

Le stress professionnel, la satisfaction au travail et l'état général de santé chez les travailleurs industriels algériens

Pr. Ammar Kechroud
M.Sc, ph. D. University of Garyounis,
faculty of Arts & Aducation
Department of pshychology

Le stress professionnel, la satisfaction au travail et l'état général de santé chez les travailleurs industriels algériens

Pr. Ammar Kechroud

De nombreuses études faites généralement en Europe et aux États Unis, ont tenté de cerner la nature exacte du stress professionnel et le rôle que joue celui-ci dans les maladies professionnelles et dans les attitudes des travailleurs à l'égard du travail (voir Haw, 1982 ; House et coll., 1986 ; Kechroud, 1985 ; Kahn, 1981 ; et Kasl, 1978).

Ces études montrent que le stress professionnel est un problème majeur qui affecte non seulement les cadres supérieurs et les directeurs d'entreprises, mais aussi d'autres catégories occupationnelles comprenant les cadres moyens et inférieurs à tous les niveaux de la hiérarchie organisationnelle. En fait, l'ensemble des catégories occupationnelles.

Ces mêmes études suggèrent que le stress professionnel a des conséquences néfastes et additives pour l'individu aussi bien que pour l'organisation (voir Cohen, 1980 ; Jones et Chapman, 1979).

Dans chaque organisation, les comportements des travailleurs sont canalisés par l'intermédiaire d'une hiérarchie et une structure organisationnelle. Ces deux composantes différencient le pouvoir et les rôles qui peuvent éventuellement conduire à une gestion autocratique.

Cette gestion amène le plus souvent une minorité à dominer la majorité et la forcer de faire des tâches loin d'être au niveau de leur capacité. Cette situation peut engendrer le stress professionnel d'une façon ou d'une autre (Turcotte, 1983 ; Turcotte et Seyle, 1978).

Les résultats de la majorité des études antérieures faites auprès de différents groupes de travailleurs (e.g. cadres, managers, infirmières, professeurs) démontrent des liens significatifs entre le stress professionnel, la satisfaction au travail, et l'occurrence de diverses maladies professionnelles et plaintes somatiques (voir House et Coll., 1986 ; Kechroud, 1985, Caplan et Coll., 1975).

A l'heure actuelle et malgré le grand nombre de recherches faites sur le stress professionnel, il n'existe pas encore une théorie complète et cohérente de stress mettant en relation les agents stressants (ou sources de stress) et les désordres mentaux et physiques. Tout ce que nous possédons aujourd'hui est un ensemble de modèles représentatifs des relations possibles.

Lawrence et Coll. (1981) ont indiqué que le développement de telle théorie pourrait consister à étudier toute une série de différentes catégories de personnes afin de déterminer les agents stressants qui les affectent et les tensions auxquelles elles sont soumises (voir aussi Dolan et Arsenault, 1980).

Objectif de la recherche

L'objectif de cette étude a été essentiellement d'apporter une contribution à l'approche classique de l'étude du lien entre le stress professionnel, la satisfaction au travail, et la maladie, et les variables socio-démographiques en général d'un échantillon tiré d'un milieu industriel algérien.

Méthodologie

Caractéristiques de l'échantillon

Les sujets de la présente étude sont des employés à cols-bleus travaillant pour une entreprise spécialisée dans les industries de construction en faveur des industries de textiles en Algérie. L'échantillon comprend 138 sujets. Sur ce nombre, spécifions que 92,75 % sont de sexe masculin, 50,00 % sont célibataires, 33,33 % sont des cadres de premier niveau d'éducation (le primaire), 50,72 % ont moins de 34 ans, 47,82 % ont moins de 4 années d'ancienneté dans l'entreprise, et que 31,16 % ont un salaire annuel de moins de 63 140 DA.

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon selon les variables socio-démographiques

VARIABLE		%	NOMBRE
<u>Sexe</u>	hommes	92,75	128
	femmes	7,25	10
<u>Age</u>	17-24	15,94	22
	25-34	34,78	48
	35-44	31,16	43
	45-55	17,39	24
	pas mesuré	0,73	1
<u>Statut civil</u>	célibataire	50,00	69
	marié	47,10	65
	divorcé	2,90	4
<u>Salaire annuel</u>	moins de 45080 DA	10,14	14
	45080 DA - 63140	21,02	29
	63140 DA - 81200	18,84	26
	81200 DA - 99225	17,39	24
	99225 DA - 17285	20,29	28
	plus de 117285 DA	10,14	14
	pas mesuré	2,18	3
<u>Nombre de personnes au foyer</u>	nul	13,08	18
	1-4	26,64	34
	5-8	20,29	28
	9-11	14,49	20
	- 12	2,90	4
<u>éducation</u>	pas mesuré	24,60	34
	primaire	33,33	46
	moyen	10,87	15
	secondaire	28,99	40
	supérieur (e.g. université)	14,49	20
<u>Expérience (ancienneté)</u>	pas mesuré	12,32	17
	moins 1 année	15,94	22
	1-4 années	31,88	44
	5-10 années	49,28	68
	pas mesuré	2,90	4

Le lecteur ne sera pas étonné de la proportion élevée (92,75 %) d'hommes représenté dans le présent échantillon, elle correspond en général à celle qui existe dans les milieux industriels algériens à travers le pays, compte tenu des catégories professionnelles touchées par la présente étude (voir Kechroud, 1985). Le reste du tableau confirme que les répondants ont en général un nombre élevé de personne (+ 5) dans leur foyer. Le nombre de personnes qui ont refusé de répondre à une ou plusieurs énoncés socio-démographiques est reporté à la fin de chaque description socio-démographique sous la rubrique «Pas mesuré».

Mesures :

Les questionnaires utilisés dans cette recherche sont le Stress Diagnostic Survey (S.D.S), le Job Descriptive Index (J.D.I), et le ILLness Check List (I.C.L). Le stress Diagnostic survey fut élaboré par Ivancevich et Matteson (1980). Le questionnaire utilisé dans cette recherche est une traduction vérifiée du S.D.S et mesure le stress au travail.

Il comprend six échelles : le conflit de rôle, la charge quantitative de travail, le progrès des carrières, et la responsabilité des gens. Sur une échelle de mesure en sept points, les répondants indiquent si les variables qui composaient le S.D.S sont perçues comme des sources de stress au travail. Dans le cas contraire le répondant n'éprouve pas de stress au travail. La fidélité des échelles dans la présente recherche varie entre 0,67 à 0,90 (formule 21 de Kuder-Richardson), ce qui est jugé très acceptable étant donné le nombre d'énoncés (2 à 4 énoncés). notons ici que dans le questionnaire original chaque échelle comprenait 5 énoncés. Pour des raisons pratiques que l'auteur ne peut pas énumérer ici, ce nombre a été réduit de 2 à 4 énoncés dans chaque échelle en utilisant l'analyse factorielle (voir Kechroud, 1985). Les inter-corrélations entre les échelles dans la présente recherche varient entre 0,02 à 0,53 indiquant ainsi une sorte d'indépendance entre les échelles, ce qui confirme la validité de cet instrument tel qu'Ivancevich et Matteson (1980) l'ont construit. Le Job Descriptive Index fut développé il y a quelques années passées par Smith et Coll, (1969). La fidélité des échelles de ce questionnaire dans la présente recherche varie entre 0,83 à 0,97 (formule 21 de Kuder-Richardson). De plus, la validité et la fidélité des échelles de cet instrument telles que représentées dans les études antérieures sont jugées très acceptables pour des fins de la présente étude (voir Cook et Coll., 1981; Smith et Coll 1969; Warr et Routhledge, 1969). Le J.D.I. comprend cinq échelles ou dimensions qui évaluent la satisfaction à l'égard du travail lui-même, la supervision, les collègues de travail, le salaire, et les chances d'avancement. Les inter-corrélations entre les échelles ou les dimensions dans la présente recherche varient de 0,00 à 0,66 ($p < 0,001$), ce qui confirme ainsi une certaine indépendance entre les échelles ou les dimensions. L'état général de la santé des travailleurs est mesuré par un instrument appelé « The ILLness Check List » élaboré spécifiquement pour des fins de la présente recherche (voir Kechroud, 1985). Cet instrument est composé de 31 énoncés parmi lesquelles on trouve 16 énoncés comportementales et 14 énoncés mesurant l'état physique de santé des travailleurs sur une échelle de mesure de trois points : Jamais, Toujours et Quelquefois. Exemples de ces énoncés on trouve : tabagisme, onychophagie, perte ou gain excessif de poids, hypertension, asthme, cancer, diabète, etc...

Dans une autre étude similaire à celle-là, Kechroud (1985) a rapporté une fidélité interne de cet instrument de 0,68. Le présent auteur a retenu des types de catégories de variables indépendantes à savoir (1) les variables socio-démographiques classiques telles que l'âge, le sexe, le statut civil, et l'éducation, (2) les variables d'emploi lui-même : l'expérience (ancienneté) et le salaire, et (3) une seule variable extra-organisationnelle : le nombre de personnes au foyer du répondant.

Stratégie d'analyse

L'analyse des données de la présente recherche s'est faite par l'entremise du logical statistical Package for the Social Sciences (Nie et Coll. 1975). Les analyses utilisent les coefficients de corrélation de Pearson (r), l'analyse de variance, et la régression multiple (voir aussi Kerlinger et Padhauser, 1973; Winer, 1971; Keppel, 1982).

Résultats

A la lecture des résultats présentés au tableau 2, on observé une relation négative et significative entre le stress professionnel et la satisfaction au travail avec un seuil de probabilité de $p < 0,05$. Par ailleurs, les six dimensions, on constate que ce sont principalement le conflit de rôle, la charge quantitative de travail, et la responsabilité des gens qui sont en plus étroite relation avec la satisfaction au travail.

Il ne semble pas exister une relation entre l'état général de santé des travailleurs (mesuré par l'illness Check List) et la satisfaction au travail car le coefficient de corrélation entre ces deux variables n'est pas significatif au $p < 0,05$. Par ailleurs, à la lecture de la matrice d'inter-corrélation parmi les 30 coefficients de corrélation observés entre les variables du stress professionnel, seulement 8 n'ont pas atteint un seuil de probabilité de 0,05. Entre autres, la dimension 'travail lui-même' corrèle significativement avec toutes les dimensions du stress professionnel. Toutefois, l'ampleur de ces coefficients de corrélation et le pourcentage d'explication sont relativement faibles à l'exception de quelques coefficients de corrélation qui dépassent les 40% de la variation expliquée. En un mot, les résultats montrent clairement l'association entre le stress professionnel et la satisfaction au travail ainsi qu'avec l'état général de santé des travailleurs. Ces résultats confirment une fois de plus la majorité des études antérieures faites sur ce sujet (voir par exemple House et Coll., 1986, 1979).

Tableau 3 : Analyse de régression sur les dimensions de stress professionnel et la satisfaction au travail.

Variables indépendantes	b	R	R ²	AR ²	F
1. Charge de travail - Quant.	- 5,80	0,60	0,36	0,36	77,68
2. Responsabilité des gens	2,12	0,71	0,50	0,14	69,16
3. Progrès des carrières	2,10	0,73	0,54	0,04	53,88
ambiguïté de rôle					N.S.
conflit de rôle					N.S.
charge de travail Qualit.					N.S.

N.S. : Non Significatif

En somme, toutes les analyses précisent l'importance de l'effet du stress professionnel sur la satisfaction au travail et la santé des travailleurs dans cette entreprise.

Au nombre des variables socio-démographiques, la variable «nombre de personnes au foyer» présente pour cette étude, un intérêt particulier. L'analyse de variance confirme la relation généralement retrouvée dans les études antérieures que les travailleurs ayant un plus bas nombre de personnes dans leur foyer sont plus satisfaits (106,5 comparé à 91,5) que ceux ayant un nombre élevé de personnes dans leur foyer.

Tableau 4 : Satisfaction selon le nombre de personnes au foyer.

<u>Nombre de personnes au foyer</u>	<u>Moyenne</u>	<u>Ecart-type</u>	<u>Nombre</u>
0-4 personnes	106.5	27.2	52
+5	91,5	34.7	52
<u>Analyse de variances</u>	<u>Degré de liberté</u>	<u>Carrés moyens</u>	
Inter-groupes	1	5 385.6	F = 5.8*
Intra-groupes	102	925.6	
Total	103	103	

*p < 0.05

L'analyse des moyennes de la satisfaction selon le nombre de personnes au foyer et aussi selon le salaire fourni des résultats également intéressants dans la mesure l'on constate que les travailleurs ayant un bas nombre de personnes dans leur foyer et bénéficient d'un salaire élevé sont plus satisfaits que ceux ayant un nombre élevé de personnes dans leur foyer (plus de 5 personnes) et ne bénéficient pas d'un salaire élevé.

Tableau 5 : satisfaction selon le salaire

<u>salaire</u>	<u>moyenne</u>	<u>Ecart-type</u>	<u>Nombre</u>
<u>moins de 36140 DA</u>	98,9	30,5	43
<u>plus de 99225 DA</u>	115,0	39,2	42
<u>analyse de variance</u>	<u>degré de liberté</u>	<u>Carrés moyens</u>	
<u>inter-groupes</u>	1	5 168,3	F = 4,6*
<u>intra-groupes</u>	83	1 108,2	
<u>total</u>	84		

*p < 0,05

On peut considérer qu'il existe une interaction entre le nombre de personnes au foyer et le salaire au chapitre de la satisfaction au travail.

L'examen de la relation des variables socio-démographiques (i.e. âge, statut social, éducation, expérience, nombre de personne au foyer, et salaire) et le stress professionnel ainsi que celles d'âge, statut social, éducation, et expérience et la satisfaction au travail n'apparaît pas être statistiquement significative. De même la relation entre les variables socio-démographiques d'âge, statut social, éducation, nombre de personnes au foyer, et le salaire et l'état général de santé des travailleurs mesuré par l'Illness Check List.

L'expérience se révèle être une variable permettant de qualifier le statut général de santé des travailleurs. La relation présentée au tableau 6 montre une diminution de la santé des travailleurs avec l'augmentation des années d'expérience (ancienneté) dans le même travail (43,7 comparé à 46,7).

Tableau 6 : Maladie (état général de santé des travailleurs)
selon l'expérience (ancienneté).

<u>Expérience (ancienneté)</u>	<u>moyenne</u>	<u>Ecart-type</u>	<u>Nombre</u>
0 - 4 années	43,7	5,4	66
+ 5	46,7	5,2	68
<u>analyse de variance</u>	<u>degré de liberté</u>	<u>Carrés moyens</u>	
<u>inter-groupes</u>	1	241,9	F = 8,2*
<u>intra-groupes</u>	132	29,2	
<u>total</u>	133		

*p < 0,05

On peut considérer qu'il existe une interaction entre le nombre de personnes au foyer et le salaire au chapitre de la satisfaction au travail.

l'examen de la moyenne du statut général des travailleurs selon le niveau d'ancienneté (ou d'expérience) indique que les employés de cette entreprise ayant un niveau d'expérience élevé sont systématiquement plus souvent malades que ceux ayant un niveau inférieur à 4 années d'expérience.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Certaines recherches (Kechroud, 1985 ; House et Coll., 1986 ; Caplan et Coll., 1975 ; Cooper et Marshal, 1976 ; Ivancevich et Matteson, 1980) ont déjà mis en évidence l'importance du stress professionnel dans la vie quotidienne des travailleurs d'entreprise et ses effets sur leur attitude à l'égard du travail et également sur la santé de ces travailleurs.

Néanmoins, peu d'études dans ce domaine se sont intéressées à l'examen de ces effets dans les pays en voie de développement tel que l'Algérie. Le but de cette recherche, comme l'auteur l'a déjà indiqué, est donc de remplir ce vide et préciser le rôle joué par le stress professionnel dans la satisfaction au travail et aussi dans l'état général de santé physique, psychologique, et comportementale des travailleurs de même que clarifier la relation entre le stress professionnel et la satisfaction au travail et l'état général de santé à partir d'un échantillon Algérien.

Les résultats démontrent donc que le stress professionnel est en corrélation avec la satisfaction au travail et l'état général de santé chez les travailleurs de cette entreprise. Ainsi, plus le travailleur d'une entreprise perçoit qu'il est stressé au travail, plus il aura tendance à voir son travail dissatisfaisant et plus il exhibera des symptômes de maladies professionnelles mesurées par l'Illness Check List. En effet, la charge quantitative de travail est en relation avec la satisfaction au travail et principalement prédite par cette dernière variable. Par conséquent, si les travailleurs ont l'impression que leurs supérieurs hiérarchiques se soucient peu de leur santé et de la magnitude du stress qu'ils expérimentent quotidiennement au travail et hors du travail, ils auront tendances à avoir un fort sentiment d'insécurité et d'inquiétude au travail, et par conséquent, deviennent plus insatisfaits et avoir des symptômes de maladies.

Cette étude démontre également que le concept de satisfaction au travail ne joue pas un rôle important dans la santé globale des travailleurs de cette entreprise. ces résultats diffèrent de ceux de House et Sales (1971), Sales (1969), mais sont partiellement conformes avec ceux obtenus par Gavin et Axelrod (1977). Cette incongruence empirique peut s'expliquer par les méthodes de recherche et les différents échantillons utilisés dans ces études. Dans la recherche en cours, ainsi que dans celle de Tosi (1971), par exemple, les échantillons se composent uniquement des travailleurs à cols-bleus (e.g. enseignants) tandis que dans les recherches de Sales et House (1971) et Hammer et Tosi (1974), l'échantillon est composé de groupes scientifiques (e.g. biologistes) et de managers, donc des travailleurs à cols-blancs. Il est aussi suggéré par un nombre d'auteurs (Newman, 1975, Hamner et Tosi, 1971) que le niveau hiérarchique occupé par les participants modère la relation entre le stress professionnel, la satisfaction au travail et les maladies (voir aussi House, 1980).

BIBLIOGRAPHIE

- Caplan, R.D., Cobb, S., French J.P.R.Jr., Harrison, R.V. et Pineau, R.V. (1975) Job demande and Worker health : Main effects and occupational differences. Dhew (NIOSH) Publication n° 75-160 Washington D.C.U.S. Government Print. Office.
- Cohen, S. (1980) The effects of stress on human performance and special behaviour : A review of research and theory. *Psychological Bulletin*, vol 88, pp. 82-108.
- Cook, J.D., Hepwoeth, S.J., Wall, T.D. et Warr, P.B. (1981). *The experience of Work : A compendium and reviews of 249 measures and their use*. London : Academic Press.
- Cooper, C.L. et Marshall, J.D. (1976). Occupational sources of stress : A review of the literature relating to CHD and Mental health. *Journal of Occupational Psychology*, vol. 49, pp. 11-28.
- Dolan, S. et Arsenault, A. (1980). *Stress, santé et rendement au travail*. Ecole de Relations industrielles, Université de Montréal, monographie n° 5.
- Gavin, J.F. et Axelrod, W.L. (1977) Managerial stress and training organisation. *Journal of vocational Behaviour*, vol. 11, pp. 66-74.
- Hammer, W.C et Tosi, H. (1974). Relationship of role conflict and rôle ambiguity to job involvement measures. *Journal of Applied psychology*, Vol. 59, 497-499.
- Haw, M.A (1982) Women, Work, and stress : A review and agenda for the future. *Journal of Health and Social Behaviour*, 23, 132-144.
- House, J.S. (1980). Occupational stress and the mental and physical health of factory workers. Ann Arbor, Michigan : Institute for Social Report Series.
- House, J.S. et Sales, (1971). Job dissatisfaction as a possible factor in coronary heart disease. *Journal of chronic Diseases*, 28, 861-873.
- House, R.J., Mc Michael, A.J., Wells, J.A., Kaplan, B.H. et Landerman, L.R. (1979). Occupational stress and health among factory workers. *Journal of Health and Behaviour*, 20, 139-160.
- House, J.S. Strecher, V., Metzner, H. et Robbins, C.A. (1986). Occupational stress and health among men and women in the Tacumseh community health study. *Journal of Health and Social Behaviour*, 27, 62-77.
- Ivancevich, J.M. et Matterson, M.T. (1980). *Stress at work : A managerial prespective*. Scott, Foresman Co.
- Jones, D.M. et Chapman, A.J. (1979). Stress after hours, Dans C. Mackay et T. Cox (eds), *Stress response : Occupational aspects*, IPC Science and Technology Press.
- Kahn, R.L. (1981). *Work and health* New York : Wiley.
- Kasl, S. (1978). Epidemiological contributions to the study of work stress. Dans C.L. Cooper et R. Rayne (eds.), *Stress at Work* : New York : Wiley.
- Keehroud, A. (1985). Occupational stress, job satisfaction, and illness among factory workers in Algeria. Thèse de doctorat non publiée : Departement of Applied Psychology, The University of Wales Institute of Science and Technology, Cardiff, Grande Bretagne.

- Keppel, G. (1982). Design and analysis : a researcher's handbook. Englewood Cliffs : N.J. Prentice Hall.
- Kerlinger, F.N. et Padhauser, E. (1973). Multiple regression in the behavioural research. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Lawrence, W.G. et Coll. (1981). Physical and psychological stress at work Rapport à la Fondation Européenne pour l'Amélioration des Conditions de la Vie au travail, n° 80-3030-4- ST-MK.
- Newman, J.E. (1975). Understanding the organizational structure job attitude relationship through perception of the work environment. *Organizational Behaviour and Human Performance*, 14, 371-397.
- Nie, N.H., Hull, H.C. Jenkins, J.G., Stebrenner, K. et Bent, D.H. (1975). Statistical Package for the Social Sciences. (SPSS), 2ème Edition. New York : Mc Graw Hill.
- Sales, S.M. (1969). Organizational rôle as a risk factor in coronary heart disease. *Administrative Science Quarterly*, 14, 325-336.
- Smith, P.C., Kendall, L.M. et Hulin, C.L. (1969). The Measurement of satisfaction in work and retirement Chicago : Illinois : Rand McNally.
- Tosi, H. (1971). Organizational stress as a moderator of the relationship between influence and rôle response *Academy of Management Journal*, 14, 7-20.
- Turcotte, P.R. (1983). Le stress : force ou fléau pour l'organisation. Dans G. Tarrab (ed.), *Psychologie organisationnelle au Québec*. Les Presses universitaires.
- Turcotte, P.R. et Seyle, H. (1978). La canalisation du stress à des fins créatrices dans les organisations. *Commerce*, 10-17.
- Warra, P.B. et Routhledge, T. (1969). An opinion scale for the study of managers' job satisfaction. *Occupational Psychology*, 43, 95-109.
- Winer, B.J. (1971). Statistical principles in experiment design. (2è édition, New York : Mc Graw Hill.