



Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

Évaluation d'un outil d'autogestion de la santé psychologique au travail et identification des conditions facilitant son utilisation

Chercheur.euse principal.e

Sophie Meunier, Université du Québec à Montréal

Cochercheur.euse.s

Simon Coulombe, Université Laval

Marie-Hélène Gilbert, Université Laval

Janie Houle, Université du Québec à Montréal

Établissement gestionnaire de la subvention

Université du Québec à Montréal

Numéro du projet de recherche

2023-OSYR-322291

Titre de l'Action concertée

Programme de recherche sur la santé psychologique au travail

Partenaire(s) de l'Action concertée

Le ministère de La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), L'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail (IRSST), Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS), La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), Revenu Québec, Le Secrétariat à la condition féminine (SCF), Le Secrétariat du Conseil du trésor (SCT), et le Fonds de recherche du Québec, secteur Société et culture (FRQ)

REMERCIEMENTS

Collaborateurs ou collaboratrices

Annie Beaudin, Relief – Le chemin de la santé mentale

Étienne Fouquet, Global-Watch

Marjolaine Gascon-Dépatie, CIUSSS de l'Estrie

Marie-Claude Pelletier, Global-Watch

Camille Roberge, Université du Québec à Montréal

Christine Sauvé, Relief – Le chemin de la santé mentale

Auxiliaires de recherche

Michele Baiocco, Université du Québec à Montréal

Justine Blaise Richards, Université du Québec à Montréal

Ariane Paquin, Université du Québec à Montréal

CITATION SUGGÉRÉE

Meunier, S., Baiocco, M., Paquin, A., Coulombe, S., Gilbert, M-H., Richards, J. B., Houle, J., & Roberge, C. (2025). *Évaluation d'un outil d'autogestion de la santé psychologique au travail et identification des conditions facilitant son utilisation*. Rapport de recherche. Montréal. 40 pages.

Table des matières

Partie A - Contexte de la recherche	3
Objectifs poursuivis	6
Partie B - Méthodologie	7
Volet quantitatif	7
Volet qualitatif	8
Partie C - Principaux résultats	9
Portrait des personnes participantes	9
Principaux résultats	10
<i>Facilité d'utilisation de l'outil</i>	10
<i>Utilité perçue de l'outil</i>	12
<i>Variations en fonction des caractéristiques personnelles et professionnelles</i>	14
<i>Conditions d'implantations optimales de l'outil</i>	15
Retombées immédiates ou prévues du projet de recherche	16
Principales contributions en termes d'avancement des connaissances	17
Partie D - Pistes de solution ou d'actions soutenues par les résultats de la recherche	20
Pistes d'actions pour les employeurs	20
Limites de l'étude	22
Partie E - Nouvelles pistes ou questions de recherche	23
Partie F - Références sélectionnées	24
Partie G - Annexes	26
Annexe 1. Version initiale de l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail	27
Annexe 2. Données sociodémographiques des personnes participantes	31
Annexe 3. Données professionnelles des personnes participantes	32
Annexe 4. Tableau synthèse des résultats appréciatifs de l'outil	33
Annexe 5. Les obstacles à l'utilisation de l'outil	34
Annexe 6. Effets perçus de l'outil	35
Annexe 7. Facilité d'utilisation, utilité et recommandation de l'outil en fonction du climat de sécurité psychosociale de l'organisation	36
Annexe 8. Références complètes	37

Partie A - Contexte de la recherche

Selon Statistiques Canada (2023), une personne sur cinq vivrait des niveaux élevés ou très élevés de stress au travail. Au Québec, les coûts associés aux lésions psychologiques liées au travail ont connu une hausse vertigineuse au cours des six dernières années (jusqu'à 195%) et s'élèvent, en moyenne, à 169 millions de dollars par année (Lebeau et al., 2024). Au Canada, le portrait est tout aussi préoccupant avec des coûts qui s'élèvent à 20 milliards de dollars par année pour les milieux de travail (Smetanin et al., 2011). Ces données soulignent l'importance de fournir des outils efficaces aux personnes en emploi afin de leur permettre de prendre soin de leur santé psychologique. Par ailleurs, une attention particulière doit être portée au développement et à l'implantation d'outils qui sont adaptés au contexte et aux besoins des personnes visées, puisque certaines études indiquent que les outils et ressources actuellement disponibles demeurent peu utilisés (Attridge et al., 2013; Linnan et al., 2008).

L'autogestion, définie comme l'ensemble des stratégies comportementales, cognitives ou affectives qu'une personne met en place pour gérer ses symptômes, optimiser sa santé et prévenir les rechutes (Barlow et al., 2005), apparaît comme étant une piste intéressante afin de concevoir de tels outils. Cependant, rares sont les études ayant porté spécifiquement sur l'autogestion de la santé psychologique au travail. De plus, bien que des outils visant l'autogestion de la santé psychologique aient été élaborés et validés scientifiquement (ex. : Houle et al., 2019; McCusker et al., 2016), ces derniers n'ont pas été adaptés au milieu de travail, qui possède des contraintes qui lui sont propres, tels qu'un horaire à suivre, des exigences quant aux tâches à réaliser ainsi que le maintien de relations interpersonnelles harmonieuses avec les collègues et les gestionnaires. Or, l'autogestion s'avère particulièrement prometteuse dans le contexte du travail puisqu'elle permet d'augmenter le pouvoir d'agir des personnes vivant des difficultés de santé psychologique, qui bien souvent perçoivent leur environnement comme étant difficile à contrôler (Hjarbech et al., 2015). Dans le

même ordre d'idées, dans une méta-revue au sujet des interventions en santé psychologique au travail, Joyce et ses collaborateurs (2016) indiquent que les interventions qui visent à augmenter le niveau de contrôle des personnes en emploi, comme cela est le cas avec l'autogestion, seraient efficaces afin de réduire les symptômes de détresse psychologique. De plus, alors que la stigmatisation entourant les problématiques de nature psychologique peut décourager certaines personnes à recourir aux ressources et outils proposés par leurs organisations (Dimoff et Kelloway, 2019; Reavley et al., 2018), les stratégies d'autogestion s'avèrent avantageuses puisqu'elles peuvent être mises en place de façon autonome, sans nécessairement informer son employeur.

Récemment, une étude qualitative réalisée auprès de 25 personnes en emploi (Roberge et al., 2024) a permis de répertorier 54 stratégies d'autogestion de la santé psychologique au travail, réparties en 16 thèmes différents (ex. : remodeler ses tâches ou son espace de travail, séparer le travail et la vie personnelle) et 3 grandes catégories (stratégies comportementales, cognitives et affectives). Ce contenu riche et diversifié a été utilisé afin de créer l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail », un outil d'autogestion de la santé psychologique spécifique au milieu de travail (Annexe 1). Cet outil a été développé par la présente équipe de recherche, avec la collaboration d'un comité aviseur incluant cinq personnes représentantes de petites, moyennes et grandes entreprises privées, publiques et sans but lucratif, œuvrant dans des secteurs variés (ex. : enseignement, finances, services publics). Il est composé des 3 sections suivantes : 1) la première section (Repérer les signes d'une difficulté) présente les principaux signes précurseurs d'une difficulté de santé psychologique au travail et incite les personnes utilisant l'outil à être à l'écoute de ces derniers; 2) la deuxième section (Identifier les stratégies qui font du bien) présente 20 stratégies d'autogestion de la santé psychologique au travail, issues des résultats d'une étude scientifique (Roberge et al., 2024), et invite les personnes utilisant l'outil à indiquer celles qui les intéressent; 3) la troisième section (Mettre en place les stratégies choisies) invite les personnes

utilisant l'outil à prioriser un maximum de trois stratégies, puis à identifier des personnes de leur entourage pouvant les soutenir dans leur adoption. Elles sont aussi amenées à identifier les différents obstacles pouvant rendre leur utilisation de l'outil plus difficile et à réfléchir aux moyens pour pallier ces derniers. Bien que l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » ait été conçu avec rigueur, sur la base des plus récentes données concernant l'autogestion de la santé psychologique au travail, avant le présent projet, il n'avait toujours pas été mis à l'épreuve auprès de personnes en emploi.

De plus, bien que l'autogestion permette aux personnes en emploi d'adopter différentes stratégies de leur propre gré, l'environnement dans lequel elles évoluent peut aussi avoir un impact important sur leur capacité à utiliser ces dernières. À titre d'exemple, les personnes ayant un ou une gestionnaire qui communique ouvertement au sujet de la santé psychologique au travail et des différentes ressources d'aide disponibles seraient plus enclines à utiliser les ressources et les outils qui sont mis à leur disposition (Dimoff et Kelloway, 2019). De la même façon, les personnes travaillant au sein d'organisations psychologiquement sécurisantes se sentiraient davantage considérées, seraient plus à l'aise de s'exprimer librement et expérimenteraient plus aisément de nouvelles façons de faire (Dollard & Bakker, 2010), ce qui en retour pourrait leur permettre de recourir davantage aux stratégies d'autogestion de leur choix. Ainsi, les différentes conditions dans lesquelles l'outil d'autogestion de la santé psychologique au travail sera utilisé sont importantes à prendre en considération.

Dans le même ordre d'idées, les caractéristiques individuelles des personnes utilisant l'outil sont également susceptibles d'influencer leur appréciation de ce dernier. En effet, des études portant sur l'autogestion de difficultés de santé physique indiquent que le statut socioéconomique serait associé positivement à la participation et aux bienfaits d'interventions utilisant l'autogestion (Hardman et al., 2020). Aussi, bien que les résultats des études au sujet de l'effet du genre sur

l'efficacité des interventions d'autogestion demeurent ambigus et parfois contradictoires (Miles et al., 2011), il est possible de supposer que les femmes soient plus interpellées par l'outil que les hommes puisque celles-ci sont généralement plus enclines à consulter et utiliser les ressources d'aide à leur disposition (Pinkhasov et al., 2010). Ces différences individuelles sont donc importantes à prendre en compte dans l'évaluation de l'outil.

Objectifs poursuivis

Le projet de recherche visait à réaliser une première évaluation scientifique de l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » auprès de personnes en emploi. Plus spécifiquement, les trois objectifs suivants ont guidé le projet :

- 1) Évaluer la facilité d'utilisation et l'utilité perçue de l'outil d'autogestion de la santé psychologique au travail « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail »;
- 2) Examiner les caractéristiques personnelles (ex. : sexe, âge, statut socioéconomique) et professionnelles (ex. : niveau hiérarchique, nombre d'heures travaillées) qui sont le plus liées à l'utilité perçue et la facilité d'utilisation de l'outil;
- 3) Identifier les conditions d'implantation optimales de cet outil (ex. : pratiques de soutien à l'autogestion par le ou la gestionnaire et les collègues, conditions de travail favorables à l'utilisation de l'outil).

Partie B - Méthodologie

Un devis mixte a été utilisé afin de répondre aux objectifs du projet de recherche. Dans un premier temps, des personnes ayant utilisé l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » ont été invitées à répondre à un questionnaire en ligne (volet quantitatif). Dans un deuxième temps, certaines personnes ayant répondu au questionnaire ont été rencontrées en entrevue afin d'approfondir les résultats recueillis (volet qualitatif).

Volet quantitatif

Les personnes participantes ont été recrutées entre octobre 2022 et décembre 2023, par l'intermédiaire d'une annonce diffusée sur les réseaux sociaux (Facebook, LinkedIn) par les membres de l'équipe de recherche. Un lien contenu dans l'annonce permettait d'accéder à la page web de l'outil, qui contenait une vidéo explicative ainsi qu'un lien pour le télécharger. Suite au téléchargement, les personnes participantes recevaient par courriel un lien vers un questionnaire en ligne, précédé d'un formulaire de consentement. Les critères d'inclusion pour participer à l'étude étaient les suivants: 1) être âgé de 18 ans et plus; 2) être présentement en emploi à temps plein ou à temps partiel au sein d'une organisation québécoise œuvrant dans le secteur tertiaire; 3) occuper cet emploi depuis au moins 6 mois; 4) bien comprendre le français.

Le questionnaire, d'une durée de 15 minutes, contenait des questions au sujet de la complétion de l'outil (*Avez-vous complété l'entièreté de l'outil?*) et sa facilité d'utilisation (échelle de 1-très difficile à 5-très facile). Il sondait également l'utilité perçue de chacune des trois sections de l'outil (échelle de 1-pas du tout utile à 5-très utile), l'intention d'utiliser l'outil dans le futur (oui ou non) ou de le recommander à des collègues (oui ou non). Les personnes participantes devaient aussi répondre à des questions sondant les effets perçus de l'outil et les obstacles à son utilisation. De plus, des échelles validées étaient utilisées pour documenter le niveau de détresse psychologique des personnes répondantes (Kessler et al., 2003), le climat de sécurité psychosociale au sein de leur

organisation (Hall et al., 2010), ainsi que leur perception quant à l'ouverture de leur gestionnaire à discuter ouvertement de santé psychologique au travail (Dimoff & Kelloway, 2019). Le questionnaire se terminait avec des questions sociodémographiques (ex. : sexe, âge, statut socioéconomique) et liées à l'emploi (ex. : niveau hiérarchique, taille de l'organisation, nombre d'heures par semaine, possibilités de télétravail).

L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS. Des analyses préliminaires ont d'abord été effectuées (données manquantes, normalité, données extrêmes). Les résultats ont ensuite été examinés à l'aide de statistiques descriptives (fréquence, moyenne, écart-type). Des tests de chi-carrés et des analyses de variance (anovas) ont permis d'examiner si les conditions de travail ainsi que les caractéristiques individuelles des personnes participantes étaient liées à l'utilité perçue et la facilité d'utilisation de l'outil.

Volet qualitatif

Les personnes participantes aux entrevues ont été recrutées parmi celles ayant complété le questionnaire quantitatif, et ayant donné leur accord pour être contactées. Elles ont été rencontrées dans le cadre d'une entrevue semi-structurée virtuelle (via Zoom) d'une durée d'environ 45 minutes. Une compensation de 15 \$ était offerte à la fin de l'entrevue. Le guide d'entrevue, validé par le comité de recherche et préalablement testé, visait à approfondir la perception des personnes participantes au sujet de la facilité d'utilisation et l'utilité de l'outil. Des questions portaient aussi sur l'environnement de travail comme facteur facilitant ou freinant l'utilisation de l'outil. Les entrevues étaient enregistrées et intégralement retranscrites. Les verbatim étaient ensuite exportés dans le logiciel NVivo puis analysés en suivant les six étapes de l'analyse thématique de Braun et Clarke (2012).

Partie C - Principaux résultats

Portrait des personnes participantes

Au total, 227 personnes ont répondu à au moins une question sociodémographique ou liée à l'emploi, soit les dernières questions du questionnaire (voir Annexes 2 et 3). Les personnes participantes étaient âgées entre 22 et 78 ans (moyenne de 43 ans) et habitaient dans diverses régions du Québec, avec une majorité d'entre elles dans la grande région métropolitaine de Montréal (33,5%), ainsi que dans les régions de Laurentides/Lanaudière (14,4%) et Capitale Nationale (12,4%). Elles s'identifiaient majoritairement comme étant des femmes (79,2%). De plus, près de 90% des personnes participantes étaient caucasiennes et 74% rapportaient un niveau de scolarité universitaire. Au niveau des caractéristiques professionnelles, plus de 80 % des personnes participantes travaillaient à temps plein (30 h et plus) et 65% d'entre elles effectuaient du télétravail, au moins quelques heures par semaine. Elles occupaient des postes variés (cadre : 32%, professionnel : 45%, technicien : 9%, emploi de soutien : 10%, et emploi manuel : 3%) et provenaient principalement des secteurs de la Santé et services sociaux (45%), des Services professionnels, scientifiques et techniques (22%) et de l'Administration publique (17%).

Parmi ces 227 personnes, 30 ont été rencontrées en entrevue. Les caractéristiques sociodémographiques et professionnelles de ces personnes étaient semblables à celles de l'échantillon global. En effet, elles étaient majoritairement des femmes (67%), caucasiennes (97%) avec un niveau de scolarité universitaire (73%). Elles étaient âgées entre 25 et 64 ans (moyenne de 46 ans) et provenaient de régions variées, avec une majorité en provenance de la grande région métropolitaine de Montréal (50%). Il est à noter que 10 de ces personnes occupaient un rôle de gestionnaire ou de professionnel dans la gestion des ressources humaines et ont donc pu répondre à des questions concernant les meilleures pratiques dans l'implantation d'outils comme celui à l'étude, en plus d'indiquer leurs impressions personnelles par rapport à l'outil. Finalement, la

majorité des personnes rencontrées travaillaient à temps plein (72%), avec la possibilité d'effectuer du télétravail (70%), ainsi que dans les secteurs de la Santé et services sociaux (33%), des Services professionnels, scientifiques et techniques (23 %) et de l'Administration publique (23%).

Principaux résultats

Un tableau synthèse des résultats entourant l'appréciation de l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » est présenté à l'Annexe 4. Les résultats obtenus sont détaillés dans les sections ci-dessous.

Facilité d'utilisation de l'outil

Plus du trois quarts des personnes participantes (78,7%) ont indiqué avoir trouvé l'outil facile ou très facile à utiliser. Ce constat est appuyé par les propos des personnes rencontrées en entrevue, qui soulignent la simplicité et la clarté de l'outil : « Qu'est-ce que j'ai aimé? C'est que c'était simple, direct et facile d'utilisation ». Les personnes ayant trouvé l'outil plus difficile à utiliser ont mentionné que ce dernier demandait tout de même une **certaine réflexion, ainsi qu'une bonne capacité d'introspection**, comme le témoigne cette personne rencontrée en entrevue :

« Ça demande quand même une certaine introspection, surtout pour la première partie pour repérer. (...) Souvent les gens vont se rendre assez loin avec le stress, mais sans s'être arrêtés pour se demander s'ils ont ces signaux-là, ou ils n'associeront pas nécessairement les maux de tête avec le stress qu'ils vivent au travail. »

D'autres personnes ont mentionné que l'outil pourrait être plus difficile à utiliser dans certains contextes, notamment dans les emplois où **l'utilisation d'un ordinateur** est moins fréquente : « Dans mon entreprise, plusieurs employés sont des employés de métiers. Je me questionne sur l'utilisation de l'outil sur l'ordinateur. »

Il est également important de noter que près d'une personne sur cinq (17,6%) n'a pas complété l'ensemble des trois sections de l'outil. La section 3 (*Mettre en place les stratégies choisies*) est celle qui était le moins complétée, suivie de la section 2 (*Identifier les stratégies qui font du bien*), puis de la section 1 (*Repérer les signes d'une difficulté*). Cette non-complétion était principalement associée à un manque de temps ou encore à l'impression que l'outil ne serait pas utile pour soi.

Ces éléments rejoignent les principaux obstacles à l'utilisation de l'outil identifiés par l'ensemble de l'échantillon et présentés à l'Annexe 5. En effet, pour plus d'une personne sur quatre (25,8 %), le **manque de temps** représentait un frein important à l'utilisation de l'outil. De plus, près de 16 % des personnes participantes indiquaient **ne pas ressentir le besoin** d'utiliser l'outil au moment de l'étude (absence de difficulté de santé psychologique), tandis qu'environ 14 % **doutaient de l'efficacité** de l'outil ou trouvaient qu'il **ne s'appliquait pas à leur contexte** professionnel.

D'autres obstacles, bien que moins fréquents (4 à 5 %), incluaient un **manque de motivation**, la **crainte du jugement** des autres ou la tendance à **oublier l'outil**, comme le mentionne cette participante rencontrée en entrevue : « Ces outils-là (...) on a tendance à oublier qu'ils existent, qu'ils sont là quelque part. ». Finalement, alors que certaines personnes trouvaient l'outil **difficile à comprendre** (2,2%), à l'opposé, quelques unes (1,3%), considéraient son contenu **trop simpliste et enfantin**. Dans le même ordre d'idées, les résultats des entrevues indiquent que les opinions concernant le visuel de l'outil étaient divisées : si les couleurs vives et le graphisme composé de personnages de type « bonshommes allumettes » ont été appréciés par certaines personnes (« J'ai bien aimé aussi les petits bonshommes qui figurent les émotions, les sentiments qu'on peut vivre. »), d'autres personnes ont trouvé le visuel infantilisant et peu adapté à leur milieu de travail (« Les dessins le rendent un peu enfantin, j'en enlèverais quelques-uns. »).

En somme, l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » était considéré comme étant facile à utiliser par la majorité des personnes participantes, ce qui en permettait une

utilisation autonome, qui était appréciée par plusieurs : « C'est comme un accès à quelque chose, je ne suis pas obligé d'attendre après (son employeur) ». Toutefois, plusieurs obstacles pouvant rendre son utilisation plus difficile ont été identifiés. Ces derniers représentent une source précieuse d'information afin de formuler des recommandations dans le but d'optimiser l'outil et son contexte d'implantation. Il est toutefois intéressant de noter qu'une personne sur trois (33,3%) ne percevait aucun obstacle à l'utilisation de l'outil. De plus, alors que certaines personnes n'ont pas complété l'outil dans son entièreté, plusieurs d'entre elles ont indiqué l'avoir conservé en vue de l'utiliser ultérieurement.

Utilité perçue de l'outil

De façon globale, l'outil a été jugé utile par les personnes ayant répondu au questionnaire, avec un score moyen d'utilité de 4,23/5. De façon plus détaillée, la section 2 (*Identifier les stratégies qui font du bien*) est celle qui a été la plus appréciée, avec 87,6 % des personnes sondées la trouvant utile ou très utile. Cette section semble leur avoir permis de prendre conscience des stratégies possibles ou encore de valider celles qu'elles utilisaient déjà. La section 1 (*Repérer les signes de difficulté*) suivait non loin derrière, avec 86,7% des personnes participantes la jugeant utile ou très utile. Cette section semblait particulièrement résonner auprès de certaines personnes rencontrées en entrevue : « La partie, repérer les signes, c'est venu me chercher tout de suite, parce que c'est ce que j'aurais voulu savoir. ». Pour sa part, la section 3 (*Mettre en place les stratégies*) a recueilli un taux d'appréciation légèrement plus bas (83,4 %), bien qu'elle demeure bien accueillie. Certaines personnes ont souligné le caractère particulièrement concret de cette section : « Le plan de match, c'est hyper concret, au-delà de 'je devrais faire plus ça', ça les oblige, un peu, à se mettre en action, à se donner des objectifs. ».

Les personnes participantes ont également identifié plusieurs effets bénéfiques potentiels de l'outil, qui sont illustrés à l'Annexe 6. La capacité à **repérer plus facilement les signes d'une difficulté**,

pour soi ou pour les autres, était l'effet ayant obtenu le plus haut niveau d'accord. Une **meilleure connaissance des actions à prendre pour aller mieux**, pour réduire son stress, et pour améliorer son bien-être psychologique au travail était également un effet perçu de l'outil. Certaines personnes ont aussi souligné que l'outil pouvait permettre de mieux gérer leurs difficultés afin qu'elles ne nuisent pas à la **réalisation de leurs tâches quotidiennes**. Finalement, bien que l'outil ait une visée plus individuelle, certaines personnes ont indiqué qu'il pouvait permettre de **réduire le sentiment d'isolement**, comme le témoigne cette personne rencontrée en entrevue : « ...c'est normal, tout le monde peut ressentir du stress à un certain moment. Donc c'est ça, ça brise l'isolement du stress. ». Dans la même veine, certaines personnes ont mentionné que l'outil permettait de faire le point et de **regagner un certain contrôle** : « C'est une occasion de prendre du recul lorsqu'on se sent moins bien et de trouver les moyens pour regagner du contrôle sur la situation. ». D'autres personnes ont indiqué que l'outil permettait de **normaliser l'importance de la santé psychologique au travail** et faciliter les discussions à ce sujet, validant et déstigmatisant ainsi les difficultés rencontrées. Toutefois, quelques personnes participantes ont exprimé l'inquiétude que l'outil envoie le message que leur santé psychologique reposait uniquement sur leurs épaules et que cela **déresponsabilise les milieux de travail**, comme le témoigne cet extrait : « Il y a comme une tendance à responsabiliser beaucoup les gens pour leur santé psychologique. Moi, ce qui m'effraie, c'est qu'il y a peut-être des organisations qui vont se désengager en disant : 'Voici plein de belles stratégies, mets tout ça en place, puis nous on ne changera rien des conditions de travail' ».

En résumé, l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » a été jugé utile par la plupart des personnes participantes. De nombreux effets positifs potentiels ont été identifiés, tant au niveau individuel (ex. : identification des stratégies), qu'interpersonnel (ex. : réduction de l'isolement) ou organisationnel (ex. : réalisation plus facile de ses tâches). Toutefois, les résultats indiquent aussi que seulement une personne sur deux déclare avoir l'intention de l'utiliser à

nouveau, tandis que 39% n'en sont pas certaines. Malgré cela, une forte proportion (91%) recommanderait l'outil à un ou une collègue souhaitant prendre soin de santé psychologique.

Variations en fonction des caractéristiques personnelles et professionnelles

Les analyses de variance et de chi carré (X^2) ont révélé qu'il n'existait pas de différences significatives, ni pour la facilité d'utilisation, ni pour l'utilité perçue, en ce qui concerne l'âge, le statut de minorité visible ou le revenu des personnes participantes. Néanmoins, les **femmes (87%)** avaient davantage tendance à trouver la section 3 de l'outil utile ou très utile que les hommes (69%) ($X^2(1) = 7.969$, $p=.005$).

En ce qui concerne le statut socioéconomique, bien que le revenu des personnes participantes ne semblait pas influencer leur appréciation de l'outil, le type d'emploi et le niveau de scolarité étaient pour leur part importants à considérer. Tout d'abord, les personnes ayant un **poste cadre ou professionnel** avaient plus tendance à trouver l'outil facile ou très facile à utiliser (83% dans les deux cas) et étaient plus nombreuses à l'avoir complété en entier (respectivement 75% et 89%) que les personnes ayant un poste col bleu ou col blanc (facilité d'utilisation 63%; complétion de l'outil : 80%); ($X^2(2) = 9.516$, $p=.009$) et ($X^2(2) = 6.128$, $p=.047$). Toutefois, les personnes ayant un **niveau de scolarité secondaire** (80%) étaient plus nombreuses à avoir l'intention d'utiliser l'outil dans le futur que les personnes avec une scolarité collégiale (58%) ou universitaire (44%) ($X^2(2) = 12.139$, $p=.002$).

Finalement, les personnes trouvant l'outil facile ou très facile à utiliser obtenaient un score moyen de **détresse psychologique plus faible** ($M=12,53$) que celles le trouvant plus difficile à utiliser ($M=14,31$) $F(1,221) = 7.780$, $p=.006$). Néanmoins, les personnes qui avaient davantage l'intention d'utiliser l'outil dans le futur présentaient un score moyen de **détresse psychologique plus élevé** ($M=13,44$) que celles qui hésitaient ou ne pensaient pas l'utiliser dans le futur ($M=12,36$) $F(1,222) = 4.100$, $p=.044$).

Conditions d'implantations optimales de l'outil

Selon les analyses de variance et de chi carré (X^2), aucune différence significative, ni pour la facilité d'utilisation, ni pour l'utilité perçue, n'a été détectée en fonction de la taille de l'organisation, du fait d'être syndiqué ou non, du nombre d'heures de travail par semaine et de la possibilité de faire du télétravail, ce qui peut laisser présager que l'outil peut être pertinent dans différents contextes. Toutefois, certains secteurs d'emploi semblaient plus favorables à l'outil. En effet, les personnes travaillant dans les secteurs de la **Santé et services sociaux** (utilité section 2 : 92%; utilité section 3 : 93%) de l'**Administration publique** (utilité section 2 : 87%; utilité section 3 : 86%), ou des **Autres secteurs** (enseignement, arts, culture, loisir, finances, assurances; utilité section 2 : 92%; utilité section 3=78%) avaient davantage tendance à trouver que la section 2 ($X^2(3) = 9.184$, $p=.027$) et la section 3 ($X^2(2) = 20.134$, $p<.001$) de l'outil étaient utiles, comparativement aux personnes provenant du secteur des Services professionnels, scientifiques et techniques (utilité section 2 : 76%; utilité section 3 : 65%).

Le climat de sécurité psychosocial semblait également être une variable importante à considérer. Tel que présenté à l'Annexe 7, les personnes travaillant dans une organisation ayant un **climat à risque faible ou élevé** avaient plus de chance de trouver l'outil facile à utiliser ($X^2(2) = 9.030$, $p=.011$), de trouver la section 1 utile ($X^2(2) = 8.562$, $p=.014$) et de recommander l'outil à un ou une collègue ($X^2(2) = 8.761$, $p=.013$), comparativement aux personnes évoluant dans une organisation à risque modéré. De la même façon, les personnes qui trouvaient la section 1 de l'outil plus utile obtenaient un score plus élevé au niveau de la **communication avec leur gestionnaire au sujet de la santé psychologique** ($M=3,48$), que celles obtenant un score plus bas pour cette même échelle ($M=2,91$) $F(1,215) = 5.712$, $p=.018$). Ces constats sont appuyés par les propos recueillis lors des entrevues. Le climat organisationnel et le soutien du ou de la gestionnaire ont été mentionnés à plusieurs reprises comme étant des leviers majeurs à l'utilisation de l'outil: « Une

bonne culture bien ouverte qui est vraiment pour la santé, en général, les gens ils seraient plus portés à l'utiliser. ». Bien que l'outil soit pensé pour une utilisation autonome, plusieurs personnes ont souligné l'intérêt d'un usage complémentaire avec le gestionnaire : « Ça serait la vision optimale de cet outil-là, que l'employé n'a pas nécessairement besoin d'aller le chercher, mais que le gestionnaire soit assez sensibilisé pour détecter les signes de ce type de détresse (...) qu'il puisse lui dire : 'Voici ce qu'on a comme outil, on pense qu'il pourrait t'être utile.' »

Retombées immédiates ou prévues du projet de recherche

Les résultats du projet de recherche ont permis d'optimiser l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » et de créer une nouvelle version qui est maintenant disponible en libre accès sur le site web de la chercheuse principale (<https://espacet.uqam.ca/outil-dautogestion/>). L'organisme Relief, collaborateur de ce projet, diffuse également l'outil dans les formations et les conférences qu'il offre en entreprise. Les principaux changements qui ont été apportés à l'outil sont les suivants :

- Afin d'améliorer la **facilité d'utilisation** de l'outil, des menus déroulants ont été ajoutés à la section 3, le rendant ainsi plus rapide à compléter. De plus, des cases à cocher ont été ajoutées à la section 2, rendant cette section plus interactive et incitant les personnes répondantes à se mettre en action et concrétiser leurs réflexions. Finalement, une liste de ressources liées à chacune des vingt stratégies de l'outil a été ajoutée sur le site web de la chercheuse principale afin d'outiller davantage les personnes répondantes dans la mise en œuvre des stratégies choisies. Un code QR a été ajouté à l'outil afin d'accéder rapidement à ces ressources.
- Dans le but de répondre aux freins en lien avec le **visuel ludique de l'outil, qui pouvait parfois être jugé comme enfantin** et non adapté à certains milieux, une version alternative, plus sobre, a été créée. Il est maintenant possible de choisir entre deux visuels différents lors du téléchargement de l'outil, en fonction de ses préférences et de celles de son milieu de travail.

- Pour pallier l’obstacle associé à **l’oubli de l’outil et au manque de rappels**, les personnes répondantes sont maintenant encouragées à imprimer la page 5 de l’outil, qui résume les stratégies choisies et la façon de les mettre en place.
- Afin **d’éviter que l’outil déresponsabilise les employeurs** et mette la responsabilité de la santé psychologique au travail uniquement sur les épaules des personnes en emploi, une note soulignant l’importance d’agir à différents niveaux (ex. : collègues, gestionnaires, organisations, communauté) a été ajoutée dès la première page. De plus, dans le but de tenir compte de l’importance de l’environnement de travail pour accompagner l’utilisation de l’outil, un guide à l’intention des gestionnaires a été créé. Ce guide est décrit dans la section D du présent rapport.

Principales contributions en termes d’avancement des connaissances

Le présent projet de recherche a permis de produire de nouvelles connaissances scientifiques concernant les interventions visant à favoriser la santé psychologique au travail. Les résultats indiquent qu’un outil utilisant l’approche de l’autogestion est considéré comme étant facile à utiliser et utile pas la majorité des personnes sondées. Plusieurs effets potentiels de l’outil ont été répertoriés, notamment une meilleure capacité à repérer les difficultés et une connaissance plus approfondies des stratégies à mettre en place pour aller mieux. Ces effets reprennent ceux qui sont habituellement répertoriés dans les études sur l’autogestion (Barlow et al., 2005; Houle et al., 2019). Toutefois, certains effets plus surprenants ont également été révélés, comme sa capacité à réduire l’isolement et améliorer les relations interpersonnelles. Cela pourrait être associé au fait qu’en parlant de difficultés de santé psychologique au travail, cet outil permet de destigmatiser le sujet et amène les personnes qui vivent avec ce type de difficultés à se sentir moins seules. Cela pourrait également s’expliquer par le fait que certaines stratégies d’autogestion proposées par l’outil incitent à entrer en contact avec les membres de son entourage (ex. : échanger avec des collègues qui vivent des difficultés similaires).

Ensuite, l'outil semble rejoindre une pluralité de personnes en emploi, œuvrant dans des contextes variés. En effet, l'appréciation de l'outil ne variait pas en fonction de différentes caractéristiques individuelles (revenu, âge, statut de minorité visible) et liées à l'emploi (taille de l'organisation, syndicalisation, nombre d'heures de travail par semaine, possibilité de faire du télétravail). Toutefois, les femmes étaient davantage interpellées par l'outil et le projet de recherche lui étant associé que les hommes. Ainsi, malgré son intention de départ, l'outil n'est pas parvenu à rejoindre autant les hommes que ce qui était souhaité. Des études futures, se basant sur les meilleures pratiques afin d'inclure les hommes dans les interventions et les projets de recherche (René et al., 2025), sont nécessaires afin d'identifier des pistes pour adapter l'outil à cette population.

Concernant le statut socioéconomique, les résultats demeurent équivoques : alors que certains indicateurs suggèrent une relation positive entre ce dernier et l'appréciation de l'outil (les personnes occupant des postes cadre et professionnel trouvent l'outil plus facile à utiliser), d'autres suggèrent plutôt une relation inverse (les personnes possédant un niveau de scolarité plus faible ont davantage l'intention d'utiliser l'outil dans le futur). Ce dernier résultat, bien que surprenant, s'avère encourageant, puisque la participation à des interventions d'autogestion est parfois plus difficile chez les personnes présentant un statut socioéconomique plus faible (Hardman et al., 2020). Ainsi l'outil a pu interpeller des personnes qui sont habituellement plus difficiles à rejoindre avec ce type d'intervention.

Fait intéressant, bien que les personnes vivant avec des symptômes de détresse psychologique élevés trouvaient l'outil plus difficile à utiliser, elles avaient davantage l'intention de l'utiliser dans le futur. En parallèle, certaines personnes ont indiqué qu'un des obstacles liés à l'utilisation de l'outil était le fait de ne pas ressentir le besoin de l'utiliser pour le moment. L'outil semble donc être plus pertinent pour les personnes vivant certaines difficultés de santé psychologique. Cela souligne l'importance de le rendre le plus convivial possible, afin de permettre aux personnes

vivant avec des symptômes liées à leurs difficultés de santé psychologique (ex. : manque de concentration, baisse d'énergie) de l'utiliser aisément.

Finalement, bien que la littérature scientifique indique qu'un climat de sécurité psychosociale à faible risque favoriserait le succès des interventions visant à promouvoir la santé psychologique au travail (Dollard & Bakker, 2010), les résultats du présent projet indiquent que l'outil est perçu positivement pour les milieux qui présentent à la fois un risque faible et un risque élevé. Cela pourrait s'expliquer par les particularités associées à l'autogestion, qui vise à donner du contrôle aux personnes concernées et leur permettre de prendre en main au moins une partie de leur santé. Il est donc possible que les personnes évoluant dans des milieux à risque élevé perçoivent l'utilité d'un outil pouvant être utilisé de façon autonome, sans l'appui de leur employeur. En travaillant dans un milieu de travail qui ne protège pas leur santé psychologique, ces personnes présentent peut-être aussi plus de difficultés de santé psychologique au travail et ressentent davantage le besoin d'utiliser un tel outil.

Partie D - Pistes de solution ou d'actions soutenues par les résultats de la recherche

Pistes d'actions pour les employeurs

En plus de permettre l'optimisation de l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail », les résultats du présent projet de recherche ont mis en lumière différents facteurs pouvant influencer son utilisation. À cet effet, le soutien de l'organisation et des gestionnaires est ressorti comme étant particulièrement important. Afin de tenir compte de ce résultat, un guide d'accompagnement à l'intention des gestionnaires désirant implanter l'outil dans leur équipe a été conçu et est maintenant disponible sur le site web de la chercheuse principale ([Guide gestionnaire](#)). Ce guide propose aux gestionnaires cinq recommandations principales afin de soutenir l'utilisation de l'outil par les membres de leur équipe :

- 1) Instaurer un climat d'ouverture :** Les outils visant à favoriser la santé psychologique au travail ont plus tendance à être utilisés dans des organisations où la santé psychologique au travail est reconnue comme étant une priorité (Dollard & Bakker, 2010). Les résultats du présent projet de recherche indiquent d'ailleurs que l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique » était perçu plus favorablement par les personnes travaillant dans une organisation possédant un climat de sécurité psychosociale à risque faible, c'est-à-dire une organisation qui accorde de l'importance à la santé psychologique des personnes qui y travaillent. Afin de favoriser un tel climat, les gestionnaires sont encouragés à entamer des discussions ouvertes et bidirectionnelles avec les membres de leur équipe au sujet de la santé psychologique au travail. L'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » peut d'ailleurs servir comme point de départ pour lancer ces discussions. Les gestionnaires sont encouragés à être à l'écoute des préoccupations des membres de leur équipe et à les impliquer dans la recherche de solutions. Ils peuvent également agir à titre de modèle en prenant eux-mêmes soin de leur santé psychologique au travail.

- 2) **Fournir les informations pertinentes :** Pour que l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » soit utilisé, encore faut-il qu'il soit connu. En étant en contact régulier avec les membres de leur équipe, les gestionnaires occupent une position propice afin de les informer sur l'existence de l'outil. Ils peuvent également fournir des informations quant aux autres ressources de soutien disponibles au sein de leur organisation (ex. : programme d'aide).
- 3) **Être à l'écoute des signes précurseurs :** Une étape cruciale de l'approche de l'autogestion est celle de prendre conscience des signes précurseurs d'une difficulté de santé psychologique. Les gestionnaires peuvent donc jouer un rôle important en informant les membres de leur équipe par rapport à ces signes et en les incitant à y être à l'écoute. Ils peuvent également intervenir lorsqu'ils observent ces signes chez les membres de leur équipe en leur faisant part de leurs observations et en leur proposant des ressources d'aide au besoin.
- 4) **Faire des suivis réguliers :** Pour être efficace, un outil basé sur l'approche de l'autogestion, tel que l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail », doit être utilisé de façon régulière. Or, certaines personnes ayant participé au projet de recherche ont indiqué que l'outil pouvait facilement être oublié et mis de côté suite à la première utilisation. Les gestionnaires peuvent donc jouer un rôle central en rappelant l'existence de l'outil aux membres de leur équipe et en les encourageant à l'utiliser régulièrement. Des pistes de solutions pour pallier les obstacles à l'utilisation régulière de l'outil peuvent également être discutées avec les membres de l'équipe.
- 5) **Faire preuve de flexibilité :** Bien que l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique » se veuille le plus simple et convivial possible, les résultats du projet de recherche indiquent que le manque de temps est un des principaux obstacles à son utilisation. Ainsi, les gestionnaires peuvent soutenir les membres de leur équipe dans leur utilisation de

l'outil en leur offrant du temps et de l'espace pour le compléter. Ce temps investi sera bénéfique puisqu'il permettra aux membres de l'équipe de prendre davantage soin de leur santé psychologique et d'être par la suite plus disponibles pour effectuer leur travail. Il est également important de noter qu'en matière de santé psychologique, l'autogestion est une approche très personnalisée. En effet, chaque personne est différente quant aux stratégies qu'elle préférera et qui lui feront du bien (une stratégie peut être très efficace pour une personne, et pas du tout pour une autre). En tant que gestionnaire, il est important de ne pas imposer l'outil, ni favoriser l'utilisation de certaines stratégies au détriment d'autres.

Limites de l'étude

Cette étude comporte certaines limites qui sont importantes à considérer. Tout d'abord, les résultats ont pu être influencés par la méthode d'échantillonnage et les caractéristiques des personnes participantes. En effet, ayant utilisé un échantillon de convenance, il est possible que les personnes ayant décidé de répondre au questionnaire ou de participer aux entrevues aient d'emblée eu une attitude plus positive ou encore de meilleures connaissances par rapport aux outils visant à favoriser la santé psychologique au travail. De plus, malgré les efforts de l'équipe de recherche, il a été plus difficile de recruter certaines catégories de personnes, dont les personnes d'identifiant comme homme ou comme minorité visible. Des recherches futures sont donc nécessaires afin de tester l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail » auprès de davantage de personnes représentant ces populations. Finalement, l'étude étant de nature transversale, il n'a pas été possible d'évaluer les effets réels de l'outil, ni d'investiguer son utilisation dans le temps, à moyen ou long terme.

Partie E - Nouvelles pistes ou questions de recherche

Les résultats de cette étude ouvrent la voie à plusieurs pistes de recherche prometteuses. D'abord, il serait intéressant de documenter les effets à moyen et long terme de l'outil sur différents indicateurs, tels que le bien-être psychologique, la satisfaction au travail, l'absentéisme et l'engagement organisationnel. Cette investigation longitudinale des effets de l'outil apparaît comme étant particulièrement pertinente puisque pour être efficace, l'approche de l'autogestion doit être utilisée de façon régulière.

De plus, il serait intéressant d'examiner le rôle de l'accompagnement dans l'utilisation de l'outil plus en profondeur. En effet, plusieurs personnes participantes ont mentionné que le soutien des gestionnaires ou des pairs pourrait faciliter son appropriation. Une recherche pourrait ainsi comparer l'utilisation autonome de l'outil à une utilisation accompagnée, afin de déterminer quelles modalités sont les plus efficaces et pour quels profils de personnes.

Ensuite, il serait pertinent d'explorer l'intégration de l'outil dans des démarches collectives, telles que des programmes de prévention, des politiques de santé organisationnelle ou des pratiques de gestion des ressources humaines formelles. Cela permettrait de situer l'outil non plus comme une simple ressource individuelle, mais comme une composante d'une stratégie globale de la santé psychologique en milieu de travail.

Enfin, une question centrale à explorer est celle de l'optimisation du format de l'outil sous la forme d'une application numérique. Le passage à une application mobile avec notifications, personnalisation et interactivité pourrait-il améliorer l'utilisation, l'assiduité et la satisfaction à l'égard de l'outil ? Une revue de la littérature comparant les versions papier et numérique de ce type d'outils pourrait offrir des éléments de réponse.

Partie F - Références sélectionnées

**Une liste complète des références est disponible à l'Annexe 8*

- Barlow, J. H., Ellard, D. R., Hainsworth, J. M., Jones, F. R., & Fisher, A. (2005). A review of self-management interventions for panic disorders, phobias and obsessive-compulsive disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 272-285. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00499.x>
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. Dans *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2 : Research designs : Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (p. 57-71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Dimoff, J. K., & Kelloway, E. K. (2019). With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 4-19. <https://doi.org/10.1037/ocp0000126>
- Dollard, M. F., & Bakker, A. B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(3), 579-599. <https://doi.org/10.1348/096317909X470690>
- Hall, G. B., Dollard, M., & Coward, J. (2010). Psychosocial safety climate: Development of the PSC-12. *International Journal of Stress Management*, 17(4), 353–383. <https://doi.org/10.1037/a0021320>
- Hjarsbech PU, Nielsen MBD, Andersen MF, Rugulies R, Christensen U. (2015). Struggling at work – a qualitative study of working Danes with depressive symptoms. *Disability & Rehabilitation*, 37(18):1674-82
- Houle, J., Radziszewski, S., Labelle, P., Coulombe, S., Menear, M., Roberge, P., Hudon, C... & Cloutier, G. (2019). Getting better my way: Feasibility study of a self-management support tool

for people with mood and anxiety disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 42(2), 158–168. <https://doi.org/10.1037/prj0000331>

Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mykletun, A., Bryant, R., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: a systematic meta-review. *Psychological Medicine*, 46(4), 683-697. doi:10.1017/S0033291715002408

Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... Walters, E. E. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 184–189. doi:10.1001/archpsyc.60.2.184

Miles, C. L., Pincus, T., Carnes, D., Homer, K. E., Taylor, S. J., Bremner, S. A., ... & Underwood, M. (2011). Can we identify how programmes aimed at promoting self-management in musculoskeletal pain work and who benefits? A systematic review of sub-group analysis within RCTs. *European journal of pain*, 15(8), 775-e1-775-e11. doi:10.1016/j.ejpain.2011.01.016

Pinkhasov, R.M., Wong, J., Kashanian, J., Lee, M., Samadi, B., Pinkhasov, M.M., & Shabsigh, R. (2010). Are men shortchanged on health? Perspective on health care utilization and health risk behaviour in men and women in the United States. *The International Journal of Clinical Practice*, 64(4), 475-487. doi:10.1111/j.1742-1241.2009.02290.x

Roberge, C., Meunier, S., & Cleary, J. (2024). In action at work! Mental health self-management strategies for employees experiencing anxiety or depressive symptoms. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 56(1), 10–19. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.1037/cbs0000346>

Partie G - Annexes

Annexe 1. Version initiale de l'outil « Plan de match pour mon bien-être psychologique au travail »

PLAN DE MATCH POUR MON BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

3 étapes pour favoriser son bien-être psychologique au travail

- 1 Repérer les signes d'une difficulté
- 2 Identifier les stratégies qui font du bien
- 3 Mettre en place les stratégies choisies

Outil en cours de validation



ÉTAPE 1: REPÉRER

IL EST D'ABORD IMPORTANT DE PRENDRE RÉGULIÈREMENT LE PULS DE SON NIVEAU DE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL.



Certains signes précurseurs peuvent nous mettre la puce à l'oreille quant à une difficulté potentielle:

Changements au niveau physique

Exemples : - Fatigue et difficulté de sommeil
- Maux de tête, maux de ventre
- Tensions, maux de dos



Changements au niveau des comportements au travail

Exemples : - Isolement des collègues
- Retard, absences fréquentes
- Difficulté de concentration
- Difficulté à réaliser les tâches habituelles



Changements au niveau de l'humeur

Exemples : - Irritabilité, colère
- Tristesse, baisse de l'estime de soi
- Stress ou anxiété élevé



PRENEZ À LA PAGE SUIVANTE POUR DÉCOUVRIR LES STRATÉGIES QUI VOUS CONVIENT LE MEUX

Lorsque vous constatez certains de ces signes précurseurs, il est plus que jamais important de mettre en place différentes stratégies (étapes 2 et 3). Plus vous repérez rapidement ces signes, plus il sera facile d'agir avant que ça dégringole!

Outil en cours de validation



ÉTAPE 2 : 'IDENTIFIER' LES STRATÉGIES QUI FONT DU BIEN

PLUSIEURS STRATÉGIES PERMETTENT DE FAVORISER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL.
CHACQUE PERSONNE EST DIFFÉRENTE QUANT AUX STRATÉGIES QU'ELLE PRÉFÈRE ET QUI LUI FONT DU BIEN.

ÊTRE À L'ÉCOUTE DE SOI



- ☐ J'apprends à identifier et à nommer mes émotions.
- ☐ Je porte attention à mes pensées négatives et tente de les modifier.
- ☐ J'identifie les éléments que je ne contrôle pas afin de lâcher prise.
- ☐ Je me concentre sur ce qui se passe dans le moment présent.

✓ COCHEZ LES STRATÉGIES QUI VOUS INTÉRESSENT!

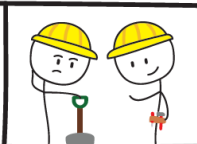
VOIR LES CHOSSES PLUS POSITIVEMENT



- ☐ J'identifie mes réussites. Je vois mes erreurs comme des occasions d'apprentissage.
- ☐ Je fais preuve de gentillesse lorsque je me parle (discours intérieur). J'accepte que mon travail ne soit pas toujours parfait.
- ☐ Je repense à des situations positives vécues au travail.
- ☐ Je dédramatise les situations (ex. : lors de situations d'adversité, je me dis que cela est temporaire).

CHERCHER LE SOUTIEN SOCIAL APPROPRIÉ

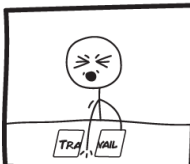
- ☐ Je n'hésite pas à demander de l'aide pour réaliser certaines tâches.
- ☐ Je valide ma perception auprès de collègues dignes de confiance lors de situations problématiques.
- ☐ J'échange avec des collègues ayant vécu des difficultés similaires aux miennes.
- ☐ J'informe mes collègues ou mon supérieur lorsque je vis une journée plus difficile.



Outil en cours de validation

ÉTAPE 2 : 'IDENTIFIER' LES STRATÉGIES QUI FONT DU BIEN (SUITE...)

GÉRER SA CHARGE DE TRAVAIL



- ☐ Je me fixe des objectifs de travail réalistes.
- ☐ Je sépare mes tâches en plusieurs petites étapes.
- ☐ J'apprends à dire non pour éviter d'être surchargé.e.
- ☐ Je clarifie ce qui est attendu de moi auprès de mon supérieur ou de mes collègues.

ADOPTER L'APPROCHE PAR PETITS PAS! IL EST PRÉFÉRABLE DE DÉBUTER AVEC UN PETIT NOMBRE DE STRATÉGIES ET D'EN AJOUTER PAR LA SUITE AU BESOIN.

RÉCUPÉRER SON ÉNERGIE



- ☐ J'inclus des pauses dans ma journée pour me changer les idées et relaxer (ex. : sortir quelques minutes, faire des exercices de respiration ou d'étirements).
- ☐ Entre les journées de travail, j'effectue des activités pour me changer les idées et me détendre (ex. : activités sociales, activité physique, activités artistiques).
- ☐ Je me valorise par autre chose de mon travail (ex. : nouveaux apprentissages dans ma vie personnelle, bénévolat...).
- ☐ J'adopte de bonnes habitudes de vie (ex. : sommeil suffisant, alimentation équilibrée, exercice physique).

Maintenant, passez à la page suivante pour établir votre **plan de match** et mettre les stratégies choisies en action!

Outil en cours de validation



ÉTAPE 3 : [METTRE] EN PLACE LES STRATÉGIES CHOISIES

LE PLAN DE MATCH

Prioriser les 3 stratégies que vous désirez mettre en place dans les prochaines semaines et inscrivez les ci-dessous.

Stratégies d'autogestions choisies	A quel moment ou dans quel contexte vais-je utiliser cette stratégie? (ex. : à la maison après la journée de travail, durant mes pauses au travail, en continue...)

LES ALLIÉS

Les membres de votre entourage peuvent vous aider à mettre en place vos stratégies en vous accompagnant dans certaines activités, en vous encourageant ou en vous donnant des conseils. Identifiez qui pourrait vous soutenir pour chacune de vos stratégies.

Stratégies d'autogestions choisies	Qui pourrait m'aider à mettre cette stratégie en place?	De quelle façon cette personne pourra m'aider?

Outil en cours de validation

ÉTAPE 3 : [METTRE] EN PLACE LES STRATÉGIES CHOISIES

LES SOLUTIONS FACE AUX OBSTACLES

Certains obstacles pourraient vous freiner dans l'adoption de vos stratégies. Prenez de l'avance en identifiant tout de suite des solutions!

Stratégies d'autogestions choisies	Qu'est-ce qui pourrait faire en sorte que je n'utilise pas cette stratégie? (ex. : manque de temps)	Solutions aux obstacles identifiés (ex. : inscrire la stratégie à mon agenda)

N'hésitez pas à réviser souvent votre plan de match pour mettre de côté certaines stratégies qui sont moins efficaces pour vous et en adopter de nouvelles!

Les stratégies que vous adoptez peuvent vous permettre d'optimiser votre bien-être au travail. Par ailleurs, le soutien de votre entourage (ex. : collègues, supérieur immédiat), de votre organisation (ex. : programme d'aide aux employé.e.s) ou votre communauté (ex. : ressources d'aide) est tout aussi important!

N'hésitez pas à consulter ces autres ressources en cas de besoin.

Outil en cours de validation

Le bien-être
psychologique
au travail est une
responsabilité
partagée!



PAR LE LABORATOIRE DE RECHERCHE EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE
AU TRAVAIL, DIRIGÉ PAR SOPHIE MEUNIER, UQAM

L'esPace T
Laboratoire de recherche en santé psychologique au travail

UQAM | Université du Québec
à Montréal

COMITÉ AISEUR GLOBAL-WATCH DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL

Marie-Pier Banville, Cégep Édouard-Montpetit
Lucille Blais, Ville de Lévis
Justine Blaise-Richards, UQAM
Selena Ferland, Desjardins
Lucie Geoffrion, Cégep Édouard-Montpetit
Isabelle Lipari, Global-Watch
Sophie Meunier, UQAM
Marie-Claude Pelletier, Global-Watch
Marie-Claude Poliquin, BDC
Camille Roberge, UQAM

ÉQUIPE DE RECHERCHE- VALIDATION DE L'OUTIL

Annie Beaudin, Relief
Justine Blaise-Richards, UQAM
Simon Coulombe, Université Laval
Marjolaine Gascon-Dépatie, CIUSS de l'Estrrie
Marie-Hélène Gilbert, Université Laval
Janie Houle, UQAM
Marie-Michèle Mantha-Belisle, Global-Watch
Sophie Meunier, UQAM
Marie-Claude Pelletier, Global-Watch
Camille Roberge, UQAM
Christine Sauvé, Relief

Grâce à un financement de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM
et des Fonds de Recherche du Québec - Société et Culture

Fonds de recherche
Société et culture
Québec

UQAM | Faculté des sciences humaines

Outil en cours de validation

Annexe 2. Données sociodémographiques des personnes participantes

Volet quantitatif

	Nombre	Pourcentage (%)
Genre (n = 226)		
Femmes	179	79,20
Hommes	44	19,47
Personnes non binaires ¹	3	1,33
Groupe d'âge (n = 131)		
18-34	31	23,66
35-44	42	32,06
45-54	31	23,66
55 et plus	27	20,61
Ethnicité (n = 226)		
Personnes blanches/caucasiennes	207	91,59
Régions administratives (n = 202)		
Bas-Saint-Laurent	8	4,0
Saguenay–Lac-Saint-Jean	8	4,0
Capitale-Nationale	25	12,4
Mauricie et Centre-du-Québec	12	5,9
Estrie	13	6,4
Montréal	43	21,3
Outaouais	3	1,5
Abitibi-Témiscamingue	3	1,5
Nord-du-Québec et Côte-Nord	5	2,5
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	7	3,5
Chaudière-Appalaches	13	6,4
Laval	3	1,5
Lanaudière et Laurentides	29	14,4
Montréal	30	14,9
Statut matrimonial (n = 194)		
Marié·e ou en union libre (conjoint·e de fait)	120	61,9
Niveau de scolarité (n = 227)		
Sans DES, DES ou DEP	25	11,01
Diplôme d'études collégiales (DEC)	33	14,54
Diplôme d'études universitaires	169	74,45
Revenu annuel du ménage en dollars canadiens (n = 216)		
Moins de 39 999\$	24	11,11
Entre 40 000\$ et 59 999\$	39	18,06
Entre 60 000\$ et 79 999\$	29	13,43
Entre 80 000\$ et 99 999\$	42	19,44
Entre 100 000\$ et 149 999\$	42	19,44
Plus de 150 000\$	40	18,52

Annexe 3. Données professionnelles des personnes participantes

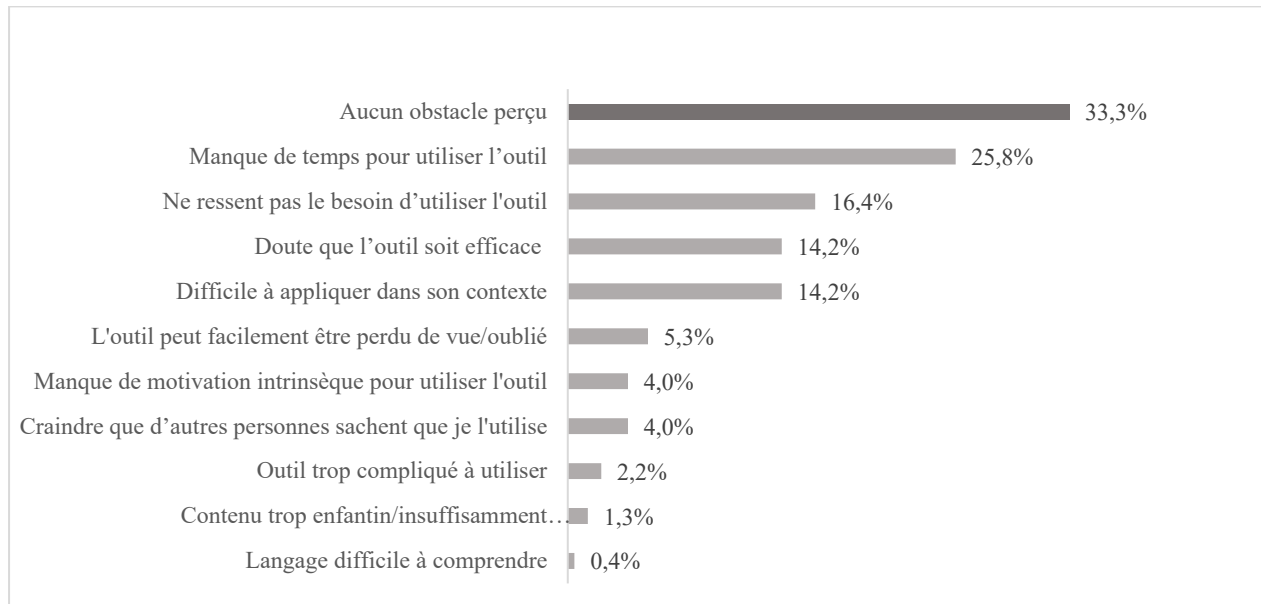
Volet quantitatif

	Nombre	Pourcentage
Nombre d'heures de travail par semaine (n=221)		
Temps partiel (Moins de 30h/semaine)	40	18,10
Temps plein de durée typique (30h à 40h/semaine)	147	66,52
Temps plein de longue durée (41h/semaine et plus)	34	15,38
Modalités de travail (n = 226)		
Je suis 100% en présentiel au travail	79	34,96
Je suis plus de la moitié du temps en présentiel	40	17,70
Je suis la moitié du temps en télétravail (50%) et l'autre en présentiel (50%)	19	8,41
Je suis plus de la moitié du temps en télétravail	59	26,11
Je suis 100% en télétravail	29	12,83
Ancienneté de l'emploi (6 catégories) (n = 221)		
Moins d'un an	40	18,10
1 à 2 ans	37	16,74
3 à 5 ans	54	24,43
6 à 10 ans	26	11,76
11 à 20 ans	39	17,65
21 ans et plus	25	11,31
Taille de l'organisation (n = 226)		
Moins de 10	76	33,63
De 10 à 49	63	27,88
De 50 à 499	38	16,81
500 et plus	49	21,68
Secteur d'activités (4 catégories) (n = 225)		
Santé et services sociaux	103	45,37
Services professionnels, scientifiques et techniques	49	21,59
Administration publique	38	16,74
Enseignement; Arts, culture et loisirs; Commerce de détail; Finances, assurances et immobilier	35	15,42
Catégories d'emploi (6 catégories) (n = 222)		
Cadre avec employé·e·s sous votre charge	59	26,58
Cadre sans employé·e·s sous votre charge	13	5,86
Professionnel·le	101	45,50
Technicien·ne/métier spécialisé	21	9,46
Employé·e de soutien ou personnel de bureau	22	9,91
Employé·e manuel ou col bleu	6	2,70
Syndiqué·e ou couvert·e par une convention collective (n = 226) (oui)	50	22,1

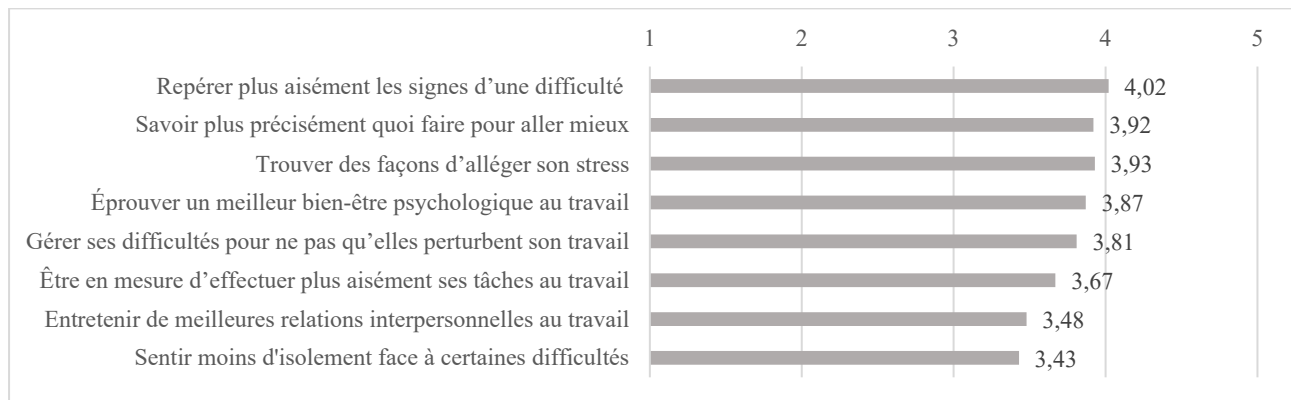
Annexe 4. Tableau synthèse des résultats appréciatifs de l'outil

	Nombre	Pourcentage
Avoir complété l'entièreté de l'outil (n = 227)		
Oui	187	82,4
Facilité d'utilisation de l'outil (n =225)		
Facile ou très facile	177	78,7
Modérément difficile	42	18,7
Difficile ou très difficile	6	2,7
Utilité - Section 1 (<i>repérer les signes d'une difficulté</i>) (n = 225)		
Très utile	90	40,0
Utile	105	46,7
Moyennement utile	22	9,8
Peu utile	8	3,6
Inutile	0	0,0
Utilité - Section 2 (<i>identifier les stratégies qui font du bien</i>) (n = 225)		
Très utile	97	43,1
Utile	100	44,4
Moyennement utile	24	10,7
Peu utile	4	1,8
Inutile	0	0,0
Utilité - Section 3 (<i>mettre en place les stratégies</i>) (n = 223)		
Très utile	87	39,0
Utile	99	44,4
Moyennement utile	26	11,6
Peu utile	9	4,0
Inutile	2	0,9
Intention d'utiliser cet outil dans le futur (n = 226)		
Oui	113	50,0
Peut-être	87	38,5
Non	26	11,5
Intention de recommander l'outil à un.e collègue (n = 225)		
Oui	205	91,1

Annexe 5. Les obstacles à l'utilisation de l'outil



Annexe 6. Effets perçus de l'outil



Annexe 7. Facilité d'utilisation, utilité et recommandation de l'outil en fonction du climat de sécurité psychosociale de l'organisation

	Facilité d'utilisation	Section 1 – Utile	Recommandation de l'outil
Climat de sécurité psychosociale à faible risque	82%	90%	92%
Climat de sécurité psychosociale à risque modéré	56%	68%	76%
Climat de sécurité psychosociale à risque élevé	81%	87%	96%

Annexe 8. Références complètes

- Attridge, M., Cahill, T., Granberry, S. W., & Herlihy, P. A. (2013). The National Behavioral Consortium industry profile of external EAP vendors. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 28, 251–324. <http://doi.org/10.1080/15555240.2013.845050>
- Barlow, J. H., Ellard, D. R., Hainsworth, J. M., Jones, F. R., & Fisher, A. (2005). A review of self-management interventions for panic disorders, phobias and obsessive-compulsive disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 272-285. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00499.x>
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. Dans *APA handbook of research methods in psychology, Vol 2 : Research designs : Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (p. 57-71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Danielsson, L., Elf, M., & Hensing, G. (2019). Strategies to keep working among workers with common mental disorders – a grounded theory study. *Disability & Rehabilitation*, 41(7), 786-95. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1408711>
- Dimoff, J. K., & Kelloway, E. K. (2019). With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 4-19. <https://doi.org/10.1037/ocp0000126>
- Dollard, M. F., & Bakker, A. B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(3), 579-599. <https://doi.org/10.1348/096317909X470690>

- Gallant, M. P. (2003). The influence of social support on chronic illness self-management: a review and directions for research. *Health Education & Behavior*, 30(2), 170-195.
<https://doi.org/10.1177/1090198102251030>
- Hall, G. B., Dollard, M., & Coward, J. (2010). Psychosocial safety climate: Development of the PSC-12. *International Journal of Stress Management*, 17(4), 353–383.
<https://doi.org/10.1037/a0021320>
- Hardman, R., Begg, S., & Spelten, E. (2020). What impact do chronic disease self-management support interventions have on health inequity gaps related to socioeconomic status: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-5010-4>
- Hjarsbech PU, Nielsen MBD, Andersen MF, Rugulies R, Christensen U. (2015). Struggling at work – a qualitative study of working Danes with depressive symptoms. *Disability & Rehabilitation*, 37(18):1674-82
- Houle, J., Radziszewski, S., Labelle, P., Coulombe, S., Menear, M., Roberge, P., Hudon, C... & Cloutier, G. (2019). Getting better my way: Feasibility study of a self-management support tool for people with mood and anxiety disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 42(2), 158–168. <https://doi.org/10.1037/prj0000331>
- Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mykletun, A., Bryant, R., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: a systematic meta-review. *Psychological Medicine*, 46(4), 683-697. doi:10.1017/S0033291715002408
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... Walters, E. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60(2), 184–189. doi:10.1001/archpsyc.60.2.184

- Lebeau, M., Bilodeau, J., & Busque, M. A. (2024). Le coût des lésions psychologiques liées au travail au Québec (Rapport R1196-Fr). IRSST.
- Linnan, L., Bowling, M., Childress, J., Lindsay, G., Blakey, C., Pronk, S., . . . Royall, P. (2008). Results of the 2004 national worksite health promotion survey. *American Journal of Public Health, 98*, 1503–1509. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2006.100313>
- McCusker, J., Cole, M. G., Yaffe, M., Strumpf, E., Sewitch, M., Sussman, T., ... & Belzile, E. (2015). A randomized trial of a depression self-care toolkit with or without lay telephone coaching for primary care patients with chronic physical conditions. *General Hospital Psychiatry, 37*(3), 257-265. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.03.007>
- Miles, C. L., Pincus, T., Carnes, D., Homer, K. E., Taylor, S. J., Bremner, S. A., ... & Underwood, M. (2011). Can we identify how programmes aimed at promoting self-management in musculoskeletal pain work and who benefits? A systematic review of sub-group analysis within RCTs. *European journal of pain, 15*(8), 775-e1-775-e11. doi:10.1016/j.ejpain.2011.01.016
- Pinkhasov, R.M., Wong, J., Kashanian, J., Lee, M., Samadi, B., Pinkhasov, M.M., & Shabsigh, R. (2010). Are men shortchanged on health? Perspective on health care utilization and health risk behaviour in men and women in the United States. *The International Journal of Clinical Practice, 64*(4), 475-487. doi:10.1111/j.1742-1241.2009.02290.x
- Reavley, N. J., Morgan, A. J., & Jorm, A. F. (2018). Disclosure of mental health problems: findings from an Australian National Survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 27*(4), 346-356. <https://doi.org/10.1017/S204579601600113X>
- René, C., René, I., Péloquin, K., Martel, M.J., & deMontigny, F. (2025). Favoriser la participation des hommes en recherche : une revue narrative des stratégies gagnantes. *Recherche en soins infirmiers*. Mar;(160), 6-16.

Roberge, C., Meunier, S., & Cleary, J. (2024). In action at work! Mental health self-management strategies for employees experiencing anxiety or depressive symptoms. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 56(1), 10–19.

<https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.1037/cbs0000346>

Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Adair, C., Ahmad, S. & Khan, M. (2011). The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2014. RiskAnalytica, on behalf of the Mental Health Commission of Canada.

Statistiques Canada (2023) <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230619/dq230619c-fra.htm>