cet effet et pour ajouter de la crédibilité à la démarche.

Diverses méthodes s'offraient pour recueillir les données permettant de répondre aux préoccupations de cette recherche. Nous avons opté pour un questionnaire en raison de la neutralité que procure cet outil compte tenu de la première limite exprimée dans l'étude. Nous pouvions obtenir de cette façon des réponses personnelles et ce, sans intermédiaire.

Au plan méthodologique, le nombre d'enseignantes et d'enseignants ayant participé à l'étude ajoute une autre limite à la portée de notre étude et ne permet pas de tirer des conclusions généralisables. La prudence s'impose dans l'interprétation des résultats. Il est donc difficile d'en étendre les résultats à ceux qui n'ont pas répondu en émettant l'hypothèse que leur participation aurait pu changer sensiblement les conclusions de l'étude.

La notion temporelle constitue aussi un aspect limitatif de la recherche puisque pour quelques questions, nous faisons appel à la mémoire des personnes. Il peut y avoir des biais possibles à ce niveau. Toutefois, les données colligées pourront d'une part éclairer la réflexion des praticiens et aider la compréhension du phénomène d'absentéisme à la Commission scolaire Harricana. D'autre part, les résultats pourront faciliter l'identification de mesures d'actions susceptibles d'apporter des correctifs à la situation problématique.

Enfin, il est intéressant d'identifier quelques avenues pour des recherches ultérieures. Il serait pertinent à la lumière des résultats de cette étude, de

réaliser des recherches qui permettraient de cerner d'autres problématiques en lien avec l'absentéisme.

- 1) Refaire cette étude avec un plus vaste échantillon de sujets pour vérifier s'il est approprié de généraliser à d'autres populations, les résultats obtenus dans la présente recherche;
- 2) Refaire la présente étude en utilisant cette fois une démarche qualitative qui permettrait par des entrevues individuelles, d'approfondir les éléments qui se sont avérés les plus problématiques dans cette étude, à savoir les niveaux élevés d'anxiété et de stress, le niveau d'insatisfaction face à plusieurs dimensions de la vie professionnelle, dont les relations difficiles avec les élèves, l'influence négative de la valeur accordée à la profession;
- 3) Vérifier auprès de l'ensemble des enseignants leur niveau d'anxiété et de stress et vérifier l'indice de détresse psychologique;
- 4) Revalider le modèle de Yolles et al. (1975) , adapté par Bélanger, Petit et Bergeron (1983), dans le cadre d'une étude portant sur les absences de courte durée du personnel enseignant;
- 5) Mesurer dans le cadre d'une recherche, l'impact de l'absentéisme enseignant sur la réussite des élèves;
- 6) Analyser l'impact des styles de gestion du personnel d'encadrement sur l'absentéisme du personnel enseignant;

Voilà autant de pistes qui n'ont pu être développées dans le cadre de cette recherche, mais qui pourraient représenter un intérêt certain pour approfondir

la compréhension du phénomène de l'absentéisme à la Commission scolaire Harricana.

Nous souhaitons que les résultats de la présente recherche constituent un outil utile tant aux gestionnaires qu'aux représentants syndicaux pour alimenter leur réflexion sur l'importance du développement des ressources humaines à la Commission scolaire Harricana et qu'ils puissent les guider dans la mise en place des mesures appropriées de support aux enseignants.

Jardillier et Bauduin (1979) concluaient leur ouvrage sur « l'absentéisme : phénomène de société » en déclarant que « remettre en cause le travail lui-même, conditions et contenu, pour le rendre humainement plus acceptable sans compromettre son efficacité économique, pourchasser les conditions de non travail génératrices d'absentéisme et investir pour humaniser constitueront pour nos entreprises les impératifs des vingt prochaines années». Cette réflexion exprimée il y a plus de vingt ans, s'avère toujours d'actualité et doit, à notre sens, guider les agirs de toutes les personnes de l'organisation concernées par cette problématique.

BIBLIOGRAPHIE

- Amyotte, L., 1996, *Méthodes quantitatives-applications à la recherche en sciences humaines*, Saint-Laurent; Éditions du Renouveau pédagogique.
- Bélanger, L.-A.; A. Petit, et J.-L. Bergeron, 1983, *Gestion des ressources humaines, une approche globale et intégrée*, Chicoutimi, Gaétan Morin éditeur.
- Bourbonnais, R., H. Lee-Gosselin, M. Pérusse, 1985, *L'organisation du travail en milieu hospitalier et ses effets sur la santé des infirmières*. Santé mentale au Québec, 10, pp. 73-85.
- Bourbonnais, R. et M. Vézina, 1995, *La santé mentale des cols blancs et l'environnement psychosocial du travail*, Santé mentale au Québec, XX, 2, 163-184.
- Bourdages, H., 1996, *Problématique de l'absentéisme à long terme chez le personnel enseignant*, Rapport d'intervention présenté à l'ÉNAP en vue d'obtenir une maîtrise en administration publique, 108 p.
- Carpentier-Roy, Marie-Claire., 1991, *Organisation du travail et santé mentale chez les enseignants du primaire et du secondaire*, Rapport de recherche C.E.Q., 43p.
- Cordié, Anny, 1998, *Malaise chez l'enseignant*. Paris : Éditions du Seuil.
- Côté-Desbiolles, Louise H., 1985., *L'absence au travail*. Centre de recherche et de statistiques sur le marché du travail, ministère du Travail, gouvernement du Québec, 2^e trimestre 1985.
- CPNCC-CEQ, 1995, *Entente nationale, personnel enseignant 1995-1998*, 278 p.

- Dagenais, S., 1991, *Sciences humaines et méthodologie, initiation pratique à la recherche*, Laval : Éditions Beauchemin.
- Dekar, A.D., 1985, *Absentéisme : la manière douce*, Revue française de gestion, no. 51, mars-avril-mai, p.27-35.
- Dionne-Proulx, J. 1995. *Le stress au travail et ses conséquences à long terme : Le cas des enseignants québécois*. Revue canadienne de l'Éducation, 20(2), 146-155.
- Esteve, J.M. et A. F.B., Fracchia, 1988, *Le malaise des enseignants*, Revue française de pédagogie, no. 84 juil-août-sept., 45-56.
- Fédération des commissions scolaires du Québec, 1997, *Saine gestion de l'assiduité au travail en milieu scolaire*, document 5679, Québec.
- Fédération des commissions scolaires du Québec, 2000, *Gestion de l'assiduité au travail en milieu scolaire, Étude statistique sur les prestations de l'assurance salaire pour les années scolaires 1995-1996 à 1998-1999*, cahier no 2, Association canadienne française pour l'enseignement des sciences, Éditeur.
- Groupe conseil Aon, 1998, *Du contrôle de l'absentéisme à la gestion de la présence au travail*, Forum, mai-juin, pp. 1-6.
- Holmes, T.H. et E. Rahe, 1967, «*The Social Readjustment Rating Scale*», Journal of Psychosomatic Research, vol.11, p. 213-218.
- Jardillier, P. et H. Bauduin, 1979, *L'absentéisme : mythes et réalités*, Paris, Entreprise moderne d'édition, 122 p.
- Leblanc, J. 1996. «*Les facteurs psychosociaux en cause dans les maladies affectives* ». In *Démystifier les maladies mentales. Les dépressions et les troubles affectifs cycliques*, Jean Leblanc et collaborateurs, pp. 133-148. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.

- Leblanc, J. et D. Dumont, 1996, « *Les traitements psychologiques des maladies affectives* ». In *Démystifier les maladies mentales. Les dépressions et les troubles affectifs cycliques*, Jean Leblanc et collaborateurs, pp. 133-148. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur.
- Malenfant, R. et M. Vézina, M., 1995, *Plaisir et souffrance. Dualité de la santé mentale au travail*. Beauport, Groupe de recherche sur les impacts sociaux et psychologiques du travail.
- Malenfant, R., A. LaRue, L. Mercier et M. Vézina, 1999, *Travailler, un peu, beaucoup, passionnément... pas du tout : Intermittence en emploi, rapport au travail et santé mentale*, Québec : Équipe RIPOST, CLSC Haute-Ville-Des-Rivières.
- Mayer, R. et F. Ouellet, 1991, *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*, Boucherville, Gaëtan Morin, éditeur.
- Muckle, Y. 2001, *Dévorés par le boulot?*, *L'Actualité* 1^{er} mai 2001.
- Payeur, Christian et Hélène David, 1991, *Veillessement et condition enseignante, Âge, travail et cheminement professionnel*, Une recherche IRAT et CEQ.
- Poitras, M., 1997, *Les absences au travail : ça se gère*, *Les Affaires*, samedi 18 octobre 1997, p.40.
- Préville, M., L. Potvin, C. Perreault et G. Légaré, 1992, *La détresse psychologique : détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête de Santé Québec*, Les cahiers de recherche, no. 7, Ministère de la Santé et des Services sociaux. P. 54
- Proulx, Monique, 1994, *L'épuisement émotionnel, une composante de l'épuisement professionnel : le cas des enseignantes et enseignants du primaire et du secondaire*. Mémoire de maîtrise non publié, Université Laval, Québec.
- Revuz, C., 1993, *Écouter les chômeurs pour comprendre le rapport au travail*, Laboratoire de psychodynamique et de psychopathologie du travail, Paris.

St-Arnaud, Louise et Michel Vézina, 1993, *Santé mentale et organisation du travail*, Le médecin du Québec, vol. 28, no 12, décembre 1993, p. 35-39.

St-Arnaud, Louise, 2000, *Étude sur la réinsertion professionnelle des enseignantes et des enseignants à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale*, Fédération des commissions scolaires du Québec, Sainte-Foy, 110 p.

Santé Québec, 1988. *Et la santé, ça va?*, Rapport de l'enquête Santé Québec 1987, Québec, Les publications du Québec.

Santé Québec, 1994, *Et la santé, ça va en 1992-1993 ? Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, volume 1, Gouvernement du Québec, Montréal.

Unicomb, R. et al., 1992, *Teacher Absenteism*, Education Canada, vol. 32 n. 2, p. 33 à 37.

Université Laval, 2002, La santé mentale au travail, <http://cgsst.fsa.ulaval.ca/smt3/>.

Valois, Paul, Louis Toupin, Claude Lessard et Roger A. Cormier, 1979, *Le vécu professionnel : tâche et milieu de travail*, T.5 de *Les enseignantes et les enseignants du Québec, une étude socio-pédagogique*, Québec : Ministère de l'Éducation, Service de la recherche.

Vanier, C. et D. Fortin, 1996, *Une étude exploratoire des sources de stress et de soutien social chez les intervenantes communautaires en santé mentale*, Santé mentale au Québec, XX I, 2, pp. 200-223.

Vézina, M., M. Cousineau, D. Mergler, A. Vinet et M. Laurendeau, 1992, *Pour donner un sens au travail. Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*, Gaétan Morin, Boucherville.

Yolles, S. F., P.A. Carone et L.W. Krinsky, 1975, *Absenteism in Industry*, Springfield, Illinois, C.C. Thomas.

BIBLIOGRAPHIE DE RÉFÉRENCE

- Abraham, A., 1984, *L'univers professionnel de l'enseignement : un labyrinthe bien organisé*, In A. Abraham (Dir.), *L'enseignant est une personne*, Paris : Éditions ESF., pp. 20-26.
- Abramovitz, M., 1980, *Taking off : Absenteeism in a Sample of American Workers*, Thèse de doctorat inédite. Brandeis University.
- American Psychiatric Association, 1996, *Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (DSM IV)*, Paris : Masson.
- Bacharach, S.B., S.C. Bauer et S. Conley, 1986, *Organizational Analysis of Stress : The Case of Elementary and Secondary Schools*, *Work and Occupations*, 13, pp. 7-32.
- Banks, S.R., et E.G. Necco, 1990, *The Effects of Special Education Category and Type of Training on Job Burnout in Special Education Teachers*, *Teacher Education and Special education*, 13, 187-191.
- Barnett, P.A., et I.H. Gotlib, 1988, *Psychosocial Functioning and Depression : Distinguishing among Antecedents, Concomitants and Consequences*, *Psychological Bulletin*, vol. 104, no. 1, p. 97-126.
- Barsky, A., P.D. Cleary, et G.L. Lerman, 1992, *Determinants of Perceived Health Status of Medical Outpatients*, *Social Science and Medicine*, vol. 34, no. 10, pp. 147-154.
- Behrend, H., 1959, *Voluntary Absences from Work*, *International labour review*, vol. 79, no. 2, pp. 109-140.
- Berthelot, Michèle, 1991, *Enseigner : qu'en disent les profs ?*, Québec, Conseil Supérieur de l'Éducation, Études et recherches.

- Brooks, W., 1979, *Le professeur comme modèle positif de santé mentale*, Santé mentale au Canada, 27(3), pp. 6-7
- Chadwick-Jones, J.K., 1973, *Absence from Work : its Meaning, Measurement and Control*, International review of applied psychology, vol. 2, no.2, pp. 137-155.
- Cichon, D.J. et R.H. Koff, 1980, *Stress and Teaching*, NASSP Bulletin, march, 64, pp. 91-104
- Coartes, T. et C. Torenson, 1976, *Teacher Anxiety: A Review with Recommendations*, Journal of Educationnal Research , 46, pp. 159-184.
- Comité de santé mentale du Québec, 1989, *Notions de santé mentale*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Éditeur officiel du Québec, Québec, 1989.
- Conseil des affaires sociales, 1990. *De la protection des enfants au soutien des parents*, Avis du Gouvernement du Québec, Québec, Les Publications du Québec.
- Day, J-P., 1998, *La progression des nouvelles formes d'emploi en enseignement*, Mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec.
- Dejours, C., 1992, *Pathologie de la communication*, éd. Pouvoirs et légitimité, École des hautes études en Sciences sociales, Paris, Raisons pratiques, 3, pp. 177-201.
- Dewe, P.J., 1986, *An Investigation into the Causes and Consequences of Teacher Stress*. New Zealand Journal of Educationnal Studies, 21, pp. 145-157.
- Duval, L. C., C. Lessard et M. Tardif, 1997, *Logiques d'exclusion et logiques d'intégration au sein de l'école. Le champs de l'adaptation scolaire*. Recherches sociographiques, 38(2), pp. 303-334.
- Estève, J.M., 1984, *Études sur la personnalité des enseignants*, In. A. Abraham (Dir.), *L'enseignant est une personne*, Paris : Éditions ESF, pp. 125-131.

- Farber, Barry A., 1984, *Teacher Burnout : Assumptions, Myths, and Issues*, Teacher College, Columbia University, Winter, 86(2), pp. 321-338.
- Farber, Barry A., 1991, *Crisis in Education. Stress and Burnout in the American Teacher*, with the contribution by Leonard D. Wechsler, San Francisco, Oxford, Jossey-Bass Publisher.
- Ferreri, M., J. Vacher et J.M. Alby, 1987, «*Événements de vie et dépression*», Encyclopédie médico-chirurgicale-Psychiatrie, Paris, Éditions techniques, p.37879 A 10.
- Fletcher, B. et R.L. Payne, 1982, *Levels of Reported Stressors and Strains among School Teachers : Some UK data*, Educational Review, 34, pp. 267-278.
- Freeman, R.B., 1978, *Job Satisfaction as an Economic Variable*, The American Economic Review, vol. 68, no.2, pp. 135-141.
- Fylkesnes, K. et O.H. Forde., 1992, *The Tromsø Study : Predictors of Self-Evaluated Health-Has Society Adopted The Expanded Health Concept ?*, Social Science and Medicine, vol. 32, no.2, pp. 141-146.
- Garin, Christine, 1991, *Sauve qui peut les profs...*, Le Monde, jeudi 21 novembre 1991, p.15
- Hembling, D.W. et B. Gilliland, *Is There an Identifiable Stress Cycle in the School year ?*, The Alberta Journal of Educational Research, 27, 4, p. 324-330.
- Idler, E.L. et R.J. Angel, 1990, *Self-Rated Health and Mortality in the NHANES-I Epidemiologic Follow-up Study*, American Journal of Public Health, vol. 80, no.4, pp. 446-452.
- Ilfeld, F.W., 1976, *Further Validation of a Psychiatric Symptom Index in a Normal Population*, Psychological Reports, no. 39, p. 1215-1228.

- Johnstone, M., 1989, *Stress in Teaching and Overview of Research*. In S. Brown et R. Wake, Report for the Scottish Council for Research in Education, Loanhead, UK : MacDonald Lindsay Limited.
- Kahill, S., 1988, *Symptoms of Professional Burnout : a Review of the Empirical Evidence*, *Canadian Psychology*, 29, 284-297.
- Karasek, R. et T. Theorell, 1990, *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, Basic Books, New York.
- Kendler, K.S., et coll., 1993, «*The Prediction of Major Depression in Woman : Toward an Integrated Etiologic Model*», *American Journal of Psychiatry*, vol. 150, no. 8, p. 1139-1148.
- Klerman, G.L. et coll., 1984, *Interpersonal Psychotherapy of Depression*, Basic Book, New-York.
- Kyriacou, Chris, 1987, *Teacher Stress and Burnout : An Internatioanal Review*, *Educational Research*, 29, pp. 146-152
- Kyriacou, Chris et J. Pratt, 1985, *Teacher Stress and Psychoneurotic Symptoms*, *British Journal of Educationnal Psychology*, 55, pp. 61-64.
- Kyriacou, Chris, 1980, *Sources of Stress Among British Teachers : The Contribution of Job Factors et Personality Factors*, in *White Collar and Professionnal Stress*, C.L. Cooper and J. Marshall, John Wiley and Sons Ltd, pp. 113-128.
- Kyriacou, Chris et J. Sutcliffe, 1979, *A Note on Teacher Stress and Locus of Control*, *Journal of Occupational Psychology*, 52, pp. 227-228.
- Kyriacou, Chris et J. Sutcliffe, 1978, *Teacher Stress : Prevalence, Sources and Symptoms*, *British Journal of Educationnal Psychology*, 48, pp. 159-167.
- Laughlin, A., 1984, *Teacher Stress in an Australian Setting :the Role of Biographical Mediators*, *Educational Studies*, 10, pp. 7-22.

- Liang, J., J. Bennett, N. Whitelaw, D. Maeda, 1991, *The Structure of Self-Reported Physical Health Among the Aged in the United States and Japan*, Medicare, vol. 29, no. 12, pp. 1161-1180.
- Linn, B.S., M. Linn, 1980, *Objective and Self-Assessed Health in the Old and Very Old*, Social Science and Medicine, vol. 14a, pp. 311-315.
- Locke, E.A., 1976, *Nature and causes of Job Satisfaction*, Handbook of industrial and organizational psychology, pp. 1297-1349, Chicago : Rand Mc. Nally, M.D. Dunnette Ed.
- Maslach, C. et S.E. Jackson, 1986, *Maslach Burnout Inventory Manuel*, Second Edition, Consulting Psychologist Press, Palo Alto.
- Ministère de la Main-d'œuvre et de l'Immigration, 1976, *Le chômage chez les jeunes au Canada : une analyse détaillée*, Ottawa.
- Muchinsky, P.M., 1977, *Employee Absenteeism : a Review of the Litterature*, Journal of vocational behavior, vol. 10, pp. 316-340.
- O'Connor, P.R. et V.A. Clarke, 1990, *Determinants of Teacher Stress*, Australian Journal of Education, 34, pp. 41-51.
- Otto, R., 1986, *Teachers under Stress*, Melbourne, Australie : Hill of Content Publishing Company.
- Pampalon, R., A. Saucier, N. Berthiaume, P. Ferland, R. Couture, P. Caris, L. Fortin, R. Lacroix, 1994, *Des indicateurs de besoins pour l'allocation interrégionale des ressources*, ministère de la Santé et des Services sociaux, document de travail, 72 p. éd. Kirouak
- Phillips, Beeman N. et Matthew Lee, 1980, *The Changing Role of the American Teacher : Current and Future Sources of Stress*, in White Collar and Professional Stress, Edited by C.L. Cooper and J. Marshall, John Wiley and Sons Ltd., pp. 93-111
- Pont H. et G.Reid, 1985, *Stress in Special Education : The Need for Transactional Data*, Scottish Educational Review, 17, p.-107-109.

- Punch, Keith F. et Élisabeth Tuettemann, 1991, *Stressful Factors and the Likelihood of Psychological Distress among Classroom Teachers*, Short report, in *Educational Research*, Spring, vol. 33, number 1, pp. 65-69
- Sainsaulieu, R., 1992. *Organisations qualifiantes accueillantes, innovantes*, dans *La culture en mouvement. Nouvelles valeurs et organisations*, sous la direction de D. Mercure, Société en mutation, Sainte-Foy, PUL, p. 125-136.
- Sakharov, Mae et Barry A. Farber, 1983, *A critical Study of Burnout in Teachers*, in *Stress and Burnout in the Human Service Professions*, Edited by Barry A. Farber, Pergamon Press, pp. 65-81.
- Santé Canada, 1981, *La santé des Canadiens. Rapport de l'Enquête Santé Canada*, Statistique Canada et Ministère des Approvisionnement et Services, Ottawa.
- Sartin, Pierrette, 1966, *Le surmenage professionnel*, Éditions Hachette.
- Segovia, J. F.R. Bartlett et A. Edwards, 1989, *An Empirical Analysis of the Dimensions of Health Status Measures*, *Social Sciences and Medicine*, vol. 29, no. 6, pp. 761-768.
- Steers, R.M. et S.R. Rhodes, 1978, *Major influences on employee attendance : a process model*, *Journal of applied psychology*, vol. 36, no. 4, pp. 391-407.
- Tiller, J. et A. Dean, 1994, *Social Support and Psychiatric Illness*, *Current Medical Literature- Psychiatry*, vol. 5, no. 4, p. 95-100.
- Tousignant, M. et al., 1987, *Utilisation des réseaux sociaux dans des interventions. État de la question et proposition d'action*, Programme de recherche de résumés, Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux. Les publications du Québec, p. 117-123.
- Veenman, S., 1984, *Perceived Problems of Beginning Teachers*, *Review of Educational Research*, 54, 2, p. 143-178.

- Walter, H., 1974, «*Auf der Suche nach dem Selbstverständnis*», in : Ipfling, H.J., Ed. München, Ehrenwirth , Verunsicherte Lehrer ?.
- Wandgerb, Elaine G., 1984, *The Complex Issue of Teacher Stress and Job Dissatisfaction*, in *Contemporary Education*, Vol. 56, No. 1, Fall, pp. 11-15
- Wolk, S.I et M.M. Weissman, 1995, *Women and Depression : An Update*, dans J.M. Oldham et M. B. Riba, *Review of Psychiatry*, vol. 14, Washington, DC, American Psychiatric Press, pp. 227-259.

ANNEXES

- 📁 Lettre d'introduction de la recherche envoyée au personnel enseignant concerné par l'étude

- 📁 Lettre de rappel au personnel enseignant concerné par l'étude pour susciter leur intérêt à répondre

- 📁 Questionnaire de recherche élaboré par Hélène Turcotte

Le 20 avril 2001

Madame, Monsieur,

Avec l'acceptation et la collaboration du Syndicat des enseignantes et des enseignants, la direction des ressources humaines de la Commission scolaire Harricana a manifesté l'intérêt, d'analyser les causes possibles d'invalidité chez le personnel enseignant. Les objectifs de cette étude visent essentiellement à bien cerner la problématique des invalidités de longue durée et à la mieux comprendre. Les résultats de cette étude pourront servir de pistes de réflexion et d'amorce aux moyens d'action qui pourront être mis en place éventuellement.

Cette étude s'inscrit dans le cadre du projet de recherche de maîtrise en administration scolaire mené par Mme Hélène Turcotte sous la supervision de M. Michel Delorme, professeur invité à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Ces personnes assurent le cadre théorique et la rigueur scientifique à l'étude.

Puisque vous avez été en invalidité pour une période supérieure à 20 jours au cours des cinq dernières années, nous vous soumettons ce questionnaire. Il a été adressé à 83 autres personnes qui comme vous, ont reçu des prestations de salaire au cours de la période de référence. Le questionnaire a été validé conjointement par le Syndicat des enseignantes et des enseignants et la direction des ressources humaines pour s'assurer de la confidentialité et de sa pertinence.

Nous vous invitons à prendre quelques minutes de votre temps pour compléter le questionnaire. Nous vous rappelons que votre collaboration est importante puisque sans elle, nous ne pourrions mener à bien cette recherche. Nous avons joint une enveloppe réponse dans laquelle, nous vous demandons de retourner le questionnaire à l'attention de Monsieur Jacques Blanchet au Syndicat des enseignantes et des enseignants, d'ici le vendredi 3 mai 2001.

Nous vous remercions très sincèrement de votre collaboration.

Jacques Blanchet,
Directeur de district
Syndicat de l'Enseignement
de l'Ungava et de l'Abitibi-Témiscamingue

Léopold Noël
Directeur des ressources
humaines
Commission scolaire
Harricana

Amos, le 4 mai 2001

Madame, Monsieur,

Le 20 avril dernier, nous vous avons fait parvenir un questionnaire servant à analyser les causes possibles d'invalidité chez le personnel enseignant. Les objectifs de cette étude nous vous le rappelons, visent essentiellement à bien cerner la problématique des invalidités de longue durée et à la mieux comprendre. Les résultats de cette étude pourront servir de pistes de réflexion et d'amorce aux moyens d'action qui pourront être mis en place éventuellement.

Jusqu'à maintenant nous avons obtenu un taux de réponse de l'ordre de 40%. Nous pourrions analyser les résultats en fonction de ce nombre. Toutefois, pour ajouter plus de crédibilité et surtout pour donner plus de sens à la démarche, nous aurions souhaité obtenir un taux de réponse supérieur à cela.

Pour cette raison, nous faisons appel à votre collaboration pour compléter le questionnaire et de le retourner à Monsieur Jacques Blanchet, au Syndicat des enseignantes et enseignants dans l'enveloppe réponse avant le 15 mai 2001.

Si vous avez déjà répondu et acheminé le questionnaire, recevez nos remerciements les plus sincères.

En terminant nous vous rappelons que la participation du plus grand nombre est importante pour mener à bien la recherche.

Recevez madame, monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Jacques Blanchet
Directeur de district
Syndicat des enseignantes et
enseignants- SEUAT

Léopold Noël
Directeur des ressources
humaines
Commission scolaire Harricana

QUESTIONNAIRE

SUR LES
CAUSES
D'INVALIDITÉ
DU
PERSONNEL
ENSEIGNANT
DE LA
COMMISSION
SCOLAIRE
HARRICANA



Veillez répondre aux questions des pages suivantes en cochant, s'il y a lieu, le numéro de la réponse qui correspond à votre choix.

Nous vous assurons de la confidentialité de vos réponses. Merci de votre collaboration.

Les renseignements sociodémographiques sont très importants pour les résultats de l'enquête. Ils ne serviront toutefois qu'à l'analyse statistique des données.

1. Quel âge avez-vous ?

Ne pas écrire
dans cette
colonne

Moins de 25 ans _____
25 à 34 ans _____
35 à 44 ans _____
45 à 49 ans _____
50 à 54 ans _____
55 à 59 ans _____
60 ans et plus _____



2. Quel est votre sexe ?

Féminin _____
Masculin _____



3. Avez-vous un conjoint, une conjointe ?

Oui _____
Non _____



4. Avez-vous des enfants ?

Oui _____
Non _____

5. Si oui, indiquez parmi les catégories d'âge suivantes,
le nombre d'enfants dont vous avez la responsabilité ?

Moins de 5 ans _____
6 à 12 ans _____
13 à 18 ans _____
19 ans et plus _____



6. Combien d'années d'enseignement comptiez-vous au 30 juin
2000 :

0 à 5 ans _____
6 à 10 ans _____
11 à 15 ans _____
16 à 20 ans _____
21 à 25 ans _____
26 à 30 ans _____
+ de 30 ans _____



7. À quel ordre enseignez-vous ?

Préscolaire et primaire _____
Secondaire _____
Éducation des adultes ou
formation professionnelle _____



8. L'école où vous enseignez est située en milieu urbain ou rural ? Ne pas écrire dans cette colonne
- Milieu urbain _____
- Milieu rural _____
9. Depuis que vous êtes dans le milieu de l'enseignement, avez-vous déjà changé :
- | | | |
|---|-----|-----|
| D'ordre d'enseignement (primaire, secondaire) | oui | non |
| De degré d'enseignement | oui | non |
| De champs d'enseignement ou de spécialité | oui | non |
| D'école | oui | non |
| De commission scolaire | oui | non |
10. Les changements suivants ont-ils eu, au cours des cinq dernières années, une influence sur vous ?
1. Très négative 2. Négative 3. Positive 4. Très positive
- Les nouvelles approches pédagogiques
1 2 3 4
- Les nouveaux programmes d'enseignement
1 2 3 4
- Les changements culturels chez les jeunes (valeurs, motivation et comportement)
1 2 3 4
- Les changements dans les familles
1 2 3 4
- La valeur accordée à la profession enseignante dans la société
1 2 3 4
11. Dans l'ensemble, comment qualifiez-vous votre vie au travail ?
- Très stressante _____
- Plutôt stressante _____
- Pas très stressante _____
- Pas du tout stressante _____
12. Au cours des cinq dernières années, vous vous êtes absentée, absenté pour invalidité pour une période supérieure à 20 jours. Quelle en était la raison ?
- Maladie physique _____
- Maladie psychologique _____
13. Au cours des six mois précédant votre invalidité et comparative-ment à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre santé était en général :
- | | | | |
|----------|-------|------------|-------|
| Mauvaise | _____ | Médiocre | _____ |
| Bonne | _____ | Excellente | _____ |

16. Au cours des six mois qui ont précédé votre invalidité, pouvez-vous nous dire comment vous vous êtes sentie, senti en général ?

Ne pas écrire dans cette colonne

1 : Très rarement 2 : Rarement 3 : Souvent 4 : Très souvent

Je me suis senti(e) tendu(e), ou sous pression

1 2 3 4

J'ai ressenti des peurs et des craintes

1 2 3 4

Je me suis senti(e) agité (e) ou nerveux(se) intérieurement ?

1 2 3 4

Je me suis senti(e) désespéré(e) en pensant à l'avenir

1 2 3 4

Je me suis senti(e) seul(e)

1 2 3 4

Je me suis senti(e) découragé(e) ou j'ai eu les bleus

1 2 3 4

Je me suis senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses

1 2 3 4

J'ai pleuré facilement ou je me suis senti(e) sur le point de pleurer

1 2 3 4

Je me suis laissé(e) emporter contre quelqu'un ou quelque chose

1 2 3 4

Je me suis senti(e) négative envers les autres

1 2 3 4

Je me suis senti(e) facilement contrarié(e) ou irrité(e)

1 2 3 4

Je me suis fâché(e) pour des choses sans importance

1 2 3 4

J'ai eu de la difficulté à me souvenir des choses

1 2 3 4

J'ai eu des blancs de mémoire à différentes reprises

1 2 3 4

17. Si c'était à refaire, choisiriez-vous la même profession ?

Certainement pas la même profession

Probablement pas la même profession

Probablement la même profession

Certainement la même profession

Ne pas écrire
dans cette
colonne

18. Sur le plan personnel, y a-t-il eu des éléments stressants ayant influencé votre état de santé dans les six mois précédant votre invalidité?

Maladie dans la famille _____
Mortalité dans la famille _____
Divorce, séparation ou problèmes conjugaux _____
Changement dans les conditions de vie _____
Problèmes avec les enfants _____
Difficultés financières _____
Autres _____

19. Pratiquez-vous des activités sportives, culturelles ou de loisirs avant votre invalidité ?

Très rarement _____
Rarement _____
Souvent _____
Très souvent _____

20. Au moment de votre invalidité, quel est votre niveau de satisfaction par rapport au soutien social reçu ?

1. Pas de satisfaction 2. Peu de satisfaction
3. Assez de satisfaction 4. Beaucoup de satisfaction

- de votre milieu familial et de votre cercle d'amis
1 2 3 4
- de vos collègues de travail
1 2 3 4
- de la direction de votre école
1 2 3 4

Commentaires :

**Nous vous remercions de votre collaboration qui est
indispensable à la réalisation de cette recherche.**

**SVP, veuillez retourner votre questionnaire complété,
AVANT LE 3 MAI 2001
dans l'enveloppe-réponse à :**

**M. Jacques Blanchet
Syndicat de l'Enseignement de l'Ungava
et de l'Abitibi-Témiscamingue
École secondaire La Calypso
800, 1^{re} Rue Est
Amos (Québec) J9T 2H8**