

Étude menée auprès du personnel scolaire du Québec sur l'état de santé mentale et l'exposition aux risques psychosociaux du travail

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

FÉVRIER 2025

RAPPORT DE RECHERCHE

AUTEURS ET AUTRICES (en ordre de contribution)

Mariève Pelletier, professeure, Ph. D.

Institut national de santé publique du Québec, de juillet 2016 à juin 2022

Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval, à partir de juin 2022

Maude Lafantaisie, conseillère scientifique (chargée de projet), M. Sc.

Nektaria Nicolakakis, conseillère scientifique spécialisée, Ph. D.

Stéphane Perron, médecin conseil, M.D., M. Sc., FRCPC

Institut national de santé publique du Québec

Jérémie Sylvain-Morneau, conseiller scientifique, M. Sc.

Bureau d'information et d'études en santé des populations

Nathalie Jauvin, conseillère scientifique spécialisée, Ph. D.

Institut national de santé publique du Québec

Simon Viviers, professeur, Ph. D.

Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval

Audrey-Anne Chevrier, médecin résidente en santé publique et médecine préventive

et candidate à la maîtrise en santé publique, M.D., C.M.

Université de Montréal

Michel Vézina, médecin conseil, M.D., MPH, FRCPC

Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Pascale Sassine, cheffe d'unité scientifique

Direction de la santé environnementale, au travail et de la toxicologie

Les auteurs et autrices ainsi que les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Marie-Cécile Gladel, agente administrative

Aurélie Franco, agente administrative

Direction de la santé environnementale, au travail et de la toxicologie

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-00373-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2025)

COLLABORATION

Comité de suivi

Anne-Marie Langlois, directrice du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale
Catherine Denis, coordonnatrice Jeunesse et vie adulte, conseillère en promotion de la santé mentale et en prévention du suicide
Ghislain Brodeur, coordonnateur en santé au travail du programme de santé au travail
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Comité consultatif

Carl Ouellet
Association québécoise du personnel de direction des écoles
Marc Gagnon
Centrale des syndicats du Québec
Odile Bergeron
Institut national de santé publique du Québec
Marie-Ève Quirion
Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation du Québec
Marie-Pierre Vézina
Fédération des centres de services scolaires du Québec
Mélanie Baril
Fédération du personnel de soutien scolaire
Nicolas Prévost
Fédération québécoise des directions d'établissement d'enseignement
Isabelle Lebrun
Fédération autonome de l'enseignement
Marie-Hélène Poirier
Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Comité consultatif (suite)

Marie-Noëlle Logier-Paquette
Jean-François Roussel
Julie Morin
Ministère de l'Éducation
Christine Denommée
David Chisholm
Quebec English School Board Association
Annie Landry
Service de la santé et de la sécurité
Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec
Natacha Laprise
Service de santé-sécurité et d'environnement
Confédération des syndicats nationaux
Sylvie Côté
Service des ressources humaines
Centre de services scolaire Marie-Victorin
Marie-Claude Arbour
Syndicat canadien de la fonction publique
Andréanne Lemay
Simon Giroux-Lanthier
Syndicat canadien des employées et employés professionnels et de bureau

RÉVISION

Xavier Trudel, professeur agrégé
Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval
Frédéric Yvon, directeur de département Faculté des sciences de l'éducation
Département d'administration et fondements de l'éducation, Université de Montréal

Les réviseurs ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce travail a été rendue possible grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Nous tenons également à remercier :

- Faïza Lazreg et Roxanne Beaupré, conseillères scientifiques, et Édith Villamil, technicienne en recherche, pour leur implication et leur soutien à différentes étapes du projet;
- Christiane Thibault, directrice scientifique, Marie-Pascale Sassine, cheffe de l'unité Santé au travail, Caroline Delisle, cheffe de secteur, et Karine Chaussé, conseillère cadre pour leur soutien à l'écriture et leur relecture attentive;
- Suzanne Lavoie, coordonnatrice des services informatiques au ministère de l'Éducation, pour sa collaboration et sa diligence dans le cadre des demandes d'informations;
- Denis Hamel (anciennement au Bureau d'information et d'études en santé des populations) et Louis Rochette du Bureau d'information et d'études en santé des populations, pour leurs conseils dans la méthodologie;
- Pierre Lemay, analyste en informatique, pour son soutien dans la mise en place et le maintien du sondage en ligne;
- Maryse Beaudry, conseillère scientifique en communication et en transfert des connaissances, pour sa contribution en matière de communication et de vulgarisation du sommaire et des faits saillants du rapport;
- Mahée Lacourse (anciennement au Service de documentation) pour son implication au début du projet;
- Rana Naimi, étudiante au doctorat à l'Université de Montréal, pour sa contribution dans la recherche d'information documentaire;
- Florence Laroche, Laurence Lefebvre, Annika Lesage et Amylie Malouin-Lachance, externes en médecine de l'Université Laval, pour leur soutien à l'étape de la recherche documentaire;
- Charles Caron et Catherine Côté, externes en médecine de l'Université Laval, pour le soutien à la promotion du projet dans le cadre du recrutement.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Recherche et développement* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui apportent de nouvelles connaissances techniques, méthodologiques ou autres d'intérêt large au corpus de savoirs scientifiques existants.

Ce document présente les résultats d'une étude transversale menée auprès du personnel travaillant dans les établissements d'enseignement public au niveau préscolaire, primaire et secondaire du Québec portant sur l'état de santé mentale et l'exposition aux risques psychosociaux du travail. Il a été élaboré grâce à un financement de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux, octroyé le 18 mars 2021 avec l'accord et la collaboration du ministère de l'Éducation. Ce projet s'avère aussi en cohérence avec la Politique gouvernementale de prévention en santé, le Programme national de santé publique 2015-2025, ainsi qu'avec le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026.

Dans ce contexte, il importe de préciser que les questions et les objectifs de recherche, la méthodologie employée ainsi que le contenu final de ce document relèvent exclusivement des professionnels et professionnelles scientifiques de l'Institut ainsi que des coauteurs et coautrices qui l'ont élaboré.

Cette publication s'adresse aux décideuses et décideurs ministériels, aux intervenants et intervenantes du Réseau de santé publique en santé au travail du Québec, aux actrices et acteurs divers de la prévention ainsi qu'aux milieux scolaires souhaitant entreprendre des démarches de prévention des risques psychosociaux du travail.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	VI
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	VII
FAITS SAILLANTS	1
RÉSUMÉ	3
1 INTRODUCTION	7
1.1 Les effets de l'exposition aux risques psychosociaux du travail	7
1.2 Le milieu scolaire comme milieu de travail	8
1.3 Le contexte pandémique 2020-2022	9
1.4 La prévention des risques psychosociaux du travail en milieu scolaire à la lumière des changements législatifs	11
1.5 L'état des connaissances actuelles	11
2 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE	13
3 MÉTHODOLOGIE	14
3.1 Devis	14
3.2 Population cible	14
3.3 Comité consultatif	15
3.4 Recrutement et collecte de données	16
3.4.1 Recrutement	16
3.4.2 Collecte de données	16
3.4.3 Approbation éthique	17
3.5 Variables à l'étude et conception du questionnaire	17
3.5.1 Exercice de validation de contenu	18
3.6 Analyse des données	19
4 RÉSULTATS	20
4.1 Caractéristiques de la population à l'étude	20
4.1.1 Données sociodémographiques	20
4.1.2 Contexte de travail auprès des élèves	28
4.1.3 Facteurs liés à la COVID-19	29

4.2	Ampleur de l'exposition aux RPS.....	33
4.2.1	Violence au travail	36
4.3	État de santé mentale au travail	39
4.3.1	Détresse psychologique.....	39
4.3.2	Absentéisme	41
4.3.3	Présentéisme-maladie	42
4.3.4	Consommation de substances psychoactives	43
4.3.5	Intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année	43
4.4	Associations entre les RPS et les indicateurs de santé mentale au travail.....	44
4.5	Associations entre les RPS et les indicateurs d'épuisement professionnel	49
5	DISCUSSION.....	52
5.1	Principaux constats	52
5.2	Mise en lien avec la littérature.....	53
5.3	Leviers d'action dans le contexte législatif actuel.....	56
5.4	Les limites et les forces de l'étude	57
6	CONCLUSION.....	59
	BIBLIOGRAPHIE	60
ANNEXE	1 DESCRIPTION DES INDICATEURS INTÉGRÉS AUX MODÈLES DE RÉGRESSION	68

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Caractéristiques de la population étudiée	21
Tableau 2	Travail et COVID-19	30
Tableau 3	Niveau d'inquiétude au regard des impacts de la COVID-19.....	32
Tableau 4	Proportion du personnel exposé aux principaux RPS, selon le sexe et la catégorie d'emploi	34
Tableau 5	Proportion du personnel exposé à la violence au travail selon sa fréquence et les catégories d'emploi détaillées	37
Tableau 6	Proportion du personnel en détresse psychologique selon le sexe et les catégories d'emploi	39
Tableau 7	Répartition du personnel selon sa fréquence de consommation de substances psychoactives par rapport au début de l'année scolaire 2021-2022	43
Tableau 8	Associations entre les RPS et la détresse psychologique liée au travail, l'absentéisme et le présentéisme-maladie de longue durée, la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année.....	46
Tableau 9	Associations entre les RPS et l'épuisement professionnel lié au travail et lié au travail avec des élèves	50

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Répartition du personnel ayant subi de la violence au travail, selon sa provenance	38
Figure 2	Répartition du personnel présentant un niveau de détresse psychologique élevée et très élevée, selon le lien de la détresse à leur travail.....	40
Figure 3	Répartition du personnel qui s'est absenté du travail au cours de la dernière année, selon le problème de santé l'ayant principalement affecté pendant son absence.....	41
Figure 4	Répartition du personnel ayant fait du présentéisme-maladie au cours de la dernière année, selon le problème de santé l'ayant principalement affecté.....	42

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CBI	<i>Copenhagen Burnout Inventory</i>
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
CS	Commission scolaire
CSS	Centre de services scolaires
DARES	Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
EHDAA	Élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage
EQCOTESST	Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
IC	Intervalle de confiance
JCQ	<i>Job Content Questionnaire</i>
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSST	Loi sur la santé et la sécurité du travail
MEQ	Ministère de l'Éducation
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RP	Rapport de prévalence
RPS	Risques psychosociaux du travail
RSPSAT	Réseau de santé publique en santé au travail

FAITS SAILLANTS

Ce document présente les résultats d'une étude transversale menée auprès du personnel travaillant dans les établissements d'enseignement public québécois au niveau préscolaire, primaire et secondaire portant sur l'état de santé mentale ainsi que sur l'exposition aux risques psychosociaux du travail. Les risques psychosociaux du travail sont définis comme des facteurs liés à l'**organisation du travail**, aux **pratiques de gestion**, aux **conditions d'emploi** et aux **relations sociales** et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé des personnes exposées. Plus de 21 800 membres sur près de 163 000 membres du personnel enseignant, professionnel, de soutien et cadre travaillant 15 heures et plus par semaine ont participé à cette étude entre le 7 mars et le 4 juillet 2022, étude qui s'est déroulée au cœur de la sixième vague de la pandémie de COVID-19.

Dans cette étude, la charge de travail qualifiée comme élevée est le facteur de risque psychosocial du travail le plus fréquemment rapporté. Ce facteur de risque est associé à tous les indicateurs de santé mentale mesurés, soit la détresse psychologique liée au travail, l'absentéisme et le présentéisme-maladie de longue durée, l'épuisement professionnel, l'augmentation de la consommation d'au moins une substance psychoactive et l'intention de quitter son emploi et le domaine au cours de la prochaine année. Dit autrement, les résultats suggèrent qu'être exposé à une charge de travail élevée (par rapport à faible) est associé à une proportion plus importante de personnes atteintes par ces problèmes de santé (ou dans le cas de l'épuisement professionnel, à une augmentation du niveau d'épuisement), et ce, même lorsque l'on tient compte de variables sociodémographiques, du travail auprès des élèves et des impacts de la pandémie sur le travail. Les impacts de la pandémie les plus fréquemment rapportés dans cette étude sont l'aggravation de la pénurie de personnel, l'ajout de nouvelles tâches professionnelles, l'augmentation de la gestion des situations conflictuelles, de stress ou d'anxiété chez les élèves et l'augmentation de la discipline à exercer auprès d'eux. D'autres risques psychosociaux du travail fréquemment rapportés par le personnel et associés à la totalité ou la quasi-totalité des indicateurs de santé mentale mesurés incluent une faible reconnaissance au travail, des difficultés à équilibrer les exigences de la vie personnelle et professionnelle, un faible sens au travail et le fait d'exercer un travail qui heurte la conscience professionnelle.

Un peu plus de la moitié du personnel à l'étude se considérait en détresse psychologique élevée ou très élevée au cours du mois précédant l'enquête et 95 % de celui-ci l'associait partiellement ou complètement à son travail. Près d'un peu plus de la moitié du personnel a déclaré s'être absenté du travail et la même proportion mentionne avoir fait du présentéisme-maladie au cours de l'année scolaire 2021-2022. Aussi, un peu plus d'une personne sur six avait, au moment de la collecte, mentionné avoir eu l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine au cours de la prochaine année. Une part non négligeable du personnel aurait augmenté sa consommation de substances psychoactives depuis le début de l'année scolaire.

Ce rapport de recherche met également en évidence l'ampleur des situations de violence dont serait victime le personnel dans les écoles publiques : près du quart des répondants et répondantes à l'étude aurait reçu des menaces de violence, environ le tiers rapporte avoir subi au moins une agression physique – ces deux formes de violence provenant majoritairement des élèves – et environ quatre personnes sur dix auraient vécu du harcèlement psychologique au cours de l'année scolaire, de la part de collègues, du supérieur ou supérieure ou bien des élèves.

Certaines limites méthodologiques devraient être considérées dans l'interprétation de ces résultats. D'abord, bien que des mesures aient été prises pour rehausser le taux de participation de la population à l'étude, ce taux, estimé à 13,5 %, ne permet pas de généraliser les constats à l'ensemble de celle-ci. Ensuite, le devis de type transversal soutient de façon moins concluante les hypothèses de causalité. Cependant, l'objectif de l'étude n'était pas d'établir des relations de causalité, mais de broser un portrait des facteurs de risque et de l'état de santé mentale et d'étudier l'ampleur de certaines relations causales déjà connues dans la littérature scientifique. Par ailleurs, les données étant autorapportées, un potentiel d'inexactitude ou de biais de rappel est à considérer.

Les forces de cette étude incluent notamment la taille de l'échantillon, la mesure d'un grand nombre d'indicateurs de risques psychosociaux et de santé mentale au travail, la déclinaison des résultats selon les catégories d'emploi, ainsi que la considération du contexte pandémique qui prévalait au moment de la collecte de données. Des mesures de pondération en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et du regroupement de régions ont été prises afin de rendre l'échantillon plus représentatif de la population visée.

Les résultats de cette étude permettent de dégager certaines pistes de réflexion sur les cibles générales sur lesquelles il serait possible d'agir. Une réflexion plus approfondie des actions préventives à mettre en place, adaptées au contexte local et concertées entre les acteurs et actrices des milieux concernés, pourrait être poursuivie afin de réduire l'exposition aux facteurs de risque psychosociaux du travail et leurs effets sur la santé.

RÉSUMÉ

Le secteur de l'éducation au Québec a été grandement touché par la pandémie de COVID-19. Le personnel travaillant dans les écoles a vécu plusieurs changements dans son travail, entre autres par la fermeture et la réouverture des écoles, la modification des calendriers scolaires et les changements dans les méthodes d'enseignement. Déjà, avant la pandémie, ce secteur d'activité était confronté à d'importants défis. Or, il est possible que la crise sanitaire ait amplifié cette situation.

Les risques psychosociaux du travail sont définis comme des facteurs liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes menaçant autant l'intégrité physique (p. ex. cardiovasculaire, musculosquelettique) que l'intégrité psychique des personnes exposées. L'objectif général de l'étude est de réaliser un portrait des risques psychosociaux du travail auxquels est exposé le personnel travaillant dans les établissements d'enseignement public québécois au niveau préscolaire, primaire et secondaire ainsi que de son état de santé mentale au travail, et ce, pour l'ensemble des catégories de personnel travaillant dans une école.

Cette étude a été financée par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux avec l'accord et la collaboration du ministère de l'Éducation. Un comité consultatif de la recherche a été mis sur pied au début de l'étude formé de représentants et représentantes des principaux groupes d'actrices et acteurs visés par le projet, soit des personnes représentantes des employeurs (ministère de l'Éducation, centres de services scolaires et commissions scolaires) et des travailleuses et travailleurs (syndicats, fédérations, associations), ainsi que du ministère de la Santé et des Services sociaux et des membres de l'équipe de recherche.

Méthodologie

L'étude a été réalisée au moyen d'une enquête transversale effectuée par questionnaire en ligne autoadministré entre le 7 mars et le 4 juillet 2022. Au moment de la collecte de données, le Québec se trouve au cœur de sa sixième vague pandémique (13 mars 2022 – 28 mai 2022). Le personnel visé par l'enquête est celui travaillant dans les établissements d'enseignement public préscolaire, primaire et secondaire du Québec, appartenant aux 60 centres de services scolaires francophones, aux neuf commissions scolaires anglophones ou aux trois commissions scolaires/centres de services scolaires à statut particulier. Il est réparti dans les quatre catégories d'emploi suivantes, soit le personnel :

1. Cadre;
2. De soutien (administratif, technique et paratechnique ainsi que manuel);
3. Professionnel;
4. Enseignant.

Le personnel en vacances ou en arrêt de travail et celui travaillant dans les communautés autochtones sont également visés.

Le questionnaire abordait les cinq thèmes suivants :

1. Les renseignements sociodémographiques;
2. Le travail auprès des élèves de différents groupes (besoins particuliers, minorités ethniques/linguistiques et des Premières Nations et Inuits);
3. Les risques psychosociaux du travail;
4. L'état de santé mentale au travail;
5. Les facteurs liés à la COVID-19 et leurs impacts sur le travail.

L'échantillon est composé de 21 830 personnes qui ont participé à l'étude sur une base volontaire, travaillant 15 heures et plus par semaine, soit un nombre d'heures qui permet de s'assurer d'une exposition suffisante aux risques psychosociaux du travail. Les données ont été pondérées pour tenter de rendre l'échantillon plus représentatif de la population visée, sur le plan de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et de la région administrative.

Des analyses descriptives ont été réalisées ainsi que l'estimation des relations entre les risques psychosociaux du travail et les indicateurs de santé mentale, tenant compte de covariables dans des modèles de régression multivariés, notamment celles liées aux impacts du contexte pandémique sur le travail.

Ampleur de l'exposition aux risques psychosociaux du travail et état de santé mentale

Les résultats illustrent que la charge de travail élevée est le facteur de risque psychosocial du travail le plus important, touchant 72 % du personnel, une proportion qui atteint 81 % du personnel enseignant et 94 % du personnel cadre. Ce facteur de risque est associé à tous les indicateurs de santé mentale mesurés dans cette étude : détresse psychologique liée au travail, absentéisme et présentéisme-maladie de longue durée, épuisement professionnel, augmentation de la consommation d'au moins une substance psychoactive et intention de quitter son emploi et le domaine au cours de la prochaine année. Dit autrement, les résultats suggèrent qu'être exposé à une charge de travail élevée (par rapport à faible) est associé à une proportion plus importante de personnes atteintes par ces problèmes de santé (ou dans le cas de l'épuisement professionnel, à une augmentation du niveau d'épuisement), et ce, même lorsque l'on tient compte de variables sociodémographiques, du travail auprès des élèves et des impacts de la pandémie sur le travail. Les impacts pandémiques les plus fréquemment rapportés sont l'aggravation de la situation de pénurie de personnel, l'ajout de nouvelles tâches professionnelles, l'augmentation de la gestion des situations conflictuelles, du stress ou de l'anxiété chez les élèves et l'augmentation de la discipline à exercer auprès d'eux.

Les résultats révèlent que plus de la moitié du personnel à l'étude se considérait en détresse psychologique élevée ou très élevée au cours du mois précédant l'enquête, peu importe le sexe ou la catégorie d'emploi, et 95 % de ces personnes associaient cette détresse partiellement ou complètement à leur travail. Ce sont 55 % des membres du personnel qui mentionnent s'être absents du travail et 55 % qui déclarent avoir fait du présentéisme-maladie au cours de l'année scolaire 2021-2022. Entre 4 et 19 % déclarent avoir augmenté leur consommation de substances psychoactives, selon la substance (nicotine, cannabis, alcool, autres substances pour réduire l'anxiété, l'insomnie ou remonter le moral), et 17 % du personnel déclare avoir l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine au cours de la prochaine année.

Par ailleurs, d'autres risques psychosociaux du travail s'avèrent fortement associés à l'état de santé mentale, comme la difficulté à équilibrer le travail et la vie personnelle, la faible reconnaissance au travail, le harcèlement psychologique au travail et le faible sens au travail. Ce rapport met également en évidence l'ampleur des situations de violence dont seraient victimes les personnes travaillant dans le secteur de l'éducation. En effet, 41 % de la population à l'étude déclare avoir vécu du harcèlement psychologique et 32 % avoir subi au moins une agression physique au cours de l'année scolaire 2021-2022.

Les limites et les forces

Certaines limites méthodologiques devraient être considérées dans l'interprétation de ces résultats. D'abord, le taux de réponse global est estimé à 13,5 %, induisant un possible biais de sélection. Bien que des mesures aient été prises pour rehausser ce taux, certains constats pourraient ne pas être généralisables à l'ensemble de la population visée. Ensuite, le devis de type transversal soutient de façon moins concluante les hypothèses de causalité. Cependant, l'objectif de l'étude n'était pas d'établir des relations de causalité, mais de brosser un portrait des facteurs de risque et de l'état de santé mentale et d'étudier l'ampleur de certaines relations causales déjà connues dans la littérature scientifique. Par ailleurs, les données étant autorapportées, un potentiel d'inexactitude ou de biais de rappel ne peut être écarté.

Les forces de l'étude incluent notamment la taille de l'échantillon, la mesure d'un grand nombre d'indicateurs de risques psychosociaux et de santé mentale au travail, la déclinaison des résultats selon les catégories d'emploi et la considération du contexte pandémique, qui prévalait au moment de la collecte de données. Des mesures de pondération en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et du regroupement de régions ont été prises afin de rendre l'échantillon plus représentatif de la population visée.

Les risques psychosociaux du travail : des facteurs identifiables, mesurables et modifiables permettant d'orienter l'action préventive

Cette étude a permis de broser un portrait de l'exposition aux facteurs de risque psychosociaux du travail rapportés par le personnel travaillant dans des écoles publiques québécoises et de l'état de santé mentale de ce personnel au cours de l'année scolaire 2021-2022. Il a également été possible d'étudier les liens entre l'exposition à ces facteurs de risque et les indicateurs de santé mentale. La littérature scientifique soutient que les risques psychosociaux du travail sont des facteurs identifiables, mesurables et modifiables et que pour agir efficacement en matière de prévention, il importe de privilégier des mesures organisationnelles ciblant ces risques. Les résultats de cette étude permettent de dégager certaines pistes de réflexion sur les cibles générales sur lesquelles il serait possible d'agir. Une réflexion plus approfondie des mesures à mettre en place, adaptées au contexte local et concertées entre les acteurs et actrices des milieux concernés, pourrait être poursuivie afin de réduire l'exposition aux facteurs de risque psychosociaux du travail et leurs effets sur la santé. À la lumière des résultats présentés, la réduction de la charge de travail, un équilibre travail-vie personnelle facilité, un accroissement de la reconnaissance et du sens au travail ainsi que des mesures soutenues pour prévenir toutes les formes de violence au travail pourraient être des pratiques de prévention et de promotion prometteuses à considérer dans un programme de prévention ou plan d'action.

1 INTRODUCTION

Les risques psychosociaux du travail (RPS) sont définis comme des facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des conséquences néfastes menaçant autant l'intégrité physique (p. ex. cardiovasculaire ou musculosquelettique) que l'intégrité psychique des personnes exposées (Chénard *et al.*, 2022; Vézina *et al.*, 2011). Ces facteurs sont notamment susceptibles d'entraîner différents problèmes de santé mentale, comme la détresse psychologique, la dépression, l'anxiété, l'épuisement professionnel, l'absence du travail pour ces problèmes de santé ou encore une utilisation plus importante de substances psychoactives (Duchaine *et al.*, 2020; Niedhammer *et al.*, 2021; van der Molen *et al.*, 2020).

Le travail est un déterminant clé de la santé. Il peut permettre de se développer et de s'accomplir et il joue un rôle essentiel dans le maintien d'un bon état de santé mentale. À l'inverse, il peut conduire à l'apparition de maladies importantes et être source d'incapacité. Selon l'approche conceptuelle proposée par Lebrun-Paré *et al.* (2023), les problèmes de santé mentale regrouperaient à la fois les troubles mentaux courants et la mauvaise santé mentale, qui sont influencés par un ensemble de déterminants issus notamment de l'environnement de travail.

S'intéresser aux RPS, des facteurs de risque identifiables, mesurables et modifiables dans les milieux de travail, est désormais une obligation légale des employeurs et permet de soutenir les actions pour en réduire la prévalence et en limiter les conséquences, réduisant ainsi le fardeau humain, social, organisationnel et économique de ces enjeux. Afin d'orienter les efforts de prévention, de promotion et de protection de la santé mentale, des analyses doivent être menées pour documenter la situation dans différents contextes professionnels.

La présente étude a été conçue pour répondre à une partie de ce besoin de connaissances. Elle vise à documenter l'exposition aux RPS du personnel travaillant dans les établissements d'enseignement public québécois au niveau préscolaire, primaire et secondaire, ainsi qu'à étudier les liens entre cette exposition et les enjeux de santé mentale au travail.

1.1 Les effets de l'exposition aux risques psychosociaux du travail

De nombreuses études ont documenté les liens entre l'exposition aux RPS et divers problèmes de santé mentale des travailleuses et travailleurs (Vézina *et al.*, 2021). Une méta-revue de 72 revues de littérature avec méta-analyses sur une période de 20 ans a montré que l'exposition à différents RPS, comme les exigences psychologiques élevées – communément appelé charge de travail élevée – une faible latitude décisionnelle, un faible soutien des collègues et des supérieurs et supérieures, une faible reconnaissance au travail ainsi que l'exposition à la violence ou aux menaces de violence, augmente la probabilité de développer ou de souffrir de troubles dépressifs, d'anxiété et d'épuisement professionnel (Niedhammer *et al.*, 2021). Une autre revue

systematique avec méta-analyse portant sur 13 études estime que les travailleuses et travailleurs exposés aux RPS ont jusqu'à 76 % plus de risque de s'absenter du travail en raison d'un problème de santé mentale diagnostiqué, comparativement à celles et ceux qui n'y sont pas exposés (Duchaine *et al.*, 2020).

Assises théoriques

Deux cadres théoriques dans le champ de l'épidémiologie sociale de la santé ont permis d'identifier les principaux RPS associés aux enjeux de santé mentale au travail. Ces RPS sont la charge de travail élevée, la faible latitude décisionnelle, le faible soutien du supérieur ou supérieure et des collègues et la faible reconnaissance au travail (Karasek et Theorell, 1990; Siegrist, 1996). À ces RPS s'ajoutent d'autres facteurs de risque, notamment l'exposition à la violence au travail, qui inclut le harcèlement psychologique ou sexuel, les menaces de violence et la violence physique au travail (Pelletier *et al.*, 2018). Des études récentes réalisées en France (Coutrot et Perez, 2021) et au Québec (Pelletier *et al.*, 2021) ont également permis d'orienter l'étude vers des RPS « émergents », soit un faible sens au travail, le sentiment de ne pas pouvoir faire un travail de qualité, le travail qui heurte la conscience professionnelle et la difficulté à concilier le travail et la vie personnelle.

1.2 Le milieu scolaire comme milieu de travail

L'éducation est l'un des déterminants les plus importants de la santé des populations, tout comme le travail (gouvernement du Québec, 2012). De ce fait, la santé des quelque 250 000 personnes travaillant dans les écoles préscolaires, primaires et secondaires, dont le rôle est d'accompagner de près ou de loin les jeunes du Québec dans leur parcours d'apprentissage et de socialisation, représente un enjeu de santé publique important.

Le milieu de l'éducation était déjà touché par des changements structurels et organisationnels importants dans son système de gouvernance depuis plusieurs années. Au tournant des années 2000, les politiques éducatives visant l'intégration et l'adaptation scolaire ont introduit, entre autres, des changements dans la composition des classes. Cela a engendré une augmentation du nombre d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage dans les classes régulières (EHDA) (gouvernement du Québec, 1999; Tardif, 2013). L'un des changements les plus récents est survenu avec l'adoption du projet de loi 40, modifiant principalement la Loi sur l'instruction publique relativement à l'organisation et à la gouvernance scolaires, en 2020, qui a transformé les commissions scolaires francophones en centres de services scolaires (CSS) (Projet de loi 40, 2020).

En outre, on observe un taux de décrochage professionnel élevé chez le personnel enseignant, surtout chez celui en début de carrière. Au Québec, des études révélaient que dans les cinq premières années de carrière des nouveaux enseignants et enseignantes, les taux d'attrition variaient entre 20 et 50 % (Létourneau, 2014; Fontaine *et al.*, 2012). La charge de travail serait également élevée en début de carrière chez ces travailleuses et travailleurs selon d'autres études (Kamanzi *et al.*, 2017; Mukamurera *et al.*, 2019). Selon les résultats d'une enquête pancanadienne

(Kamanzi *et al.*, 2008), au moins un ou une enseignante sur cinq affirme penser quitter l'enseignement (24 %).

Les facteurs les plus fréquemment évoqués par les personnes enseignantes qui quittent ou souhaitent quitter la profession sont la surcharge de travail, la qualité des relations avec l'administration scolaire et avec les collègues, la conciliation travail-famille de même que la violence verbale et physique des élèves (Barrère, 2002; Karsenti *et al.*, 2013; Mukamurera *et al.*, 2019; Sass *et al.*, 2011). Des études ont été menées auprès de personnels du milieu de l'éducation dans d'autres pays, mettant en lumière des liens entre l'exposition à différents RPS et autres enjeux liés à la santé mentale. Par exemple, une étude suédoise longitudinale menée auprès de 310 personnes enseignantes a montré que la charge de travail élevée était associée à une augmentation du risque d'épuisement professionnel et à une diminution de ce risque en présence d'autonomie décisionnelle élevée (Arvidsson *et al.*, 2016). Une étude menée en Finlande auprès de 76 enseignantes et enseignants du primaire dévoile qu'un déséquilibre important entre les efforts et la reconnaissance était associé à l'épuisement professionnel (Gluschkoff *et al.*, 2016). D'autres études se sont intéressées aux effets de la violence de la part des élèves sur la santé mentale du personnel enseignant. Par exemple, l'étude de Simões et Cardoso (2022) a montré que 60 % des enseignantes et des enseignants souffrant d'épuisement professionnel avaient subi de la violence à l'école au cours de l'année précédente.

Selon la plus récente édition de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) menée en 2020-2021, les personnes travaillant dans le secteur de l'enseignement sont les plus exposées aux RPS, avec le personnel du secteur de la santé¹ (Camirand *et al.*, 2023). Les deux RPS les plus fréquemment rapportés sont la forte demande psychologique au travail, touchant environ 38 % du personnel de l'enseignement et la faible reconnaissance au travail, touchant 36 % de celui-ci.

1.3 Le contexte pandémique 2020-2022

Certaines études se sont penchées plus particulièrement sur le contexte de la pandémie de COVID-19 en relation avec les conditions de travail et les autres enjeux liés à la santé mentale du personnel scolaire. D'ailleurs, dans une étude menée durant la première année de la pandémie, Beaudry *et al.* (2021) ont mis en lumière qu'un peu moins de la moitié du personnel (45 %) songeait, souvent ou parfois, à quitter sa profession lors de cette période, comparé à environ le tiers (34 %) qui y songeait avant la pandémie. Cette augmentation était plus importante chez les travailleuses et travailleurs plus âgés, qui indiquaient également ne pas avoir les compétences essentielles pour effectuer du télétravail et chez celles et ceux qui avaient de la difficulté à

¹ À noter que le secteur des services d'enseignement dans le cadre de l'EQSP est très large, incluant par exemple tout le personnel travaillant dans l'enseignement universitaire et collégial, l'enseignement aux adultes, en centres de formation ainsi que le personnel administratif des commissions scolaires et des centres de services scolaires.

concilier le travail et la vie personnelle. Dans cette même étude, une forte proportion des répondantes et répondants ont soulevé ne pas avoir été formés au télétravail, un peu moins de la moitié n'ont pas reçu de soutien pour l'adaptation de l'enseignement en classe et environ le quart n'ont pas eu d'aide pour l'organisation de leur local avec les mesures en place (Beaudry *et al.*, 2021).

Du côté international, l'étude française de Boudokhane-Lima *et al.* (2021) met en lumière que l'enseignement à distance durant la période de COVID-19 en 2020 a exposé le personnel enseignant à diverses contraintes organisationnelles et RPS tels que l'intensification du travail, un sentiment d'hyperconnexion, une conciliation difficile entre la vie personnelle et professionnelle et, parfois, un manque de soutien hiérarchique et collectif, entraînant un sentiment de solitude. De même, l'étude de Hong *et al.* (2021) montre que l'enseignement en ligne durant la période de COVID-19 a accru la surcharge de travail chez les personnes enseignantes du préscolaire, dont 75 % ont signalé une augmentation de leur charge de travail. L'évaluation à distance aurait aussi placé les enseignantes et les enseignants dans des situations d'incertitude et de stress (Yerly et Issaieva, 2021). La peur de la COVID-19 serait également un autre facteur associé aux problèmes de santé mentale chez le personnel enseignant. Padmanabhanunni *et al.* (2022) montrent dans leur étude sud-africaine que le personnel enseignant qui s'estimait comme plus susceptible de contracter la maladie éprouvait des niveaux accrus de peur de la COVID-19, ce qui était associé à des niveaux plus importants d'anxiété, de dépression et de désespoir. Quelques études se sont plus spécifiquement intéressées au personnel de direction dans les écoles. Par exemple, l'étude de Béduchaud (2022) montre que 82 % des directeurs et directrices d'école estiment que la charge de travail a été alourdie durant la pandémie de COVID-19. En plus, le travail à domicile et l'absence de limites entre la vie personnelle et professionnelle ont pu accentuer les RPS et l'épuisement professionnel. Aussi, l'étude de Woo et Steiner (2022) a montré qu'un an après le début de la pandémie de COVID-19, quatre directeurs ou directrices d'école secondaire sur cinq ont connu un stress lié au travail fréquent au cours de l'année scolaire 2020-2021. Les directeurs ou directrices dont les écoles offraient un enseignement entièrement à distance étaient plus susceptibles de subir un stress constant lié au travail que les directeurs ou directrices dont les écoles offraient un enseignement hybride ou en personne.

Au Québec, selon les données de l'EQSP 2020-2021, 31 % des hommes et 30 % des femmes travaillant dans le secteur des services d'enseignement² rapportent une détresse psychologique élevée ou très élevée liée au travail (Camirand *et al.*, 2023). À la lumière des informations sur le contexte actuel, il y a lieu de craindre que la crise sanitaire ait contribué à exacerber des enjeux problématiques qui touchent le milieu de l'éducation depuis déjà plusieurs années au Québec, soit la détérioration de l'environnement psychosocial du travail, la dégradation de la santé mentale du personnel ainsi que le roulement et la rareté de la main-d'œuvre.

² À noter que le secteur des services d'enseignement dans le cadre de l'EQSP est très large, incluant par exemple tout le personnel travaillant dans l'enseignement universitaire et collégial, l'enseignement aux adultes, en centres de formation ainsi que le personnel administratif des commissions scolaires et des centres de services scolaires.

1.4 La prévention des risques psychosociaux du travail en milieu scolaire à la lumière des changements législatifs

C'est pendant la pandémie de COVID-19, à l'automne 2021, que la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail a été sanctionnée. La nouvelle loi touche, entre autres, aux dispositions relatives à la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles, en modifiant la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) (RLRQ c S-2.1). La LSST nomme dorénavant de façon plus explicite l'obligation des employeurs à protéger la santé et assurer l'intégrité non seulement physique, mais également psychique de leurs travailleuses et travailleurs, notamment par l'identification, l'analyse et la réduction des RPS. La modernisation du régime étend également les mécanismes de prévention et de participation des travailleuses et travailleurs prévue par la LSST à tous les secteurs d'activité. Par conséquent, le secteur de l'enseignement, qui auparavant faisait partie d'un groupe de secteurs non assujettis de façon obligatoire aux mécanismes de prévention, selon la priorisation établie par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (Baril-Gingras *et al.* 2013; Vérificateur général du Québec, 2019), se voit maintenant couvert par ces mécanismes. Les employeurs de ce secteur devront ainsi procéder à l'identification, à l'analyse et à la réduction des RPS, s'ils ne le faisaient pas déjà.

1.5 L'état des connaissances actuelles

Malgré les connaissances disponibles, plusieurs constats émergent en regard de la santé du personnel du milieu scolaire :

- Il existe très peu de données québécoises portant sur l'environnement psychosocial du travail et la santé mentale du personnel scolaire :
 - Les données d'enquête de santé disponibles ne permettent pas d'isoler le personnel travaillant directement dans les écoles auprès des jeunes du personnel travaillant auprès des adultes (les données portent sur le grand secteur de l'enseignement qui inclut la formation générale des adultes, la formation professionnelle, les cégeps et les universités),
 - Les données les plus complètes concernant l'exposition aux RPS datent de l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail (EQCOTESST) réalisée en 2008. L'EQSP, bien que plus récente, ne couvre que quelques RPS,
 - Les données disponibles au moment de réaliser cette étude avaient été collectées avant le contexte de la pandémie de COVID-19.

- Les études réalisées ailleurs dans le monde portent majoritairement sur le personnel enseignant :
 - Quelques études se sont intéressées aux directions d'écoles et très peu aux autres catégories d'emploi, soit le personnel professionnel et de soutien, alors que ces derniers représentaient environ la moitié du personnel scolaire au Québec en 2020-2021.
- Les études offrent un portrait limité quant au choix des indicateurs mesurés, tant pour les RPS que pour les enjeux de santé mentale au travail.

2 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

L'objectif général de l'étude est de réaliser un portrait des facteurs de risques psychosociaux du travail auxquels est exposé le personnel de différentes catégories d'emploi œuvrant dans les établissements d'enseignement public québécois au niveau préscolaire, primaire et secondaire ainsi que de l'état de santé mentale de ce personnel.

De façon plus spécifique, il s'agit :

1. De dresser un portrait de l'exposition de la population visée aux principaux facteurs de RPS et de l'état de santé mentale (en matière de proportion de personnes touchées ou atteintes);
2. D'estimer la force des associations entre les principaux RPS et les indicateurs de santé mentale, soit la détresse psychologique liée au travail, l'épuisement professionnel, l'absentéisme de longue durée, le présentéisme-maladie de longue durée, l'augmentation de la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité.

3 MÉTHODOLOGIE

3.1 Devis

Une enquête transversale a été choisie comme devis approprié pour répondre à l'objectif de cette étude.

3.2 Population cible

Le personnel visé par l'enquête est celui travaillant dans les établissements d'enseignement public préscolaire, primaire et secondaire anglophones et francophones du Québec. Il est réparti dans les quatre catégories d'emploi suivantes :

1. Le personnel cadre;
2. Le personnel de soutien (administratif, technique et paratechnique³ ainsi que manuel);
3. Le personnel professionnel;
4. Le personnel enseignant.

De plus, le personnel en vacances ou en arrêt de travail, le personnel qui travaille avec des élèves à besoins particuliers et/ou qui travaille dans les communautés des Premières Nations et Inuites, était inclus dans la population ciblée.

Les personnes travaillant au niveau de la formation professionnelle et technique, de l'éducation aux adultes ou celles travaillant dans les bureaux administratifs d'un CSS ou d'une commission scolaire (CS) n'étaient pas ciblées par l'étude, puisqu'il s'agit d'une population ayant possiblement des expositions professionnelles très différentes de celles du personnel visé.

Afin de bien délimiter la population à l'étude, des données non nominales et annuelles du système PERCOS⁴ ont été obtenues du ministère de l'Éducation (MEQ). Ces données portent sur l'ensemble du personnel ayant travaillé dans le système de l'éducation public dans les trois années scolaires précédant l'étude (2018-2019; 2019-2020; 2020-2021). Au total, la population ciblée incluait 251 000 travailleuses et travailleurs sur l'ensemble du territoire québécois, dont environ 103 600 membres du personnel enseignant, 10 000 membres du personnel professionnel, 7 600 membres du personnel cadre et 129 600 membres du personnel

³ Le personnel technique et paratechnique comprend notamment les techniciennes ou techniciens en informatique, en éducation spécialisée, en loisir, en administration, en service de garde, de travaux pratiques, surveillantes ou surveillants d'élèves, éducatrices ou éducateurs en service de garde, préposées ou préposés aux élèves handicapés.

⁴ Système informatique contenant les données relatives au personnel des commissions scolaires (PERCOS). La déclaration de l'ensemble du personnel salarié, en emploi durant la période du 1^{er} juillet au 30 juin de l'année scolaire précédente ou durant le cycle de paie du 30 septembre de l'année scolaire concernée est effectuée par ce système par les organisations scolaires.
http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/ress_financieres/rb/regles-budgetaires-CSS-specifiques-22-23.pdf

de soutien. Ces travailleuses et travailleurs sont répartis dans 17 régions administratives, dans lesquelles se trouvent 72 CS et CSS, dont neuf CS anglophones, 60 CSS francophones et trois CS à statut particulier qui desservent notamment les populations des Premières Nations et Inuites.

Une méthode d'échantillonnage probabiliste avait été prévue initialement, tirant l'échantillon de façon aléatoire au sein de strates définies par les CSS/CS. Cette approche nécessitait une base de sondage actualisée pour l'année scolaire 2021-2022, laquelle ne serait disponible qu'en 2023. De plus, les informations souhaitées pour constituer la base de sondage n'étaient pas accessibles ou disponibles au niveau des CSS/CS. Ainsi, nous avons tenté de rejoindre tous les établissements, utilisant la base de sondage du MEQ pour solliciter les CSS/CS et les directions d'écoles pour qu'elles fassent suivre au personnel dans les écoles l'invitation à participer (voir section 3.4.1 *Recrutement*). Afin de minimiser un potentiel biais de sélection introduit par une faible participation à l'enquête (voir section 4.1 *Caractéristiques de la population à l'étude*), les données ont été pondérées pour tenter de rendre l'échantillon plus représentatif de la population visée sur le plan de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et de la région administrative. D'abord, au sein de quatre grands regroupements de régions⁵, un poids a été calculé pour chaque individu, ce poids correspondant à l'inverse de la probabilité de sélection au sein de ce regroupement. Ensuite, les poids ont été ajustés aux effectifs de la population visée par l'enquête. Cette étape d'ajustement a été réalisée par un calage aux marges sur différentes caractéristiques de la population (âge, sexe, catégorie d'emploi et regroupement de régions administratives). La population de référence était celle de 2020-2021, qui était l'année la plus récente disponible dans les données du MEQ. Les données de 2018-2019 et de 2019-2020 ont permis de vérifier que la distribution de la population cible en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et de la région administrative variait très peu d'une année à l'autre. Le calage aux marges a été réalisé à l'intérieur de chaque regroupement de régions. Ainsi, il est supposé que les données soient représentatives sur le plan de l'âge, du sexe et de la catégorie d'emploi au sein de chaque regroupement de régions et qu'elles soient représentatives sur le plan de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et du regroupement de régions au niveau provincial.

3.3 Comité consultatif

Un comité consultatif de la recherche a été mis sur pied au début de l'étude, formé de représentants et représentantes des principaux groupes d'actrices et acteurs visés par le projet : personnes représentantes des employeurs (MEQ, CSS et CS), des travailleuses et travailleurs (syndicats, fédérations, associations), du ministère de la Santé et des Services sociaux et des membres de l'équipe de recherche. Ce comité avait pour mandat de contribuer aux différentes étapes du projet en faisant bénéficier des connaissances pratiques, de signifier les besoins des différents groupes d'acteurs et actrices ainsi que de faciliter le recrutement et la diffusion des résultats.

⁵ Les régions ont été regroupées ainsi : 1) Montréal; 2) couronne de Montréal (Monterégie, Laurentides, Lanaudière et Laval); 3) autres régions urbaines (Saguenay-Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Mauricie, Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Chaudière-Appalaches); 4) autres régions éloignées (Bas-Saint-Laurent, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine).

3.4 Recrutement et collecte de données

3.4.1 Recrutement

Pour promouvoir l'enquête et recruter les participants et participantes, des outils promotionnels (vidéo et brochures) ont été développés et partagés par l'entremise de différentes pages médiatiques et des réseaux sociaux de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ainsi que par les membres du comité consultatif. La promotion de l'enquête, ayant commencé un peu avant le début de la collecte de données, s'est déroulée pendant toute la période de collecte (voir section 3.4.2 *Collecte de données*).

De plus, un courriel d'invitation à participer à l'étude, composé par l'équipe de recherche, a été envoyé aux 72 CSS et CS, lesquels étaient invités à le faire suivre à l'ensemble du personnel visé par l'étude. Les travailleuses et travailleurs n'ont donc pas été sollicités directement par l'équipe de recherche.

Par ailleurs, il était suggéré dans le courriel d'invitation que les personnes participantes répondent au questionnaire pendant leurs heures de travail et les employeurs ont été sensibilisés à cet effet. Cependant, si elles désiraient le compléter en dehors de ces heures, elles pouvaient le faire également.

Les personnes participantes pouvaient recevoir le lien par le biais d'autres sources, soit par l'entremise de leur syndicat ou de leur association ou y accéder en consultant le site Web de l'INSPQ ou d'autres pages médiatiques (site Web syndicat, Intranet du CSS ou de la CS).

Un formulaire d'information et de consentement éthique figurait au début du questionnaire. Ce formulaire visait à informer les personnes participantes potentielles sur le projet, les avantages et les inconvénients possibles de leur participation, le caractère volontaire de leur participation et sans conséquence d'un refus de participer, la confidentialité des données et les modalités de leur conservation.

L'ensemble des communications, des courriels et le questionnaire étaient disponibles dans les langues française et anglaise.

3.4.2 Collecte de données

La collecte de données s'est déroulée pendant 17 semaines, soit entre le 7 mars et le 4 juillet 2022. Les données ont été colligées par un questionnaire électronique autoadministré dans la plateforme LimeSurvey et ont été conservées sur les serveurs sécurisés de l'INSPQ. Les données ont été anonymisées de sorte qu'il n'était pas possible d'associer les réponses aux questionnaires avec la fiche contact des personnes répondantes.

Afin d'augmenter le taux de réponse, des courriels de rappel, par l'entremise de la plateforme, ont été envoyés aux personnes qui avaient commencé à remplir le questionnaire, mais qui ne l'avaient pas soumis.

3.4.3 Approbation éthique

Le projet a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche en dépendances, inégalités sociales et santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal le 12 octobre 2021 (projet # 2022-1313).

3.5 Variables à l'étude et conception du questionnaire

Le questionnaire abordait les cinq thèmes suivants :

1. Les renseignements sociodémographiques;
2. Le travail auprès des élèves de différents groupes (besoins particuliers, issus de l'immigration ou racisés, de minorités linguistiques et des Premières Nations et Inuits);
3. Les RPS;
4. L'état de santé mentale au travail;
5. Les facteurs liés à la COVID-19 et leurs impacts sur le travail.

Les questions des sections 2 et 5 ont été élaborées par l'équipe de recherche et ont fait l'objet d'un exercice de validation de contenu avec le comité consultatif (voir section 3.3 *Comité consultatif*). Certaines questions en lien avec la pandémie de COVID-19 sont tirées du questionnaire utilisé dans l'étude sur la détresse psychologique des travailleuses et travailleurs de la santé atteints de la COVID-19 au Québec (Pelletier *et al.*, 2021).

Plusieurs RPS de la section 3 reposent sur deux principaux modèles de stress au travail reconnus internationalement, soit le modèle de la « demande-autonomie-soutien » de Karasek (Johnson et Hall, 1988; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990) et celui de l'« effort-reconnaissance » de Siegrist (1996). Les RPS associés à ces deux modèles et mesurés dans ce projet sont la demande psychologique du travail (neuf items de Karasek), la latitude décisionnelle (combinaison de l'autonomie des compétences; six items de Karasek et de l'autorité décisionnelle; trois items de Karasek); le soutien des collègues (six items de Karasek); le soutien du supérieur ou supérieure (cinq items de Karasek) et la reconnaissance au travail (11 items de Siegrist). Les traductions françaises validées existantes des instruments ont été utilisées (Brisson *et al.*, 1998; Niedhammer *et al.*, 2000). De plus, le concept de sens du travail et ses trois dimensions ont été mesurés, soit l'utilité sociale (deux items), la cohérence éthique (trois items) et la capacité de développement (quatre items) (Coutrot et Perez, 2021). La traduction anglaise de l'instrument a été réalisée par les membres bilingues de l'équipe de recherche. La première dimension du concept de sens du travail est le sentiment d'être utile socialement, c'est-à-dire d'estimer que le produit concret de ses efforts satisfait aux besoins de ses destinataires. La deuxième consiste en la possibilité de se reconnaître dans son travail, de ne pas être en proie à des conflits éthiques. La troisième dimension réside dans la possibilité de mettre en œuvre dans son travail et ainsi développer ses habiletés et ses compétences. D'autres RPS ont aussi été mesurés, tirés d'enquêtes de santé (détails à l'annexe 1), notamment l'exposition au harcèlement psychologique et sexuel, aux menaces de violence physique et à la violence physique, la conciliation travail-vie personnelle,

les moyens pour effectuer un travail de bonne qualité et le travail qui heurte la conscience professionnelle.

Trois indicateurs principaux de santé mentale ont été utilisés. La détresse psychologique liée au travail a été mesurée par sept questions, soit les six questions du K6 (Kessler *et al.*, 2002) ainsi qu'une septième question ajoutée pour mesurer la perception du lien avec le travail (Camirand *et al.*, 2016). La détresse est considérée comme étant élevée pour un score de 7 et plus et très élevée pour un score de 13 et plus sur un total de 24 points. L'épuisement professionnel, pour sa part, a été mesuré en utilisant deux des trois sous-échelles du *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), soit l'épuisement professionnel lié au travail à l'aide du *CBI Work* à sept items, et l'épuisement lié au travail avec des élèves à l'aide du *CBI Client* à six items (Kristensen *et al.*, 2005).

L'absentéisme de longue durée (plus de cinq jours) et le présentéisme-maladie de longue durée (10 jours ou plus) ont été mesurés à l'aide de questions tirées du questionnaire de l'EQCOTESST (2011). Une question formulée par l'équipe portant sur l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité, et une autre sur la fréquence de consommation de substances psychoactives depuis le début de l'année scolaire, ont aussi été intégrées au questionnaire.

Les détails sur les indicateurs des RPS et de santé mentale, incluant leur cohérence interne (coefficient alpha de Cronbach standardisé), sont fournis à l'annexe 1. Les cohérences internes mesurées étaient d'adéquates (0,70-0,79) à excellentes (plus de 0,90) (Clark et Watson, 1995; Hogan, 2019).

3.5.1 Exercice de validation de contenu

Huit personnes du comité consultatif ayant une expertise de contenu théorique ou pratique du secteur de l'éducation ont participé à la validation de contenu des sections 2 et 5 du questionnaire. Elles ont été invitées à se prononcer sur la pertinence des questions proposées pour cerner les concepts, en indiquant si la question était : 1) essentielle; 2) utile, mais non essentielle; 3) pas utile. Les experts et expertes avaient également la possibilité de suggérer des reformulations aux questions ou aux choix de réponses, de nouveaux choix de réponses et de nouvelles questions. Le consensus des experts et expertes a été quantifié à l'aide de la méthode de Lawshe (1975). Cette méthode implique le calcul d'un ratio de validité de contenu (transformation linéaire de la proportion du panel d'experts et d'expertes disant que l'item est essentiel) ainsi qu'un test d'hypothèse nulle permettant de vérifier si le consensus est ou non le fruit du hasard (comparaison du ratio de validité de contenu à une valeur critique) (Ayre et Scally, 2014; Lawshe, 1975). Cette analyse a mené à une révision de ces sections du questionnaire d'enquête, afin que le questionnaire puisse couvrir plus adéquatement toutes les facettes pertinentes au travail auprès des élèves de différents groupes et les impacts de la COVID-19 sur le travail : 11 questions ont été retirées et 11 ont été ajoutées. Des modifications ont été apportées dans la formulation des questions et des choix de réponses.

3.6 Analyse des données

Des statistiques descriptives résument les caractéristiques du personnel à l'étude. La proportion de personnes exposées aux RPS et la proportion touchée par des enjeux de santé mentale au travail au cours de l'année scolaire 2021-2022 sont présentées. Les analyses subséquentes ont été stratifiées selon le sexe.

Tous les coefficients de corrélation de Spearman entre les paires de variables d'exposition professionnelle étaient inférieurs à 0,7. Certaines variables plus fortement corrélées entre elles mesuraient toutefois des concepts légèrement différents. Ainsi, nous avons considéré qu'il n'y avait pas de colinéarité entre les variables indépendantes dans les modèles.

Les relations entre les RPS et les différents enjeux de santé mentale ont été estimées à l'aide de modèles d'équations d'estimation généralisée qui permettent de prendre en compte la possible corrélation intra-CSS/CS. Tous les modèles ont été ajustés pour les variables suivantes : sexe, âge, région (selon les quatre regroupements mentionnés dans la section 3.2 *Population cible*), catégorie d'emploi, statut d'emploi, ancienneté, niveau de scolarité, souhait ou non de travailler plus d'heures par semaine, niveau scolaire de l'école, travail auprès de la clientèle (proportion du temps de travail auprès des élèves en général, auprès d'élèves à besoins particuliers, auprès d'élèves issus de l'immigration, racisés ou de minorités linguistiques et auprès d'élèves des Premières Nations et Inuits), télétravail, conditions de travail en contexte de pandémie de COVID-19 et mesures de prévention liées à la COVID-19. Pour les modèles de la détresse psychologique liée au travail, d'absentéisme et de présentéisme-maladie de longue durée, de l'augmentation de la consommation d'au moins une substance psychoactive et de l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité, des régressions de Poisson avec estimation robuste de la variance ont été effectuées afin d'estimer des rapports de prévalence (RP) accompagnés de leur intervalle de confiance (IC) à 95 %. Pour les modèles de l'épuisement professionnel lié au travail et à la clientèle, des analyses de régression linéaire avec distribution normale des résidus ont été effectuées. Ce choix a permis d'obtenir des coefficients de régression exprimant l'augmentation du score de l'épuisement selon l'exposition aux RPS et d'interpréter les résultats comme l'ont fait les auteurs de l'outil mesurant l'épuisement (Kristensen *et al.*, 2005). Selon l'étude de Kristensen *et al.* (2005), une augmentation de cinq points sur l'échelle de l'épuisement (allant de 0 à 100) est considérée comme étant cliniquement importante.

4 RÉSULTATS

4.1 Caractéristiques de la population à l'étude

Au total, 22 500 personnes travaillant dans des écoles préscolaires, primaires ou secondaires publiques au Québec ont répondu au questionnaire sur une base volontaire. Comme les personnes effectuant moins de 15 heures par semaine ont très faiblement répondu au questionnaire (leur taux de réponse est de moins de 2 %), cette sous-population a été retirée des analyses. Cette décision est cohérente avec ce qui est fait dans des enquêtes de santé au Québec. En effet, plusieurs études ciblent les personnes travaillant 15 heures et plus par semaine afin de s'assurer d'une exposition suffisante aux contraintes professionnelles (p. ex. EQSP 2021-2022, 2014-2015, EQCOTESST 2007-2008). Ainsi, les analyses ont été effectuées sur un échantillon composé de 21 830 personnes, soit un taux de réponse global estimé à 13,5 % (sur la base d'une estimation de la population totale travaillant 15 heures et plus par semaine faite à partir des données rendues disponibles par le MEQ pour l'année scolaire 2020-2021)⁶. Ce taux était plus important parmi le personnel professionnel (23,3 %), enseignant (17,3 %) et cadre (16,0 %) et un peu moindre pour le personnel de soutien (8,5 %). Il faut toutefois noter qu'il n'était pas possible de savoir si toutes les personnes visées par l'étude avaient bel et bien reçu l'invitation à participer.

4.1.1 Données sociodémographiques

Le tableau 1 (p. 21) montre que la population à l'étude est composée en majorité de femmes (79 %), de personnel de soutien (47 %) et de personnel enseignant (44 %). Parmi les femmes, la majorité travaille dans une école préscolaire ou primaire; parmi les hommes plus de la moitié travaille dans une école au secondaire. Les travailleuses et travailleurs à l'étude ont principalement un statut d'emploi permanent (79 %) et cette proportion est encore plus importante chez le personnel cadre, dont presque 96 % bénéficient de permanence. Un peu moins de la moitié des travailleuses et travailleurs œuvrent dans le secteur de l'éducation au Québec depuis 15 ans et plus (46 %) et ont un diplôme universitaire de premier cycle (48 %). La couronne de Montréal est le regroupement de régions le plus représenté (plus d'un tiers de travailleuses ou travailleurs y œuvrent). Enfin, les personnes à l'étude ont en moyenne un enfant à la maison et travaillent en moyenne 36,5 heures par semaine pour leur organisation, incluant le travail de correction et de planification. Le nombre d'heures travaillées par semaine est plus élevé chez le personnel enseignant (40,3 heures) et cadre (50,2 heures).

⁶ Le taux de réponse global approximatif était calculé en divisant 21 830 par 162 269 personnes, soit l'estimation de la population visée travaillant au moins 15 heures par semaine. Ce dénominateur est obtenu comme ce qui suit : pour le personnel de soutien, toutes les personnes ayant des statuts d'engagement spécifiques de moins de 15 heures par semaine ont été exclues. Pour le personnel professionnel, cadre et enseignant, comme il était impossible d'identifier le personnel travaillant 15 heures et plus, nous avons retenu les personnes ayant un statut « temps partiel > 70 % », soit toutes les personnes considérées à temps partiel, mais réalisant plus de 70 % de la tâche d'une personne à temps plein (100 %). Par exemple, si un statut temps plein implique 30 heures par semaine, un statut temps partiel > 70 % équivalent à 21 heures par semaine ($0,70 \times 30$ heures).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
				Personnel enseignant n = 12 220	Personnel professionnel n = 2 056	Personnel de soutien n = 6 445	Personnel cadre n = 1 109
Total				43,64 %	6,32 %	46,63 %	3,41 %
	Total (n = 21 830)	Hommes (n = 3 039)	Femmes (n = 18 791)	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
Sexe							
Hommes	20,63			24,41	13,65	16,93	35,85
Femmes	79,37			75,59	86,35	83,07	64,15
Âge							
34 ans ou moins	25,35	24,25	25,64	25,60	33,57	25,54	4,43
De 35 à 44 ans	29,88	26,14	30,85	30,95	29,03	29,10	28,29
De 45 à 54 ans	28,53	29,27	28,34	30,16	25,82	25,82	49,82
55 ans et plus	16,24	20,34	15,17	13,29	11,58	19,54	17,47
Niveau scolaire de l'école							
Préscolaire et/ou primaire	62,24	37,75	68,60	60,84	56,70	64,43	60,30
Secondaire	32,57	52,21	27,46	37,35	30,63	28,71	27,56
Autre ^b	5,20	10,04	3,94	1,80	12,67	6,86	12,13
Statut d'emploi							
Uniquement permanent	78,68	78,14	78,82	78,98	80,64	76,89	95,55
Uniquement temporaire	15,02	16,09	14,74	16,77	15,29	14,28	2,28
Autre (uniquement occasionnel, en arrêt de travail, autre ou combinaison de statuts)	6,31	5,77	6,45	4,24	4,08	8,83	2,17

^a Écart type (ET).

^b Combinaison de niveaux ou aucun de ces niveaux.

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
				Personnel enseignant n = 12 220	Personnel professionnel n = 2 056	Personnel de soutien n = 6 445	Personnel cadre n = 1 109
Total				43,64 %	6,32 %	46,63 %	3,41 %
	Total (n = 21 830)	Hommes (n = 3 039)	Femmes (n = 18 791)	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
Ancienneté dans le secteur de l'éducation public au Québec							
4 ans et moins	20,73	20,48	21,71	13,79	26,74	27,61	4,36
De 5 à 9 ans	16,29	15,60	16,47	14,55	17,58	18,69	3,40
De 10 à 14 ans	17,44	16,35	17,72	16,28	16,85	19,04	11,44
15 ans et plus	45,54	46,34	45,33	55,38	38,83	34,65	80,80
Plus haut niveau de scolarité complété							
Secondaire ou moins	10,03	11,16	9,74	1,45	1,04	19,96	0,76
Collégial	27,25	20,28	29,06	0,78	3,76	57,06	1,82
Universitaire 1 ^{er} cycle	48,29	51,87	47,36	81,15	35,27	21,29	21,03
Universitaire 2 ^e ou 3 ^e cycle	14,44	16,69	13,85	16,62	59,92	1,69	76,39
Regroupements de régions administratives de l'école							
Montréal	21,93	26,38	20,77	22,45	26,59	20,88	21,03
Couronne de Montréal	37,98	35,55	38,62	38,40	34,38	38,05	38,49
Autres régions urbaines	32,09	30,28	32,55	31,23	30,89	33,20	29,74
Autres régions éloignées	8,00	7,78	8,06	7,94	8,15	7,85	10,74

^a Écart type (ET).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
				Personnel enseignant n = 12 220	Personnel professionnel n = 2 056	Personnel de soutien n = 6 445	Personnel cadre n = 1 109
Total				43,64 %	6,32 %	46,63 %	3,41 %
	Total (n = 21 830)	Hommes (n = 3 039)	Femmes (n = 18 791)	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
Situation ménagère et familiale							
Nombre d'adultes (> 18 ans) à la maison	1,20 (0,92)	1,16 (0,91)	1,21 (0,92)	1,19 (0,91)	1,07 (0,83)	1,22 (0,93)	1,33 (0,97)
Nombre d'enfants (< 18 ans) à la maison à <u>temps plein</u>	0,80 (1,04)	0,72 (1,03)	0,83 (1,04)	0,86 (1,06)	0,80 (1,01)	0,74 (1,02)	0,86 (1,03)
Nombre d'enfants (< 18 ans) à la maison en <u>garde partagée</u>	0,16 (0,57)	0,19 (0,60)	0,16 (0,56)	0,16 (0,57)	0,16 (0,56)	0,16 (0,57)	0,21 (0,21)
Nombre d'heures travaillées par semaine pour l'organisation	36,52 (7,91)	38,28 (7,47)	36,06 (7,96)	40,31 (7,23)	34,93 (5,55)	32,20 (5,59)	50,17 (7,18)
Fréquence du travail en contact direct avec les élèves							
Jamais ou presque jamais	6,92	12,24	5,54	0,10	9,85	11,54	25,70
Parfois	60,04	64,96	58,75	74,18	81,21	42,95	73,47
Tout le temps	33,04	22,80	35,70	25,72	8,94	45,52	0,83

^a Écart type (ET).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
	Total (n = 20 665)	Hommes (n = 2 767)	Femmes (n = 17 898)	Personnel enseignant (n = 12 210)	Personnel professionnel (n = 1 860)	Personnel de soutien (n = 5 765)	Personnel cadre (n = 830)
Personnel en contact direct avec les élèves (parfois et tout le temps)							
Proportion d'élèves à besoins particuliers desservis par le personnel en contact direct avec les élèves							
Moins d'un tiers	28,48	34,24	27,09	31,76	11,60	26,38	44,07
Entre un tiers et deux tiers	33,46	33,68	33,40	44,17	20,88	23,20	44,41
Plus du deux tiers	26,94	20,19	28,57	19,46	60,65	31,27	9,61
Ne sait pas/ne s'applique pas	11,12	11,88	10,94	4,61	6,87	19,15	1,91
Les ressources disponibles pour intervenir auprès de ces élèves à besoins particuliers facilitent-elles le travail?							
Jamais/de temps en temps	55,83	57,74	55,38	67,69	39,28	47,27	23,84
Souvent	28,50	25,77	29,16	24,99	38,46	29,27	54,47
Tout le temps	8,34	8,11	8,39	5,20	11,45	10,54	20,67
Ne s'applique pas	7,32	8,38	7,07	2,12	10,81	12,93	1,02

^a Écart type (ET).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
	Total (n = 20 665)	Hommes (n = 2 767)	Femmes (n = 17 898)	Personnel enseignant (n = 12 210)	Personnel professionnel (n = 1 860)	Personnel de soutien (n = 5 765)	Personnel cadre (n = 830)
Personnel en contact direct avec les élèves (parfois et tout le temps)							
Proportion d'élèves issus de l'immigration ou appartenant à un groupe racisé desservis par le personnel en contact direct avec les élèves							
Moins d'un tiers	44,29	46,99	43,64	46,70	48,18	40,19	60,81
Entre un tiers et deux tiers	16,58	18,02	16,24	16,08	19,43	16,59	18,76
Plus du deux tiers	14,44	15,97	14,07	16,34	17,54	12,14	12,07
Ne sait pas/ne s'applique pas	24,69	19,01	26,05	20,87	14,85	31,08	8,37
Les ressources disponibles pour intervenir auprès de ces élèves issus de l'immigration ou racisés facilitent-elles le travail?							
Jamais/de temps en temps	52,16	56,33	51,08	60,33	54,72	43,52	47,23
Souvent	11,63	11,61	11,63	9,15	15,09	12,67	27,01
Tout le temps	3,13	3,32	3,08	1,97	4,13	3,78	9,15
Ne s'applique pas	33,08	28,75	34,20	28,55	26,06	40,03	16,62

^a Écart type (ET).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
	Total (n = 20 665)	Hommes (n = 2 767)	Femmes (n = 17 898)	Personnel enseignant (n = 12 210)	Personnel professionnel (n = 1 860)	Personnel de soutien (n = 5 765)	Personnel cadre (n = 830)
Personnel en contact direct avec les élèves (parfois et tout le temps)							
Proportion d'élèves des Premières Nations ou Inuits desservis par le personnel en contact direct avec les élèves							
Moins d'un tiers	23,92	32,86	21,77	24,92	37,56	20,14	37,80
Entre un tiers et deux tiers	0,75	0,64	0,77	0,68	0,67	0,81	0,97
Plus du deux tiers	0,45	0,57	0,43	0,59	0,73	0,28	3,48
Ne sait pas/ne s'applique pas	74,89	65,94	77,03	73,82	61,04	78,77	60,74
Les ressources disponibles pour intervenir auprès de ces élèves des Premières Nations ou Inuits facilitent-elles le travail?							
Jamais/de temps en temps	25,77	28,40	22,81	28,75	27,56	19,12	30,64
Souvent	4,89	4,33	4,85	4,02	3,89	5,16	9,32
Tout le temps	1,66	1,77	1,90	0,88	1,62	2,54	5,08
Ne s'applique pas	67,69	65,49	70,45	66,35	66,93	73,18	54,96

^a Écart type (ET).

Tableau 1 Caractéristiques de la population étudiée (suite)

Variable	Fréquence pondérée (%) ou moyenne pondérée (ET) ^a						
	Total (n = 20 665)	Hommes (n = 2 767)	Femmes (n = 17 898)	Personnel enseignant (n = 12 210)	Personnel professionnel (n = 1 860)	Personnel de soutien (n = 5 765)	Personnel cadre (n = 830)
Personnel en contact direct avec les élèves (parfois et tout le temps)							
Proportion d'élèves parlant une langue à la maison autre que celle enseignée desservis par le personnel en contact direct avec les élèves							
Moins d'un tiers	44,84	45,14	44,77	47,50	49,01	40,52	60,11
Entre un tiers et deux tiers	14,55	16,07	14,19	15,08	19,85	13,01	18,65
Plus du deux tiers	9,56	9,36	9,61	11,39	11,75	7,48	6,88
Ne sait pas/ne s'applique pas	31,05	29,43	31,44	26,03	19,39	38,99	14,36

^a Écart type (ET).

4.1.2 Contexte de travail auprès des élèves

Le tableau 1 (p. 21) présente également la répartition du personnel qui travaille en contact direct avec les élèves. Les détails sur les données portant sur les élèves ayant des besoins particuliers, issus de l'immigration ou appartenant à un groupe racisé, parlant principalement une autre langue à la maison que celle enseignée et de Premières Nations et Inuits y sont présentés. L'utilité perçue des ressources disponibles pour intervenir auprès de ces élèves est également rapportée. Selon la liste établie par le MEQ^{7,8}, 45 % des personnes travaillent dans une école située en milieu défavorisé.

Travail en contact direct auprès des élèves

Les résultats indiquent que 60 % de la population à l'étude passe entre le quart et les trois quarts de leur temps de travail en moyenne en contact direct avec les élèves, tandis que le tiers travaille tout le temps en contact direct avec les élèves. Ce sont les membres du personnel de soutien qui passent en plus grande proportion tout leur temps en contact direct avec les élèves (46 %), comparativement à environ un enseignant ou enseignante sur quatre (26 %) et à moins d'un professionnel ou professionnelle sur dix (9 %).

Travail auprès d'élèves ayant des besoins particuliers⁹

Le tableau 1 (p. 21) indique que 27 % du personnel en contact direct avec les élèves dessert plus du deux tiers d'élèves à besoins particuliers, une proportion qui augmente à 61 % pour les professionnels et professionnelles. Plus de la moitié du personnel (56 %) considère que les ressources disponibles (outils pédagogiques, services professionnels, services de soutien, etc.) pour intervenir auprès de ces élèves ne facilitent jamais leur travail ou le facilitent de temps en temps. Cette proportion est de 68 % chez le personnel enseignant, alors qu'à l'inverse, 55 % du personnel cadre considère que les ressources sont souvent facilitantes.

Travail auprès d'élèves issus de l'immigration ou appartenant à un groupe racisé, parlant une langue à la maison autre que celle enseignée et d'élèves des Premières Nations et Inuits

Parmi le personnel en contact direct avec les élèves, environ 14 % ont une majorité d'élèves (plus du deux tiers) issus de l'immigration ou appartenant à un groupe racisé. De même, environ 10 % ont une majorité d'élèves (plus du deux tiers) parlant une langue à la maison autre que celle enseignée. La proportion du personnel dont plus d'un tiers des élèves desservis sont autochtone est minime (moins de 1 %). Entre le quart et la moitié du personnel rapporte que les ressources disponibles pour intervenir auprès de ces différents groupes ne sont jamais facilitantes ou le sont de temps en temps. Ces résultats varient selon les catégories d'emploi. Par exemple, environ 27 % du personnel cadre considère que les ressources sont souvent facilitantes

⁷ [Rapport des indices de défavorisation des écoles publiques 2021-2022](#) du MEQ.

⁸ Résultats non présentés.

⁹ Les élèves ayant des besoins particuliers sont des élèves qui vivent avec un handicap ou encore qui se trouvent en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage ([Élèves ayant des besoins particuliers \[EHDA\] - FCPO](#)).

pour intervenir auprès des élèves issus de l'immigration ou racisés contre environ 9 % du personnel enseignant.

4.1.3 Facteurs liés à la COVID-19

Comme l'étude a été menée dans le contexte particulier de la pandémie de COVID-19, une section du questionnaire portait sur les facteurs liés à celle-ci. Des questions sur les conditions de travail mises en place en raison de la pandémie de COVID-19, les conséquences de la pandémie sur le travail et les inquiétudes en lien avec celle-ci ont été posées aux répondants et répondantes. Les questions faisaient référence à l'année scolaire en cours, soit 2021-2022.

Conditions du télétravail

Le tableau 2 (p. 30) présente les résultats en lien avec le télétravail effectué en raison de la pandémie de COVID-19. Environ 75 % du personnel a rapporté avoir effectué du télétravail, tandis qu'une personne sur quatre n'a pas fait de télétravail. Moins de la moitié des personnes en télétravail ont reçu de la formation (31 %) ou du soutien technique ou pédagogique (43 %) de la part de l'employeur et le tiers a eu recours à ses propres équipements pour effectuer ses tâches à distance.

Tableau 2 Travail et COVID-19

J'ai effectué du télétravail en raison de la COVID-19.	Fréquence pondérée (%)	
Oui, complètement	5,13	
Oui, partiellement	70,23	
Non	24,65	
Nombre d'heures passées devant un écran par jour en télétravail	Moyenne pondérée [ET]	
	4,81 (2,75)	
	Fréquence pondérée (%)	
Parmi les personnes ayant effectué du télétravail en raison de la COVID-19, proportion ayant...	Oui	Non
Reçu de la formation, offerte par l'employeur, pour soutenir dans ses tâches à distance.	30,67	69,33
Eu accès à du soutien technique ou pédagogique pour faciliter la réalisation de ses tâches à distance.	42,77	57,23
Eu tous les équipements nécessaires fournis par l'employeur.	47,19	52,81
Eu certains équipements requis fournis par l'employeur, mais pas d'autres.	27,92	72,08
Eu recours à ses propres équipements.	33,30	66,70
Depuis le début de l'année scolaire 2021-2022, comment la crise liée à la COVID-19 a-t-elle affecté votre situation d'emploi ou de travail?	Oui	Non
J'ai connu une période de perte d'emploi ou de mise à pied temporaire.	2,09	97,91
Je n'ai pas pu commencer mon nouveau travail (entrée en fonction retardée).	0,80	99,20
Mes heures de travail ont été réduites sans que ça en soit ma demande.	1,80	98,20
Mes heures de travail ont été augmentées sans que ça en soit ma demande.	16,33	83,67
J'ai dû effectuer d'autres tâches que celles que j'effectue habituellement dans le cadre de mon travail.	53,83	46,17
Je n'ai pas pu prévoir et planifier adéquatement mon travail.	30,74	69,26
J'ai vécu des difficultés de communication avec mon employeur ou mes collègues.	13,76	86,24
Mon milieu de travail a connu une pénurie de personnel ou une aggravation de la pénurie.	61,43	38,57
J'ai dû m'absenter plus souvent de mon travail pour d'autres raisons liées à la COVID-19.	24,74	75,26
J'ai dû gérer plus de situations conflictuelles, de stress ou d'anxiété chez les élèves.	50,16	49,84
J'ai dû faire plus de discipline envers les élèves.	42,43	57,57
J'ai dû réaliser des tests de dépistage rapide auprès des élèves.	12,07	87,93
J'ai eu des conflits avec des parents d'élèves au sujet des mesures préventives de la COVID-19.	18,31	81,69

Tableau 2 Travail et COVID-19 (suite)

Niveau d'accord avec les énoncés concernant les mesures de protection et de prévention de la COVID-19 pour le personnel	D'accord/ fortement d'accord	En désaccord/ fortement en désaccord
Lorsque recommandé, le masque médical était disponible pour les travailleurs et travailleuses.	97,09	2,91
J'ai été informé par mon employeur des mesures de prévention de la COVID-19.	97,19	2,81
L'espace et la disposition du mobilier permettent la distanciation physique recommandée avec les élèves et/ou avec le personnel pendant les pauses et les repas.	67,40	32,60
L'employeur a pris les mesures nécessaires pour assurer une ventilation adéquate des locaux pour assurer la santé et la sécurité du personnel au regard de la COVID-19.	60,52	39,48
Les consignes pour la protection des travailleurs et des travailleuses contre la COVID-19 sont claires et adéquatement communiquées.	81,27	18,73
Il est facile pour moi de respecter les mesures de protection contre la COVID-19 dans mon milieu de travail.	71,56	28,44
Les consignes pour la protection des élèves contre la COVID-19 sont claires et adéquatement communiquées.	80,76	19,24
Il est facile pour moi de faire respecter les consignes pour la protection de la COVID-19 par les élèves.	51,60	48,40

Conséquences de la pandémie sur la situation d'emploi ou de travail

Le tableau 2 (p. 30) présente aussi les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la situation d'emploi ou de travail durant l'année scolaire 2021-2022. L'aggravation de la situation de pénurie de personnel, l'ajout de nouvelles tâches à effectuer, de même que l'augmentation de la gestion des situations conflictuelles, de stress ou d'anxiété chez les élèves et l'augmentation de la discipline à exercer auprès des élèves sont les conséquences ayant été les plus fréquemment rapportées par le personnel scolaire.

Concernant les mesures de protection et de prévention de la COVID-19 mises en place pour le personnel travaillant dans les écoles, le tableau 2 (p. 31) indique que, de façon générale, le personnel a pu se procurer des masques médicaux lorsqu'il était recommandé d'en porter et il a aussi été informé des mesures de prévention de la COVID-19. C'est principalement le fait de faire respecter les consignes de prévention de la COVID-19 par les élèves qui semble avoir été le plus grand défi pour le personnel, avec près d'une personne sur deux ayant trouvé cela difficile.

Inquiétudes du personnel en lien avec la COVID-19 et ses impacts

Finalement, le tableau 3 fait état des inquiétudes du personnel au regard de la COVID-19 et de ses impacts. L'inquiétude la plus fréquente concerne les impacts de la pandémie sur la réussite éducative des élèves, avec 31 % du personnel se disant moyennement inquiet et 42 % très inquiet. Par ailleurs, entre 20 et 22 % du personnel se dit très inquiet qu'un proche vulnérable contracte la COVID-19 ou à l'égard de la santé mentale d'un proche en lien avec la pandémie ou quant aux mesures en place dans les écoles pour assurer une ventilation adéquate. Enfin, la variation du niveau général d'inquiétude au regard de la pandémie de COVID-19 montre que 56 % du personnel scolaire considère que son niveau d'inquiétude a augmenté depuis le début de la pandémie.

Tableau 3 Niveau d'inquiétude au regard des impacts de la COVID-19

	Fréquence pondérée (%)			
	Pas du tout inquiet	Un peu inquiet	Moyennement inquiet	Très inquiet
Que l'un(e) ou plusieurs de vos proches considérés(vulnérable(s) ou à risque contractent la COVID-19.	17,03	34,12	27,05	21,80
Que l'un(e) ou plusieurs de vos proches n'étant pas considérés vulnérable(s) ou à risque contractent la COVID-19.	26,95	40,15	22,99	9,91
Que vous contractiez la COVID-19.	24,49	37,46	23,67	14,38
Quant à votre santé lorsque vous devez exercer vos fonctions auprès d'élèves qui ne portent pas d'équipements de protection individuelle.	25,97	32,81	23,92	17,30
Quant à la santé mentale d'un ou plusieurs de vos proches en lien avec la pandémie de COVID-19.	16,66	33,12	29,83	20,40
Quant aux impacts de la pandémie de COVID-19 sur la réussite éducative des élèves.	6,22	20,26	31,17	42,35
Quant aux mesures en place dans les établissements scolaires pour assurer une ventilation adéquate des locaux pour assurer la santé et la sécurité du personnel au regard de la COVID-19.	23,55	28,96	26,34	21,15
Variation du niveau d'inquiétude générale depuis le début de la pandémie de COVID-19	Fréquence pondérée (%)			
Augmentation	55,89			
Diminution	20,08			
Stable	24,04			

4.2 Ampleur de l'exposition aux RPS

Cette section décrit l'ampleur de l'exposition du personnel scolaire aux RPS. Le tableau 4 (p. 34) présente la proportion du personnel exposé aux RPS selon le sexe et la catégorie d'emploi. La charge de travail élevée, la faible reconnaissance au travail, la faible latitude décisionnelle et le harcèlement psychologique sont les RPS les plus présents parmi le personnel scolaire, touchant respectivement 72 %, 56 %, 46 % et 41 % de celui-ci. Le harcèlement psychologique au travail aurait été vécu avec la même fréquence, autant chez les hommes que chez les femmes. Certains écarts sont cependant notés selon le sexe. Les femmes sont plus nombreuses, en proportion, à avoir vécu de la violence physique au travail au cours de la dernière année (34 %), comparativement aux hommes (22 %). Les femmes sont également plus nombreuses, en proportion, à éprouver de la difficulté à équilibrer les exigences de la vie personnelle et de la vie professionnelle (37 % contre 30 % des hommes). Pour leur part, les hommes sont plus nombreux, en proportion, à éprouver un faible sens au travail (38 % d'entre eux contre 31 % pour les femmes), à se sentir moins reconnus au travail (60 % rapportent une reconnaissance faible contre 55 % des femmes) et moins soutenus par leurs supérieures et supérieurs immédiats (36 % d'entre eux, comparativement à 31 % des femmes). L'exposition aux différents RPS varie aussi selon la catégorie d'emploi. De façon générale, le personnel cadre serait relativement moins exposé à l'ensemble des RPS, à l'exception de la charge de travail élevée, qui touche 94 % de celui-ci, ce qui coïncide avec le nombre d'heures travaillées par semaine plus élevé rapporté par cette catégorie de personnel, et de la difficulté à trouver un équilibre entre la vie personnelle et professionnelle (58 %). Le personnel de soutien serait la catégorie d'emploi la plus exposée à la violence physique, avec 37 % des personnes de cette catégorie ayant rapporté y être exposées. À part la question sur l'équilibre travail et vie personnelle au tableau 4 (p. 34), deux autres questions permettaient de recueillir les données suivantes sur cet enjeu : 87 % des hommes et 84 % des femmes considèrent qu'il leur est possible de s'absenter du travail pour des raisons familiales et personnelles (personnel enseignant [79 %]; personnel professionnel [93 %]; personnel de soutien [88 %]; personnel cadre [87 %]). De plus, 84 % des hommes et 94 % des femmes estiment que leur supérieure ou supérieur immédiat respecte l'horaire et les congés une fois qu'ils sont établis (personnel enseignant [93 %]; personnel professionnel [96 %]; personnel de soutien [95 %]; personnel cadre [92 %]). Enfin, une question abordait la satisfaction à l'égard des mesures de soutien au retour au travail à la suite d'une absence prolongée du travail (voir tableau 4 p. 35), lesquelles sont globalement jugées satisfaisantes par les personnes ayant vécu cette situation.

Tableau 4 Proportion du personnel exposé aux principaux RPS, selon le sexe et la catégorie d'emploi

	Fréquence pondérée (%)						
	Total	Sexe		Catégorie d'emploi			
		Hommes	Femmes	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
<i>Charge de travail</i>							
Élevée	71,76	70,01	72,21	81,05	72,99	61,29	93,64
Faible	28,24	29,99	27,79	18,95	27,01	38,71	6,36
<i>Soutien des collègues</i>							
Faible	27,86	31,07	27,03	25,67	24,94	31,03	18,02
Élevée	72,14	68,93	72,97	74,33	75,06	68,97	81,98
<i>Soutien du supérieur(e)</i>							
Faible	31,75	35,98	30,65	36,31	29,15	28,74	19,24
Élevée	68,25	64,02	69,35	63,69	70,85	71,26	80,76
<i>Reconnaissance au travail</i>							
Faible	55,86	59,95	54,80	54,86	47,21	59,77	31,33
Élevée	44,14	40,05	45,20	45,14	52,79	40,23	68,67
<i>Latitude décisionnelle</i>							
Faible	45,52	47,33	45,05	35,64	24,62	59,69	16,83
Élevée	54,48	52,67	54,95	64,36	75,38	40,31	83,17
<i>Moyens pour faire un travail de qualité</i>							
Jamais	2,35	2,67	2,27	3,18	2,34	1,66	1,20
Parfois	35,00	33,93	35,28	41,63	37,39	28,91	28,98
Souvent/toujours	62,65	63,40	62,45	55,19	60,27	69,44	69,82
<i>Contraint(e) à travailler d'une façon qui heurte la conscience professionnelle</i>							
Souvent/toujours	11,65	14,66	10,86	14,09	12,07	9,72	5,94
Parfois	52,38	51,60	52,58	55,41	59,36	47,94	61,36
Jamais	35,98	33,73	36,56	30,51	28,57	42,34	32,70
<i>Sens au travail</i>							
Faible	32,49	37,62	31,16	36,78	31,96	29,26	22,81
Modéré	32,67	31,73	32,91	32,93	32,38	32,40	33,56
Élevé	34,84	30,65	35,92	30,29	35,65	38,34	43,62
<i>Équilibre travail vie personnelle</i>							
Difficile/très difficile	35,37	30,34	36,67	49,07	32,46	21,22	57,59
Ni facile/ni difficile	35,55	35,23	33,11	31,87	33,93	35,70	25,15
Facile/très facile	31,08	34,42	30,21	19,06	33,61	43,07	17,26
<i>Harcèlement psychologique</i>							
Oui	41,28	44,25	40,51	43,35	32,55	40,30	44,25
Non	58,72	55,76	59,49	56,65	67,45	59,70	55,75
<i>Harcèlement sexuel</i>							
Oui	3,25	3,70	3,13	3,76	2,53	3,03	1,01
Non	96,75	96,30	96,87	96,24	97,47	96,97	98,99

Tableau 4 Proportion du personnel exposé aux principaux RPS, selon le sexe et la catégorie d'emploi (suite)

	Fréquence pondérée (%)						
	Total	Sexe		Catégorie d'emploi			
		Hommes	Femmes	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
<i>Violence physique</i>							
Oui	31,65	21,79	34,22	28,18	20,34	36,71	27,88
Non	68,35	78,21	65,78	71,82	79,66	63,29	72,12
<i>Menaces de violence physique</i>							
Oui	23,25	20,31	24,02	20,65	14,30	26,71	25,89
Non	76,75	79,69	75,98	79,35	85,70	73,29	74,11
	Total	Hommes	Femmes	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
<i>Satisfaction à l'égard des mesures de soutien au retour au travail</i>							
Fortement en désaccord	3,97	5,26	3,64	4,61	2,51	3,76	1,49
En désaccord	9,45	9,37	9,47	11,70	8,60	7,64	6,88
En accord	30,13	28,59	30,53	28,21	23,07	32,75	31,89
Fortement en accord	12,33	12,84	12,20	8,78	13,06	15,34	15,32
Ne sait pas	44,12	43,94	44,17	46,70	52,76	40,52	44,41

4.2.1 Violence au travail

Comme l'indique le tableau précédent, quatre formes de violence au travail ont été abordées dans le cadre de cette étude : le harcèlement psychologique, le harcèlement sexuel, la violence physique et les menaces de violence physique. Cette section aborde de façon plus détaillée l'ampleur de l'exposition du personnel à chacune de ces formes de violence ainsi que sa provenance. Étant donné la différence importante du personnel de soutien en matière de violence physique comparativement aux autres catégories d'emploi, nous avons voulu vérifier plus précisément s'il y avait une sous-catégorie du personnel de soutien qui se démarquait à cet effet. Le tableau 5 (p. 37) présente donc le personnel de soutien en trois sous-catégories distinctes : technique et paratechnique, administratif ainsi que manuel.

C'est le personnel de soutien technique et paratechnique qui déclare en plus grande proportion avoir été victime de violence physique au cours de la dernière année, soit de temps en temps (19 %) ou souvent/très souvent (15 %). De plus, 8 % de celui-ci aurait reçu des menaces de violence physique souvent ou très souvent. Le personnel cadre, enseignant et professionnel rapporte également avoir été victime de menaces et de violence physique au travail, bien que dans une moindre mesure que le personnel de soutien technique et paratechnique.

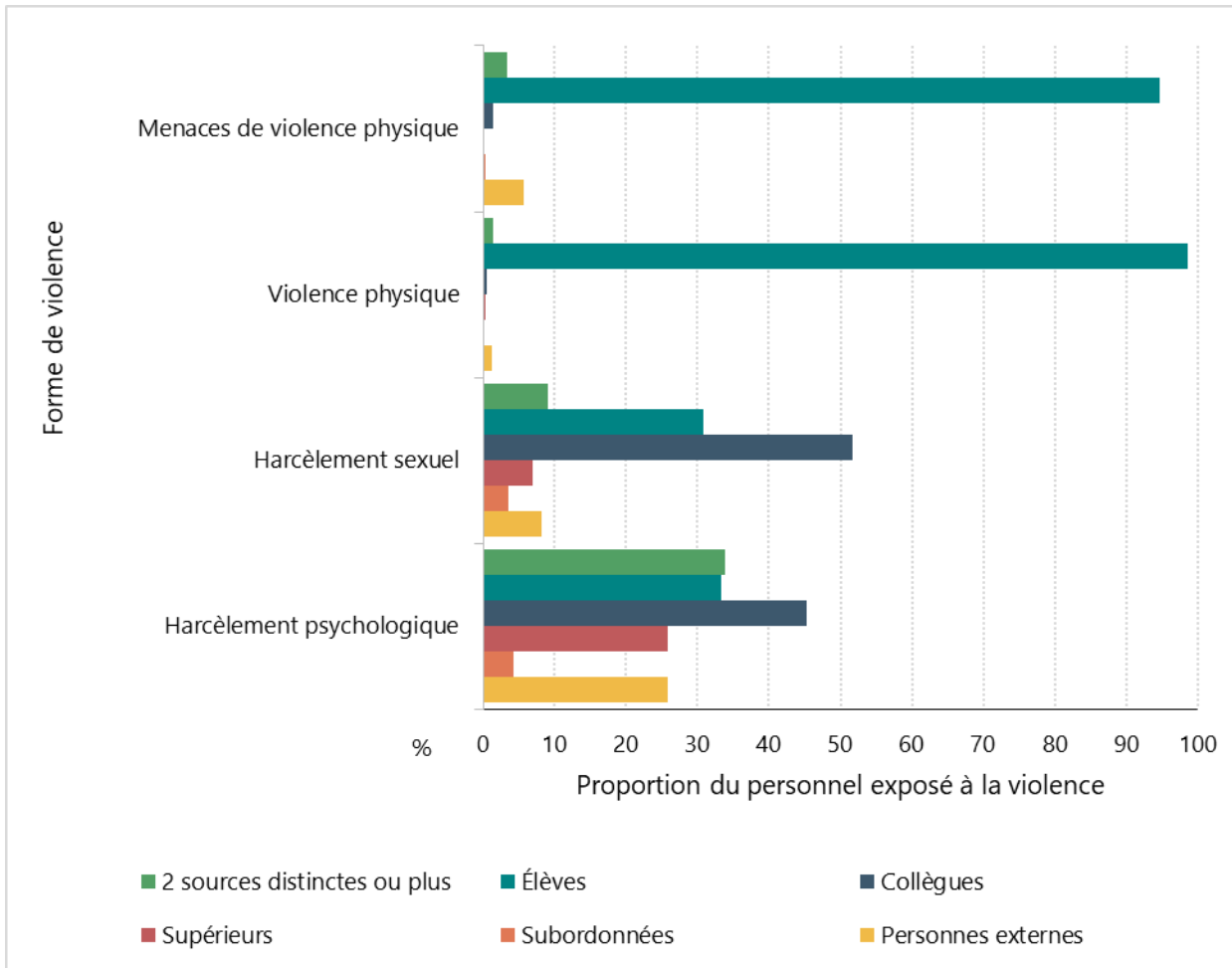
Les différences entre catégories d'emploi sont moins prononcées pour ce qui est du harcèlement sexuel, qui touche moins de 5 % du personnel, et du harcèlement psychologique qui est au contraire beaucoup plus fréquent, touchant 41 % du personnel, comme présenté aussi au tableau 4 (p. 34), sans écarts importants entre les catégories d'emploi quant à la fréquence d'exposition, comme le montre le tableau 5 (p. 37).

La figure 1 (p. 38) présente la provenance des quatre formes de violence au travail. Alors que les menaces et la violence physique proviennent en très grande majorité des élèves pour toutes les catégories d'emploi, les auteurs ou autrices du harcèlement sexuel sont principalement des collègues, suivi des élèves. Les auteurs ou autrices du harcèlement psychologique sont plus variés. Ils incluent majoritairement des collègues, mais aussi des élèves, des personnes extérieures à l'organisation (p. ex. familles, fournisseurs et fournisseuses, etc.) et des supérieurs ou supérieures hiérarchiques. La figure 1 (p. 38) présente également le pourcentage de personnes ayant déclaré avoir subi les différentes formes de violence de la part d'au moins deux sources. Par exemple, pour les victimes de harcèlement psychologique, plus de 30 % d'entre elles en ont vécu de la part d'au moins deux sources distinctes.

Tableau 5 Proportion du personnel exposé à la violence au travail selon sa fréquence et les catégories d'emploi détaillées

Variable	Fréquence pondérée (%)					
	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien			Personnel cadre
			Technique/ Paratechnique (n = 4 780)	Administratif (n = 1 326)	Manuel (n = 339)	
Harcèlement psychologique						
Jamais	56,65	67,45	58,76	65,66	52,76	55,75
Une fois ou rarement	22,87	20,93	20,75	18,15	23,84	26,25
De temps en temps	14,41	7,79	13,66	11,26	15,66	14,84
Souvent/très souvent	6,07	3,83	6,84	4,94	7,73	3,17
Harcèlement sexuel						
Jamais	96,24	97,47	96,95	97,55	95,65	98,99
Une fois ou rarement	2,87	2,11	2,55	1,93	3,50	0,84
De temps en temps	0,72	0,38	0,32	0,38	0,50	0,18
Souvent/très souvent	0,16	0,05	0,19	0,14	0,36	0,00
Menaces de violence physique						
Jamais	79,35	85,70	66,04	94,14	86,07	74,11
Une fois ou rarement	12,94	7,36	13,32	3,79	9,74	17,21
De temps en temps	5,77	4,50	12,59	1,44	2,87	8,01
Souvent/très souvent	1,93	2,44	8,04	0,63	0,91	0,68
Violence physique						
Jamais	71,82	79,66	52,84	92,13	85,82	72,12
Une fois ou rarement	15,85	9,64	13,33	4,36	6,43	13,67
De temps en temps	8,74	6,73	18,93	2,00	4,93	11,67
Souvent/très souvent	3,49	3,97	14,90	1,50	2,81	2,54

Figure 1 Répartition du personnel ayant subi de la violence au travail, selon sa provenance¹⁰



¹⁰ Les répondantes et répondants pouvaient sélectionner plusieurs sources pour les différentes formes de violence dont ils étaient victimes. Par exemple, si quelqu'un a mentionné les sources « supérieurs » et « élèves », il est compté dans la bande « supérieurs », dans la bande « élèves » et dans la bande « 2 sources distinctes ou plus ».

4.3 État de santé mentale au travail

4.3.1 Détresse psychologique

Le tableau 6 présente l'ampleur de la détresse psychologique chez le personnel scolaire, au cours du mois précédant l'enquête, selon le sexe et les catégories d'emploi. Les résultats révèlent que plus de la moitié des personnes travaillant dans les écoles publiques québécoises est en détresse psychologique élevée ou très élevée, et ce, peu importe le sexe ou la catégorie d'emploi. Si les hommes sont moins nombreux, en proportion, à présenter une détresse psychologique élevée (37 %) que les femmes (44 %), ils présentent cependant une détresse psychologique très élevée dans une proportion comparable (15 %) aux femmes (14 %). Concernant les catégories d'emploi, on observe que les membres du personnel enseignant sont ceux qui souffrent le plus de détresse psychologique très élevée (17 %), tandis que le personnel cadre est un peu moins touché par celle-ci (9 %).

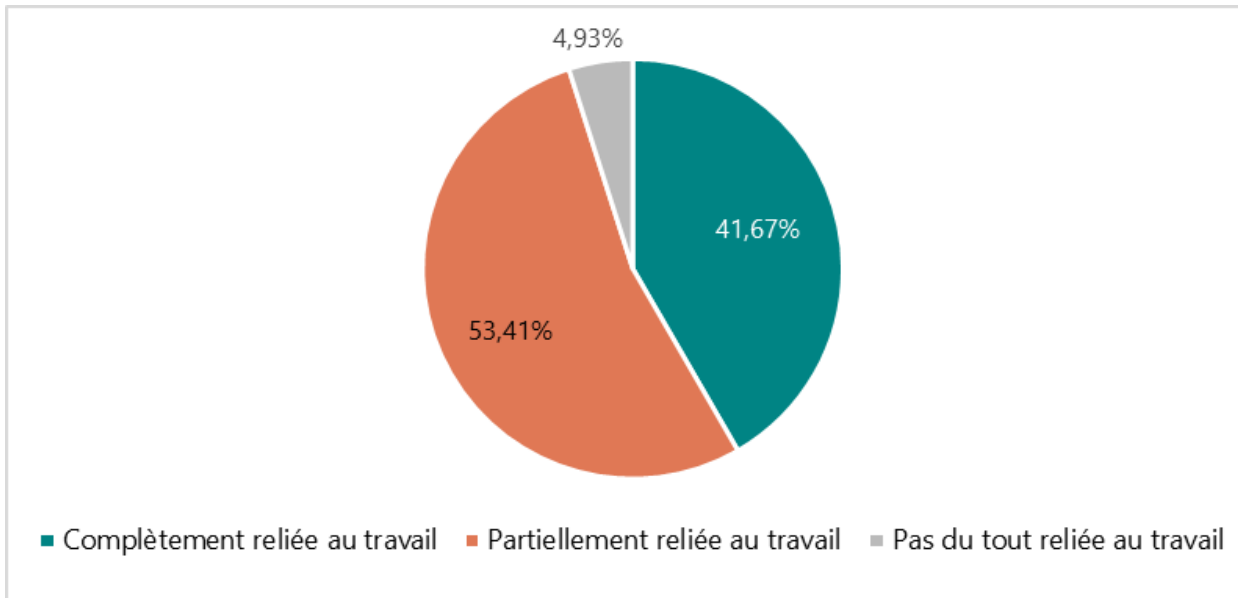
Tableau 6 Proportion du personnel en détresse psychologique selon le sexe et les catégories d'emploi

Variable	Fréquence pondérée (%)						
	Total	Hommes	Femmes	Personnel enseignant	Personnel professionnel	Personnel de soutien	Personnel cadre
Détresse psychologique faible	43,35	48,29	42,06	37,87	44,54	47,80	50,38
Détresse psychologique élevée	42,25	37,08	43,59	44,91	43,93	39,68	40,18
Détresse psychologique très élevée	14,40	14,63	14,34	17,22	11,53	12,52	9,44

Détresse psychologique liée au travail

La figure 2 montre que parmi les personnes présentant une détresse psychologique élevée et très élevée, 95 % l'associaient partiellement (53 %) ou complètement (42 %) à leur travail, en proportion comparable¹¹ pour les femmes et les hommes, de même que les catégories d'emploi.

Figure 2 Répartition du personnel présentant un niveau de détresse psychologique élevée et très élevée, selon le lien de la détresse à leur travail

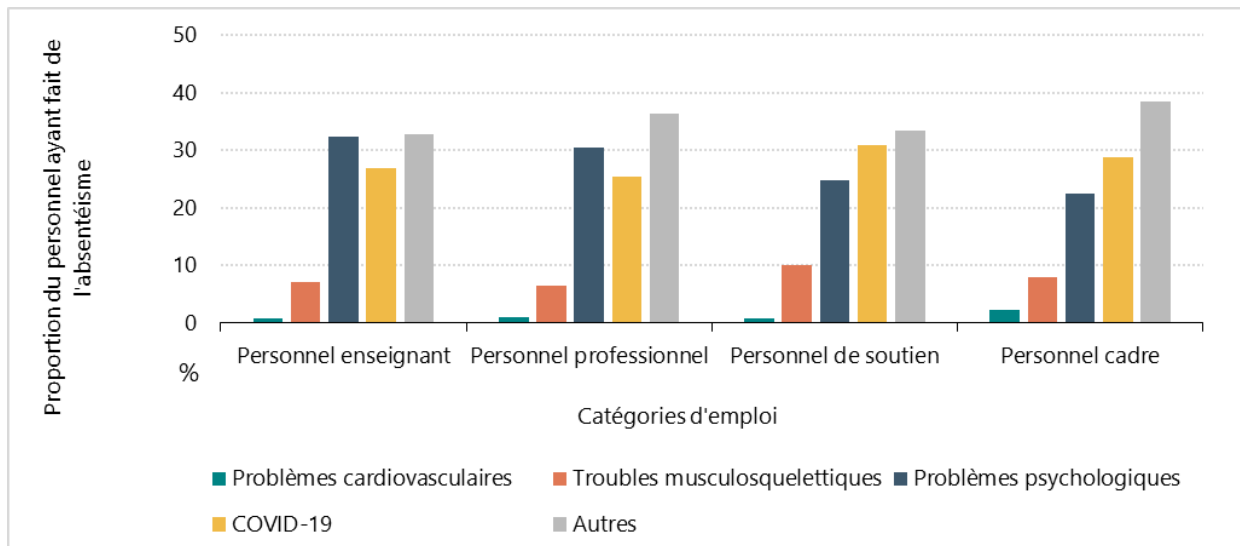


¹¹ Données non présentées.

4.3.2 Absentéisme

Au total, 55 % du personnel rejoint par cette étude affirme s'être absenté du travail en raison de sa santé au cours de l'année précédente. Cette proportion varie entre 50 et 60 % selon les différentes catégories d'emploi. Parmi ces personnes qui se sont absentes, les deux problèmes de santé les plus fréquemment mentionnés, en excluant la catégorie « Autres », sont les problèmes psychologiques (incluant l'épuisement, la dépression ou l'anxiété) et les problèmes en lien avec la COVID-19, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. La figure 3 présente les problèmes de santé évoqués par les personnes déclarant s'être absentes au cours des douze derniers mois, selon les quatre principales catégories d'emploi. En excluant la catégorie « Autres », le personnel enseignant et professionnel se sont majoritairement absentes pour des problèmes d'ordre psychologique, tandis que le personnel cadre et de soutien se seraient davantage absentes pour des problèmes de santé liés à la COVID-19.

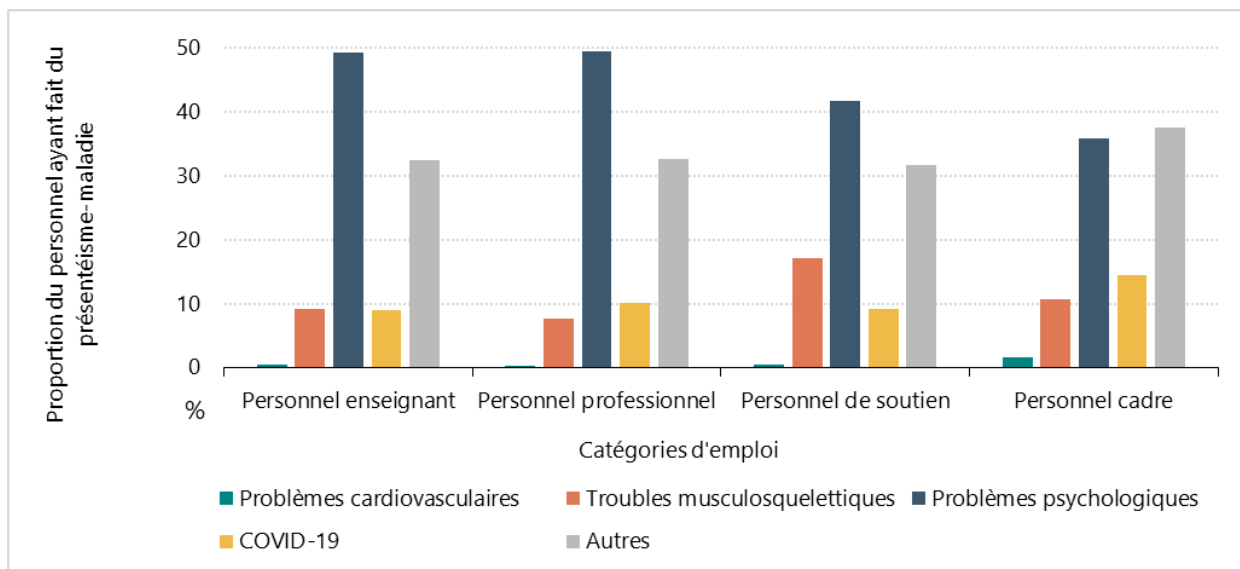
Figure 3 Répartition du personnel qui s'est absenté du travail au cours de la dernière année, selon le problème de santé l'ayant principalement affecté pendant son absence



4.3.3 Présentéisme-maladie

C'est 55 % du personnel à l'étude qui a déclaré avoir travaillé malgré l'impression qu'il devait plutôt ne pas le faire, parce qu'il était malade. C'est ce que l'on appelle le présentéisme-maladie. Pendant ces journées de présentéisme, la majorité des personnes ont répondu être en mesure de travailler entre 50 et 70 % de leur niveau de productivité habituel. Comme le présente la figure 4, les problèmes de santé mentale représentent les principaux problèmes de santé affectant entre 35 % et 45 % des personnes qui ont fait du présentéisme-maladie.

Figure 4 Répartition du personnel ayant fait du présentéisme-maladie au cours de la dernière année, selon le problème de santé l'ayant principalement affecté



4.3.4 Consommation de substances psychoactives

Le tableau 7 aborde les habitudes de consommation de substances psychoactives par rapport au début de l'année scolaire 2021-2022. On constate qu'environ une personne sur cinq déclare avoir augmenté sa consommation d'alcool, alors qu'environ une personne sur sept aurait consommé plus souvent des drogues, des médicaments ou d'autres produits pour réduire l'anxiété, l'insomnie ou pour remonter le moral. À noter que la catégorie de réponse « Ne s'applique pas » fait référence aux personnes qui ne consommeraient pas ces substances. On constate également que pour les quatre catégories de substances énumérées dans le questionnaire, la majorité du personnel qui en consomme en a soit consommé aussi souvent, soit plus souvent que ce qui était consommé au début de l'année scolaire.

Tableau 7 Répartition du personnel selon sa fréquence de consommation de substances psychoactives par rapport au début de l'année scolaire 2021-2022

	Fréquence pondérée (%)			
	Moins souvent	Aussi souvent	Plus souvent	Ne s'applique pas
Nicotine (cigarettes, vapoteuses)	1,47	5,28	4,35	88,90
Cannabis	1,16	3,57	3,95	91,32
Alcool	10,73	37,02	19,26	32,98
Autres drogues, médicaments ou produits pour réduire l'anxiété, l'insomnie ou remonter le moral	0,88	8,85	14,55	75,72

4.3.5 Intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année

Lorsque questionnées à propos de leur intention ou non de quitter leur emploi et de changer de domaine d'activité au cours des douze prochains mois, un peu plus d'une personne sur six (17 %) a répondu avoir cette intention. Les hommes auraient davantage l'intention de quitter leur emploi et de changer de domaine d'activité (22 %) comparativement aux femmes (16 %). Le personnel enseignant serait légèrement moins enclin à vouloir quitter son emploi et de changer de domaine d'activité (15 %), comparativement aux trois autres catégories d'emploi (19 %).

4.4 Associations entre les RPS et les indicateurs de santé mentale au travail

Le tableau 8 (p. 46) rapporte les associations entre les RPS et les indicateurs de santé mentale, estimées dans des modèles de régression multivariés ajustés pour tous les RPS et pour les variables sociodémographiques, les variables en lien avec le travail auprès de la clientèle et celles en lien avec les conditions de travail associées à la pandémie de COVID-19. Ces modèles montrent que la charge de travail élevée, une faible reconnaissance au travail, la difficulté à équilibrer la vie personnelle et professionnelle, le travail qui heurte la conscience professionnelle (toujours ou souvent) et le harcèlement psychologique au travail (de temps en temps, souvent et très souvent) sont indépendamment associés à tous les indicateurs de santé mentale mesurés (indiqué en gras dans le tableau).

De façon plus spécifique, la difficulté à équilibrer la vie personnelle et professionnelle, la charge de travail élevée et le faible sens au travail sont les RPS les plus fortement associés à la détresse psychologique élevée liée au travail (rapports de prévalence [RP] respectifs de 1,62, 1,52 et 1,43). La difficulté à maintenir un équilibre entre le travail et la vie personnelle (RP : 2,78) et le faible sens au travail (RP : 2,47) sont aussi les deux RPS les plus fortement associés à la détresse psychologique très élevée liée au travail. On observe d'ailleurs un effet dose-réponse¹² pour ces deux RPS en association avec la détresse psychologique élevée et très élevée liée au travail, ce qui signifie que la probabilité de vivre une détresse augmenterait en fonction du niveau d'exposition à ces RPS. Un effet dose-réponse est aussi observé pour le harcèlement psychologique au travail en lien avec la détresse très élevée liée au travail. À noter que la faible reconnaissance au travail, le fait d'exercer un travail qui heurte sa conscience professionnelle et le manque de moyens pour réaliser un travail de qualité sont également tous associés positivement à la détresse psychologique élevée et très élevée liée au travail.

La difficulté à équilibrer la vie personnelle et professionnelle, la charge de travail élevée, la faible reconnaissance, le harcèlement psychologique au travail et le fait d'exercer souvent ou très souvent un travail qui heurte sa conscience professionnelle sont les RPS associés à l'absentéisme de longue durée. Le fait d'avoir vécu du harcèlement psychologique souvent ou très souvent dans la dernière année est associé à une augmentation de 1,32 fois de la probabilité de s'absenter du travail, comparativement aux personnes n'ayant pas été victimes de harcèlement psychologique au travail. En plus de ces RPS, le faible soutien des collègues, le sens au travail faible ou modéré, le fait d'exercer parfois un travail qui heurte sa conscience professionnelle et avoir été l'objet de menaces de violence physique sont associés au présentéisme-maladie de longue durée. Encore une fois, un effet dose-réponse est observé pour l'équilibre travail et vie personnelle, et ce, tant pour l'absentéisme que pour le présentéisme de longue durée. En effet, il semble que plus il est difficile à équilibrer le travail et la vie personnelle, plus on est susceptible

¹² Un effet dose-réponse est observé lorsque le rapport de prévalence (RP) augmente en fonction du niveau d'exposition à un facteur (p. ex. faible, moyen, élevé) et que les intervalles de confiance (IC) entre ces niveaux ne se chevauchent pas.

de s'absenter plus de cinq jours pour des raisons de santé et de faire du présentéisme-maladie pendant 10 jours et plus.

La difficulté à équilibrer le travail et la vie personnelle, la charge de travail élevée, le sens au travail faible et modéré, la faible reconnaissance, le harcèlement psychologique au travail, le fait d'exercer un travail qui heurte sa conscience professionnelle, le faible soutien des collègues et le fait d'avoir été victime de violence physique sont tous associés à l'augmentation de la consommation d'au moins une substance psychoactive. Un effet dose-réponse est, ici aussi, observé pour l'équilibre travail-vie personnelle. C'est d'ailleurs le fait de trouver difficile et très difficile d'équilibrer ces deux sphères de la vie qui a la plus forte association avec l'augmentation de la consommation (RP : 1,38).

Finalement, les personnes ayant un faible sens au travail ont 2,42 fois plus l'intention de quitter leur emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année comparativement aux personnes ayant un sentiment élevé de sens au travail. On remarque un effet dose-réponse pour le sens au travail par rapport à l'intention de quitter son emploi et de changer son domaine d'activité. Un effet dose-réponse est aussi observé pour le fait d'exercer un travail qui heurte sa conscience professionnelle et le manque de moyens pour réaliser un travail de qualité. La faible reconnaissance au travail, la charge de travail élevée, la difficulté à équilibrer le travail et la vie personnelle, le fait d'avoir vécu du harcèlement psychologique au travail de temps en temps, souvent ou très souvent, ainsi que le faible soutien des collègues et du supérieur ou supérieure sont également tous associés à l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité.

Tableau 8 Associations¹³ entre les RPS et la détresse psychologique liée au travail, l'absentéisme et le présentéisme-maladie de longue durée, la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année

Indicateurs de RPS	Détresse psychologique élevée (≥ 7) liée au travail (n = 11 601)		Détresse psychologique très élevée (≥ 13) liée au travail (n = 2 953)		Absentéisme de longue durée (> 5 jours) (n = 4 943)		Présentéisme-maladie de longue durée (≥ 10 jours) (n = 2 587)		Augmentation de la consommation ≥ 1 substance psychoactive (n = 6 736)		Intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité (n = 3 278)	
	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %
Charge de travail Élevée (réf. = faible)	1,52	1,46-1,58	1,65	1,45-1,87	1,21	1,13-1,29	1,43	1,26-1,62	1,17	1,10-1,24	1,22	1,11-1,34
Latitude décisionnelle Faible (réf. = élevée)	1,01	0,98-1,03	1,09	1,02-1,15	0,99	0,93-1,05	1,01	0,96-1,07	0,95	0,92-0,99	1,06	0,98-1,14
Soutien des collègues Faible (réf. = élevé)	1,06	1,04-1,08	1,03	0,97-1,10	1,04	0,97-1,10	1,10	1,02-1,19	1,05	1,00-1,10	1,11	1,03-1,18
Soutien du supérieur(e) Faible (réf. = élevé)	1,01	0,99-1,04	1,04	0,97-1,11	1,04	0,99-1,10	1,05	0,98-1,13	1,01	0,98-1,05	1,09	1,02-1,18
Reconnaissance Faible (réf. = élevée)	1,17	1,14-1,21	1,40	1,28-1,54	1,11	1,04-1,18	1,10	1,01-1,19	1,12	1,07-1,17	1,44	1,31-1,59
Sens au travail Faible (réf. = élevé)	1,43	1,38-1,49	2,47	2,16-2,81	1,04	0,97-1,10	1,22	1,08-1,38	1,17	1,10-1,24	2,42	2,12-2,75
Modéré (réf. = élevé)	1,25	1,21-1,30	1,62	1,43-1,83	1,04	0,98-1,12	1,11	1,00-1,24	1,06	1,01-1,11	1,47	1,34-1,62

¹³ Six modèles ont été ajustés de manière indépendante, soit un modèle par issue de santé. Il s'agit de modèles de régression de Poisson ajustés pour les variables sociodémographiques (sexe, âge, regroupement de régions [Montréal, couronne de Montréal, petites régions, autres régions urbaines], la catégorie d'emploi, le statut d'emploi [incluant le statut en arrêt de travail], l'ancienneté, le niveau de scolarité, le souhait ou non de travailler plus d'heures par semaine, le niveau scolaire [préscolaire/primaire; secondaire; autre]); les variables en lien avec le travail auprès de la clientèle (répartition du personnel selon la fréquence du contact avec les élèves, proportion du personnel desservant des élèves à besoins particuliers, issus de l'immigration ou racisés, de minorités linguistiques et des Premières Nations et Inuits); la réalisation de télétravail pendant la pandémie (oui, complètement; oui, partiellement; non) et les cinq variables en lien avec les ressources de soutien pour le télétravail; les 13 variables en lien avec l'impact de la pandémie sur les conditions de travail et les huit variables en lien avec les mesures de prévention liées à la COVID-19. RP : rapport de prévalence, IC : intervalle de confiance, réf. : catégorie de référence.

Tableau 8 Associations¹³ entre les RPS et la détresse psychologique liée au travail, l'absentéisme et le présentéisme-maladie de longue durée, la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année (suite)

Indicateurs de RPS	Détresse psychologique élevée (≥ 7) liée au travail (n = 11 601)		Détresse psychologique très élevée (≥ 13) liée au travail (n = 2 953)		Absentéisme de longue durée (> 5 jours) (n = 4 943)		Présentéisme-maladie de longue durée (≥ 10 jours) (n = 2 587)		Augmentation de la consommation ≥ 1 substance psychoactive (n = 6 736)		Intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité (n = 3 278)	
	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %
Équilibre travail et vie personnelle												
Très difficile/difficile (réf. = facile/très facile)	1,62	1,56-1,70	2,78	2,44-3,17	1,27	1,18-1,36	1,94	1,71-2,21	1,38	1,29-1,48	1,28	1,16-1,41
Ni facile ni difficile (réf. = facile/très facile)	1,35	1,29-1,40	1,41	1,23-1,62	1,08	1,01-1,16	1,37	1,21-1,55	1,12	1,05-1,20	0,98	0,88-1,09
Travail qui heurte la conscience professionnelle												
Souvent ou toujours (réf. = jamais)	1,17	1,13-1,21	1,42	1,28-1,58	1,15	1,05-1,25	1,42	1,25-1,60	1,12	1,05-1,20	1,53	1,34-1,74
Parfois (réf. = jamais)	1,16	1,12-1,19	1,18	1,08-1,31	1,05	0,98-1,12	1,20	1,09-1,32	1,12	1,07-1,17	1,16	1,04-1,29
Moyens pour faire un travail de qualité												
Jamais (réf. = souvent/toujours)	1,05	1,01-1,09	1,47	1,32-1,63	1,03	0,90-1,18	1,05	0,91-1,20	1,02	0,93-1,12	1,29	1,15-1,44
Parfois (réf. = souvent/toujours)	1,08	1,06-1,11	1,28	1,19-1,38	1,02	0,97-1,07	1,07	1,00-1,14	1,03	0,99-1,07	1,06	0,99-1,14

Tableau 8 Associations¹³ entre les RPS et la détresse psychologique liée au travail, l'absentéisme et le présentéisme-maladie de longue durée, la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité au cours de la prochaine année (suite)

Indicateurs de RPS	Détresse psychologique élevée (≥ 7) liée au travail (n = 11 601)		Détresse psychologique très élevée (≥ 13) liée au travail (n = 2 953)		Absentéisme de longue durée (> 5 jours) (n = 4 943)		Présentéisme-maladie de longue durée (≥ 10 jours) (n = 2 587)		Augmentation de la consommation ≥ 1 substance psychoactive (n = 6 736)		Intention de quitter son emploi et changer de domaine d'activité (n = 3 278)	
	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %	RP	IC à 95 %
Harcèlement psychologique												
Souvent/très souvent (réf. = jamais)	1,15	1,11-1,18	1,81	1,63-2,01	1,32	1,21-1,44	1,47	1,28-1,69	1,13	1,06-1,21	1,26	1,13-1,42
De temps en temps (réf. = jamais)	1,13	1,10-1,16	1,41	1,30-1,54	1,19	1,12-1,26	1,35	1,22-1,50	1,13	1,08-1,19	1,13	1,04-1,22
Une fois ou rarement (réf. = jamais)	1,10	1,07-1,13	1,20	1,12-1,29	1,15	1,08-1,22	1,30	1,21-1,41	1,13	1,08-1,19	1,05	0,98-1,12
Harcèlement sexuel												
Oui (réf. = jamais)	1,02	0,98-1,07	1,01	0,89-1,15	1,06	0,95-1,18	1,07	0,94-1,21	1,07	0,97-1,17	1,02	0,87-1,18
Violence physique												
Oui (réf. = jamais)	1,00	0,98-1,03	1,04	0,97-1,12	1,02	0,96-1,07	1,01	0,94-1,09	1,05	1,00-1,11	1,04	0,96-1,13
Menaces de violence physique												
Oui (réf. = jamais)	1,01	0,99-1,04	0,96	0,88-1,04	1,02	0,96-1,08	1,15	1,06-1,25	1,01	0,96-1,06	1,02	0,94-1,10

4.5 Associations entre les RPS et les indicateurs d'épuisement professionnel

Comme mentionné, deux échelles de l'épuisement professionnel ont été utilisées, soit l'épuisement lié au travail et l'épuisement lié au travail avec des élèves. Conformément à la méthodologie retenue, une augmentation d'au moins cinq points sur l'échelle de l'épuisement a été considérée comme cliniquement importante (voir section 3.6 *Analyse des données*), ce qui explique la surbrillance des données au tableau 9 (p. 50). Ainsi, pour les personnes rapportant qu'il est difficile ou très difficile de maintenir un équilibre entre le travail et la vie personnelle, l'épuisement lié au travail est augmenté de 11,8 points par rapport aux personnes pour qui cet équilibre est facile ou très facile. Les autres RPS qui sont corrélés avec l'épuisement lié au travail sont la charge de travail élevée, le faible sens au travail, avoir été contraint ou contrainte de travailler d'une façon qui heurte sa conscience professionnelle et le fait d'avoir vécu souvent ou très souvent du harcèlement psychologique au travail dans la dernière année. Concernant l'épuisement professionnel lié au travail avec les élèves, seuls le faible sens au travail et le fait de ne jamais avoir les moyens pour effectuer un travail de qualité illustrent une relation cliniquement significative tenant compte de tous les autres RPS dans le modèle et de covariables (voir la note au tableau 9 p. 50).

Tableau 9 Associations¹⁴ entre les RPS et l'épuisement professionnel lié au travail et lié au travail avec des élèves

Indicateurs RPS	Lié au travail Global (n = 11 404)		Lié au travail avec des élèves Global (n = 6 021)	
	Coefficient de régression	IC à 95 %	Coefficient de régression	IC à 95 %
Charge de travail Élevée (réf. = faible)	7,72	7,21–8,24	3,07	2,48–3,66
Latitude décisionnelle Faible (réf. = élevée)	0,33	- 0,11–0,77	0,63	0,09–1,18
Soutien des collègues Faible (réf. = élevé)	0,58	0,06–1,10	- 1,36	- (2,12–0,61)
Soutien des supérieur(e)s Faible (réf. = élevé)	0,41	- 0,10–0,93	- 1,27	- (1,86–0,67)
Reconnaissance au travail Faible (réf. = élevée)	2,42	2,01–2,83	1,69	1,14–2,25
Sens au travail Faible (réf. = élevé)	7,83	7,15–8,52	11,14	10,49–11,79
Modéré (réf. = élevé)	3,23	2,69–3,76	4,88	4,34–5,42
Équilibre travail et vie personnelle Très difficile/difficile (réf. = facile/très facile)	11,79	11,22–12,35	4,65	3,92–5,38
Ni facile ni difficile (réf. = facile/très facile)	4,36	3,88–4,85	1,29	0,57–2,02
Travail qui heurte la conscience professionnelle Souvent ou toujours (réf. = jamais)	5,61	4,77–6,44	3,56	2,51–4,61
Parfois (réf. = jamais)	2,13	1,67–2,60	1,65	1,06–2,24
Moyens pour faire un travail de bonne qualité Jamais (réf. = souvent/toujours)	8,73	7,35–10,12	5,85	4,28–7,42
Parfois (réf. = souvent/toujours)	3,26	2,81–3,70	1,56	0,97–2,15
Harcèlement psychologique au travail Souvent/très souvent (réf. = jamais)	5,01	4,08–5,94	0,62	- 0,30–1,54
De temps en temps (réf. = jamais)	2,34	1,77–2,90	- 0,09	- 1,23–1,04
Une fois ou rarement (réf. = jamais)	0,95	0,53–1,37	0,27	- 0,21–0,74

¹⁴ Deux modèles ont été ajustés de manière indépendante, soit un modèle par type d'épuisement. Il s'agit de modèles de régression linéaire ajustés pour les variables sociodémographiques (sexe, âge, regroupement de régions [Montréal, couronne de Montréal, petites régions, autres régions urbaines], la catégorie d'emploi, le statut d'emploi [incluant le statut en arrêt de travail], l'ancienneté, le niveau de scolarité, le souhait ou non de travailler plus d'heures par semaine, le niveau scolaire [préscolaire/primaire; secondaire; autre]); les variables en lien avec le travail auprès de la clientèle (répartition du personnel selon la fréquence du contact avec les élèves, proportion du personnel desservant des élèves à besoins particuliers, issus de l'immigration ou racisés, de minorités linguistiques et des Premières Nations et Inuits); la réalisation de télétravail pendant la pandémie (oui, complètement; oui, partiellement; non) et les cinq variables en lien avec les ressources de soutien pour le télétravail; les 13 variables en lien avec l'impact de la pandémie sur les conditions de travail et les huit variables en lien avec les mesures de prévention liées à la COVID-19. IC : intervalle de confiance, réf. : catégorie de référence.

Tableau 9 Associations¹⁴ entre les RPS et l'épuisement professionnel lié au travail et lié au travail avec des élèves (suite)

Indicateurs RPS	Lié au travail Global (n = 11 404)		Lié au travail avec des élèves Global (n = 6 021)	
	Coefficient de régression	IC à 95 %	Coefficient de régression	IC à 95 %
Harcèlement sexuel au travail Une fois ou rarement/de temps en temps/souvent/très souvent (réf. = jamais)	0,87	- 0,15 –1,88	1,66	0,15–3,18
Menaces de violence physique Souvent ou très souvent/de temps en temps/une fois ou rarement (réf. = jamais)	0,74	0,25–1,38	1,81	1,19–2,44
Violence physique Souvent ou très souvent/de temps en temps/une fois ou rarement (réf. = jamais)	0,84	0,30–1,38	1,71	1,07–2,34

5 DISCUSSION

5.1 Principaux constats

Cette étude a permis de brosser un portrait non exhaustif de l'exposition aux RPS et de l'état de santé mentale du personnel travaillant auprès des jeunes dans les écoles publiques québécoises pour l'année scolaire 2021-2022, ainsi que d'étudier les liens entre les RPS et les indicateurs de santé mentale.

Le portrait révèle qu'environ 57 % du personnel était en détresse psychologique élevée ou très élevée au cours du mois précédant l'enquête et 95 % l'associait partiellement ou complètement à son travail. Les résultats indiquent également que 55 % du personnel se serait absenté du travail et la même proportion aurait fait du présentisme-maladie au cours de l'année scolaire 2021-2022. Au moment de l'enquête, entre 4 et 19 % du personnel déclare avoir augmenté sa consommation de substances psychoactives (selon la substance) depuis le début de l'année scolaire et 17 % avaient l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine au cours de la prochaine année.

Les résultats font ressortir que la charge de travail élevée est le RPS le plus fréquemment rapporté, touchant 72 % du personnel (81 % du personnel enseignant et 94 % du personnel cadre). Ce facteur de risque est associé à tous les indicateurs de santé mentale mesurés, même lorsque l'on tient compte des impacts de la pandémie sur le travail, dont les plus fréquemment rapportés dans cette étude sont l'aggravation de la pénurie de personnel, l'ajout de nouvelles tâches professionnelles, l'augmentation de la gestion des situations conflictuelles, de stress ou d'anxiété chez les élèves et l'augmentation de la discipline à exercer auprès d'eux. Les résultats mettent également en évidence l'ampleur des situations de violence dont est victime le personnel dans les écoles publiques : près du quart de celui-ci a rapporté avoir reçu des menaces de violence, 32 % auraient subi au moins une agression physique – ces deux formes de violence provenant majoritairement des élèves – et 41 % aurait vécu du harcèlement psychologique au cours de l'année scolaire, de la part de collègues, du supérieur ou supérieure ou des élèves. Enfin, d'autres RPS fréquemment rapportés par le personnel et associés à la totalité ou à la quasi-totalité des indicateurs de santé mentale mesurés incluent une faible reconnaissance au travail, les difficultés à équilibrer les exigences de la vie personnelle et professionnelle, le faible sens au travail et le travail qui heurte la conscience professionnelle.

5.2 Mise en lien avec la littérature

Plusieurs de ces constats trouvent écho dans d'autres études réalisées au Québec pendant la pandémie. Dans une étude cas-témoin auprès du personnel de la santé durant la deuxième vague pandémique, l'ampleur de la détresse psychologique élevée et très élevée était de 48 % chez le personnel qui a été atteint de la COVID-19 et de 56 % chez celui qui n'a pas été atteint (Pelletier *et al.*, 2021). Comme dans la présente étude, une majorité de ce personnel (environ 80 %) attribuait la détresse à son travail. Selon l'EQSP 2020-2021, 41 % de la population québécoise en emploi souffrait de détresse psychologique élevée et très élevée au cours du mois précédant l'enquête, dont 56 % l'attribuait à son travail (Camirand *et al.*, 2023). Toujours selon ces données d'enquête populationnelle, c'est le secteur des services d'enseignement qui affiche les proportions les plus importantes de personnes ayant une détresse psychologique élevée et très élevée liée au travail, une charge de travail élevée et une faible reconnaissance au travail. Il est aussi parmi les secteurs les plus touchés par la difficulté à équilibrer le travail et la vie personnelle (Camirand *et al.*, 2023). Notons que la population du secteur de l'enseignement couverte dans l'EQSP est plus large que la population de notre étude, incluant par exemple le personnel travaillant dans des établissements universitaires et collégiaux et les centres de formation.

Dans notre étude, les rapports de prévalence exprimant les associations estimées entre les RPS et la détresse psychologique élevée ou très élevée liée au travail rejoignent celles de l'étude cas-témoin du personnel de la santé durant la deuxième vague (Pelletier *et al.*, 2021). Nos résultats concernant la conciliation travail-vie personnelle sont aussi cohérents avec les études qui suggèrent que les conflits travail-vie personnelle seraient associés à la détresse psychologique, aux symptômes dépressifs et anxieux, à la dépression majeure, aux troubles du sommeil et la consommation de substances psychoactives (Amstad *et al.*, 2011; Niedhammer *et al.*, 2021), ainsi qu'à deux fois plus de jours d'absence du travail par année en moyenne (Higgins *et al.*, 2000). Nous émettons l'hypothèse que ce ne serait pas la possibilité de s'absenter du travail au besoin ou le respect des congés par le supérieur ou la supérieure immédiate qui expliquerait la difficulté évoquée à équilibrer le travail et la vie personnelle dans notre étude, selon les réponses aux questions à ce sujet. Ce serait plutôt la charge de travail élevée obligeant à travailler le soir ou la fin de semaine, empiétant alors sur la sphère personnelle et familiale.

De façon générale, les associations RPS-santé mentale estimées dans cette étude transversale concordent avec celles documentées dans des revues systématiques avec méta-analyses de la littérature scientifique internationale, dans le cadre d'études longitudinales notamment, pour différentes populations de travailleuses et travailleurs et en dehors d'un contexte pandémique (Niedhammer *et al.*, 2021; Duchaine *et al.*, 2020; van der Molen *et al.*, 2020). Par ailleurs, plusieurs effets dose-réponse ont été mis en évidence dans nos analyses, par exemple entre le niveau de sens au travail (faible, modéré, élevé) et la détresse psychologique élevée et très élevée liée au travail, entre l'intention de quitter son emploi et les deux formes d'épuisement professionnel, ou encore entre le niveau de difficulté à maintenir un équilibre travail-vie personnelle et presque tous les indicateurs de santé mentale mesurés. On parle d'effet dose-

réponse lorsque le rapport de prévalence ou le coefficient de régression, selon le cas, augmente avec le niveau d'exposition au facteur de risque en question. Les effets dose-réponse sont parmi les conditions ou les critères utilisés pour évaluer la présence de relations causales (Hill 1965; Guyatt *et al.*, 2011). Dans le cadre de ce devis transversal, de tels effets viennent appuyer l'hypothèse que les RPS étudiés sont associés à une augmentation de la probabilité de conséquences négatives sur la santé mentale.

Dans la présente étude, 17 % du personnel scolaire révèle avoir l'intention de quitter son emploi et son domaine d'activité au cours des douze prochains mois. L'étude de Beaudry *et al.* (2021), également réalisée durant la pandémie, questionne plutôt sur la fréquence à laquelle les personnes enseignantes envisagent de quitter leur profession, révélant ainsi que 21 % y songent rarement, 31 % parfois et 14 % souvent. La présente étude est également plus exhaustive concernant les facteurs organisationnels associés ou non à l'intention de quitter que l'étude de Beaudry *et al.* (2021), mais on observe tout de même des tendances similaires quant à l'association entre l'intention de quitter et le manque de soutien au travail, ainsi que la difficulté à concilier le travail avec la vie personnelle et familiale. Mentionnons que le présent portrait n'inclut pas les personnes ayant déjà quitté leur emploi avant l'enquête et ne renseigne pas sur la proportion du personnel ayant effectivement quitté son emploi. Enfin, la relation entre un sens au travail faible et l'intention de quitter son emploi dans notre étude est cohérente avec le constat de Coutrot et Perez (2021), qui ont montré qu'un faible sens au travail est associé à une probabilité accrue de mobilité professionnelle.

Un fait marquant de cette étude concerne les proportions du personnel exposé à la violence physique au travail, qui sont nettement plus élevées que ce qui avait été mesuré au sein de la population québécoise dans des enquêtes antérieures. Selon les données de l'EQCOTESST, par exemple, Vézina *et al.* (2011) rapportaient une proportion d'environ 2 % pour la violence physique (3 % pour le secteur public) parmi la population québécoise en emploi (contre 32 % dans la présente étude et 47 % pour le personnel de soutien technique et paratechnique). Les comparaisons doivent cependant se faire avec prudence, en raison de différences entre les populations ciblées dans la présente étude et celles de l'EQCOTESST, laquelle ciblait les personnes en emploi à raison d'au moins huit semaines. De plus, la collecte de données a été réalisée par entrevue téléphonique dans l'EQCOTESST, alors qu'elle a été menée par questionnaire en ligne dans la présente étude, ce qui aurait pu influencer la déclaration du harcèlement et de la violence par le personnel scolaire.

Néanmoins, l'EQCOTESST avait identifié le secteur de l'éducation comme l'un des trois secteurs le plus touché par la violence physique (avec celui de la santé et celui des services gouvernementaux) et les femmes québécoises travaillant en éducation comme la catégorie de travailleuses et de travailleurs la plus touchée par cette forme de violence (Lippel *et al.*, 2011). Une enquête plus récente menée par Beaumont *et al.* (2016) révèle qu'au primaire, environ 13 % des adultes se seraient fait parfois bousculer par un élève et 1 % des adultes se seraient fait souvent bousculer. Au secondaire, les proportions correspondantes sont de 3 % et de 0,4 %. Rappelons que dans la présente étude, on estime à 32 % la proportion de personnes travaillant

dans les écoles préscolaires, primaires et secondaires ayant vécu de la violence physique au cours de la dernière année de la part d'élèves, selon une définition de la violence physique qui couvre les actes de violence au-delà des bousculades seules abordées par Beaumont *et al.* Enfin, selon les plus récentes données de la CNESST (2023), 564 cas de lésions attribuables à la violence physique ont été reconnus dans le secteur des services d'enseignement (ces cas représentent 23 % de l'ensemble des 2 504 cas reconnus par la CNESST pour lésion attribuable à la violence physique en 2022). Cela représente un écart considérable entre les dizaines de milliers de travailleuses et travailleurs du secteur de l'enseignement estimés dans la présente enquête comme ayant été victimes de violence physique dans les écoles publiques. Quoique ce ne soient pas toutes les victimes de cette violence qui développeront un problème de santé indemnisable, il faut considérer que les données d'indemnisation peuvent sous-estimer l'ampleur et l'incidence de problèmes de santé dans une population en raison du phénomène documenté de sous-déclaration des lésions professionnelles par les travailleuses et travailleurs aux commissions d'indemnisation, tant au Québec (Stock *et al.*, 2014) qu'ailleurs (Alamgir *et al.*, 2006; Galizzi *et al.*, 2010; Kyung *et al.*, 2023; Watts *et al.*, 2021). Ainsi, l'estimation réelle de la part du personnel avec atteinte à sa santé en raison d'une exposition à la violence physique en milieu de travail se situe certainement entre ces deux estimations.

Selon l'EQSP 2020-2021, la proportion des personnes québécoises en emploi ayant été victimes au moins une fois de harcèlement psychologique ou sexuel au travail¹⁵ était de 13 % et de 15 % pour le secteur de l'enseignement (Camirand *et al.*, 2023) contre 41 % dans la présente étude pour le harcèlement psychologique et 3 % pour le harcèlement sexuel. Dans notre portrait, le harcèlement psychologique est la seule forme de violence associée à l'ensemble des indicateurs de santé mentale mesurés; un effet dose-réponse est observé entre la fréquence du harcèlement psychologique et la détresse psychologique très élevée liée au travail. Les associations pour les autres formes de violence sont plus modestes. Pour le harcèlement sexuel, les résultats doivent être interprétés avec prudence, car il se peut qu'il n'y ait pas eu assez de répondants et répondantes qui avaient subi du harcèlement sexuel pour permettre de détecter une relation entre ce facteur de risque et l'état de santé mentale, si de telles relations existent.

Plusieurs études ont montré les effets néfastes de la violence au travail sur la santé des personnes qui en sont victimes. Le fait de vivre de la violence physique ou psychologique serait associé à la détresse psychologique (Lippel *et al.*, 2011), au syndrome de stress post-traumatique (Einarsen, 1999), à la dépression (Eurofound, 2013; Niedhammer *et al.*, 2021), à l'épuisement professionnel (Niedhammer *et al.*, 2021), à des sentiments de honte, de dégoût, de méfiance et d'impuissance (Einarsen et Nielsen, 2015), à la consommation d'alcool et de psychotropes (Lippel *et al.*, 2011; Rospenda *et al.*, 2023) que certaines personnes consommeraient à des fins d'automédication (Einarsen *et al.*, 2011) et aux idées suicidaires (Leach *et al.*, 2017). Au niveau organisationnel, la violence au travail est associée à l'absentéisme du personnel (Nielsen *et al.*, 2016) ainsi qu'à une augmentation du taux de roulement, deux

¹⁵ L'indicateur de l'enquête ne distinguait pas les deux formes de violence (harcèlement psychologique ou sexuel).

facteurs fortement associés à une augmentation des coûts pour les employeurs, de même qu'à la réduction de la performance et de la mobilisation du personnel (Nielsen et Einarsen, 2012).

Le rapport québécois sur la violence et la santé présente plusieurs études américaines et européennes indiquant que le secteur de l'éducation est l'un des secteurs où la violence au travail est la plus fréquente et notamment la violence physique (Pelletier *et al.*, 2018; Lippel *et al.*, 2016). Dans une étude auprès de 1 606 enseignants et enseignantes canadiennes du primaire, les auteurs indiquent que le taux de violence à l'endroit du personnel enseignant est en croissance, malgré la présence de politiques pour la contrer au sein des écoles (Santor *et al.*, 2021). Espelage *et al.* (2013) indiquent que des taux élevés de violence envers le personnel enseignant sont associés à des climats organisationnels malsains dans l'école, des structures organisationnelles désorganisées et un faible soutien au sein de l'organisation. Dans une étude danoise, la violence physique était plus fréquente dans les écoles spécialisées que dans les trois autres secteurs d'activités de relations humaines comportant un risque de violence au travail (psychiatrie, centres pour personnes âgées, prisons et maisons de correction) (Rasmussen *et al.*, 2013). Ces derniers auteurs mettent de l'avant la présence, dans les écoles spécialisées particulièrement, d'un phénomène de normalisation de la violence comme faisant partie du quotidien du travail enseignant, ce qui contribue à la rendre invisible, car bien souvent non rapportée.

5.3 Leviers d'action dans le contexte législatif actuel

Les programmes de prévention ou plans d'action des établissements du Québec prévus dans la LSST révisée en 2021 (RLRQ, c. S-2.1) et les programmes de santé au travail devant soutenir leur élaboration offrent des opportunités pour les employeurs d'y inscrire un volet de prévention primaire destiné à identifier et à analyser la présence des RPS dans leur établissement et, le cas échéant, à les éliminer, sinon réduire l'exposition du personnel à ces facteurs de risque (Vézina *et al.*, 2021). Les résultats présentés ici pourraient permettre d'amorcer des réflexions plus approfondies sur les risques présents et les mesures préventives et de promotion à inscrire dans ces programmes. La LSST prévoit aussi que la démarche d'identification des risques et la recherche ainsi que la mise en œuvre des mesures soient réalisées avec la participation du personnel afin que celles-ci soient adaptées au contexte local et à la réalité du travail.

Afin d'assurer le succès d'une démarche de prévention des RPS, la littérature scientifique identifie d'ailleurs comme éléments clés de réussite, l'engagement de la direction pour soutenir la démarche en dégagant les ressources nécessaires à sa réalisation, l'implication des travailleuses et travailleurs dans un processus participatif lors de l'identification des risques et dans l'élaboration et l'implantation des solutions (Biron et Karanika-Murray, 2014; EUROGIP, 2018; Karanika-Murray et Biron, 2015; Nielsen et Abildgaard, 2013). Comme mentionné, ce principe de participation est inscrit dans la LSST, laquelle prévoit des mécanismes de participation du personnel dans la prise en charge de la santé et sécurité dans leur milieu (LSST, RLRQ, c. S-2.1).

5.4 Les limites et les forces de l'étude

Les résultats de cette étude doivent être interprétés en considérant les limites liées au contexte dans lequel s'est déroulée l'étude, le taux de réponse global obtenu, le type de devis et la nature autorapportée des données.

Tout d'abord, bien que des mesures aient été prises pour rehausser la participation des répondants et répondantes à l'étude (rappels, prolongation de la période de collecte de données et vidéo incitant à participer à l'étude), certains constats pourraient ne pas être généralisables à l'ensemble de celle-ci, dû au taux de réponse global estimé à 13,5 % (approximatif, car rappelons que le dénominateur a été estimé à partir des données ministérielles). Il est dès lors difficile de connaître les réalités possiblement différentes chez les non-répondants et non-répondantes, tant au niveau des RPS que des atteintes à la santé. Ainsi, un biais de sélection envers les personnes les plus touchées par les RPS et par des atteintes à leur santé est possible, tout comme l'inverse l'est aussi. Cela conduirait respectivement à une sur- ou sous-estimation des proportions et/ou de l'ampleur de certaines des relations entre les RPS et les effets à la santé rapportées. Une stratégie de pondération statistique des données en fonction de l'âge, du sexe, de la catégorie d'emploi et du regroupement de régions a été appliquée afin de rendre l'échantillon plus représentatif de la population visée.

Ensuite, le devis transversal de l'étude ne permet pas de soutenir de façon concluante des hypothèses de relations causales. Cependant, l'objectif de cette étude n'était pas d'établir des relations de causalité entre l'exposition aux RPS et l'état de santé mentale, mais de réaliser un portrait de l'exposition et des atteintes à la santé mentale en fonction de certaines relations causales déjà connues dans la littérature scientifique. De plus, comme les expositions professionnelles et les manifestations de santé sont autorapportées, un potentiel d'inexactitude ou de biais d'information ou de rappel est présent, sauf possiblement pour les indicateurs de la détresse psychologique qui réfèrent au dernier mois. Par ailleurs, bien que des instruments validés aient été utilisés pour mesurer la plupart des RPS, les qualités métriques des deux indicateurs élaborés par l'équipe de recherche (intention de quitter son emploi et consommation de substances) ne sont pas connues. Aussi, l'étude se déroulant dans le contexte d'une sixième vague pandémique, le questionnaire d'enquête n'a pas fait l'objet de prétest auprès du personnel scolaire et il se peut que certaines questions aient été mal comprises par les répondants et répondantes (sauf possiblement pour les questions des sections 2 et 5, sur lesquelles les membres du comité consultatif se sont prononcés).

Le nombre et le choix d'indicateurs mesurés, la taille de l'échantillon ainsi que l'implication de parties prenantes de ce secteur par le biais d'un comité consultatif constituent les principales forces de cette étude. Premièrement, le nombre important d'indicateurs des RPS utilisés permet d'aborder plusieurs risques à la santé mentale du personnel. Le choix d'indicateurs (intégrés aux modèles statistiques) en lien avec le contexte pandémique qui prévalait au moment de la collecte de données permet d'augmenter la validité externe de l'étude. Par ailleurs, plusieurs questions et indicateurs utilisés sont les mêmes que ceux utilisés dans des enquêtes de santé de la population québécoise, permettant certaines comparaisons entre le personnel scolaire et la

population générale en emploi ou certains secteurs au sein de celle-ci. Certains facteurs, tels que le sens au travail ou le conflit éthique, souvent étudiés en recherche qualitative (Gollac *et al.*, 2011; Vivion *et al.*, 2023), n'avaient pas été utilisés dans des études épidémiologiques québécoises antérieures et ont permis de mettre en lumière des résultats forts pertinents, qui pourraient permettre d'élargir les perspectives d'action pour la prévention des problèmes de santé mentale au travail. La déclinaison des résultats selon les différentes catégories d'emploi figure aussi parmi les forces et les nouveautés par rapport à la littérature scientifique existante.

Le nombre important de personnes répondantes (plus de 20 000 travailleuses et travailleurs) est une autre force de l'étude, cela ayant permis d'avoir une puissance statistique suffisante pour réaliser plusieurs analyses multivariées des relations entre les RPS et les indicateurs de santé mentale. Les modèles ont ainsi pu être ajustés pour une multitude de variables : sexe, âge, regroupement de régions, catégorie d'emploi, statut d'emploi, ancienneté, niveau de scolarité, souhait ou non de travailler plus d'heures par semaine, niveau scolaire de l'école, proportion du temps de travail auprès des élèves en général et auprès d'élèves à besoins particuliers, issus de l'immigration/racisés/de minorités linguistiques et des Premières Nations et Inuits, télétravail, conditions de travail en contexte de pandémie et mesures de prévention liées à la COVID-19.

Un autre point fort de cette étude est d'avoir mis sur pied, dès le début du projet, un comité consultatif représentant les actrices et acteurs concernés du milieu de l'éducation auprès des jeunes permettant de tenir compte des besoins des utilisateurs et utilisatrices, notamment concernant l'intérêt d'avoir un portrait par catégorie d'emploi. De plus, l'exercice de validation de contenu avec les membres de ce comité a permis de s'assurer que certaines sections du questionnaire d'enquête couvraient bien l'ensemble des thématiques jugées pertinentes par les différentes personnes représentantes présentes sur le comité. Le comité consultatif a également été d'une grande aide dans le recrutement des personnes participantes en diffusant largement l'invitation à participer dans leurs réseaux respectifs. L'implication des personnes concernées tout au long du processus au sein d'un comité consultatif est susceptible de favoriser une appropriation des résultats, car non seulement se sentent-elles concernées par le projet, mais elles contribuent également aux réflexions sur l'organisation du travail et améliorent leur compréhension de celle-ci et de ses effets sur la santé mentale, augmentant ainsi le potentiel de prise en charge des actions préventives subséquentes.

6 CONCLUSION

Dans la présente étude, il a été possible de brosser un portrait de l'exposition aux RPS rapportés par le personnel scolaire et de l'état de santé mentale de ce personnel au cours de l'année scolaire 2021-2022. Les résultats permettent également d'appuyer plusieurs des liens déjà connus entre les RPS et des indicateurs de santé mentale, soit la détresse psychologique liée au travail, l'épuisement professionnel, l'absentéisme de longue durée, le présentéisme-maladie de longue durée, l'augmentation de la consommation de substances psychoactives et l'intention de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité.

Dans un contexte législatif où le milieu scolaire aurait à s'engager de façon plus soutenue dans la prévention des RPS, cette étude apporte un éclairage sur les cibles possibles à considérer dans un programme de prévention ou plan d'action, principal mécanisme de prévention prévu par la LSST. À la lumière des résultats présentés, des mesures visant la réduction de la charge de travail, un équilibre travail-vie personnelle facilité, un accroissement de la reconnaissance et du sens au travail, ainsi que des mesures soutenues pour prévenir toutes les formes de violence au travail, pourraient être des pratiques de prévention et de promotion prometteuses à considérer dans ledit programme de prévention ou plan d'action.

Un processus participatif impliquant les instances scolaires et l'ensemble des catégories d'emploi lors de l'identification des risques et l'élaboration ainsi que l'implantation d'actions constituent des éléments clés de réussite de la prise en charge des risques à la santé dans le milieu de travail. En effet, la participation du personnel permet de favoriser des solutions adaptées au contexte local et à la réalité du travail. La LSST prévoit d'ailleurs des mécanismes pour la participation du personnel dans cette prise en charge (LSST, RLRQ, c. S-2.1).

Enfin, des études évaluant l'implantation et l'efficacité d'interventions sur les RPS dans ce secteur permettraient de combler les lacunes de connaissances à ce sujet.

BIBLIOGRAPHIE

- Alamgir, H., Koehoorn, M., Ostry, A., Tompa, E. et Demers, P. A. (2006). How many work-related injuries requiring hospitalization in British Columbia are claimed for workers' compensation? *American Journal of Industrial Medicine*, 49(6), 443-451. <https://doi.org/10.1002/ajim.20308>
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A. et Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151-169. <https://doi.org/10.1037/a0022170>
- Arvidsson, I., Håkansson, C., Karlson, B., Björk, J. et Persson, R. (2016). Burnout among Swedish school teachers – a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, 16(1), 823. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3498-7>
- Ayre, C. et Scally, A. J. (2014). Critical Values for Lawshe's Content Validity Ratio. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(1), 79-86. <https://doi.org/10.1177/0748175613513808>
- Baril-Gingras, G., Vézina, M. et Lippel, K. (2013). Bilan relatif aux dispositions de la LSST : vers une application intégrale? *Relations industrielles/Industrial Relations*, 68(4), 682-708. <https://doi.org/10.7202/1023011ar>
- Barrère, A. (2002). Un nouvel âge du désordre scolaire : les enseignants face aux incidents. *Déviance et Société*, 26(1), 3. <https://doi.org/10.3917/ds.261.0003>
- Beaudry, C., Deschenaux, F., Aguir, M. et L'Hébreux, S. (2021). Quitter la profession enseignante? L'évolution des conditions d'exercice du travail du personnel enseignant québécois dans le contexte de la COVID-19. *Revue Interventions économiques. Papers in Political Economy*, (66). <https://doi.org/10.4000/interventionseconomiques.14674>
- Beaumont, C., Leclerc, D., Frenette, E. et Garcia, N. (2016). *Portrait de la violence dans les écoles québécoises : changements entre 2013 et 2015*. Rapport de recherche, Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en milieu éducatif, Université Laval.
- Bédouchaud, D. (2022). Les pilotes à l'épreuve du confinement : activités, expériences et pratiques professionnelles des personnels d'encadrement et des directeurs et directrices d'école. *Recherches en éducation*, (48). <https://doi.org/10.4000/ree.11189>
- Biron, C. et Karanika-Murray, M. (2014). Process evaluation for organizational stress and well-being interventions: Implications for theory, method, and practice. *International Journal of Stress Management*, 21, 85-111. <https://doi.org/10.1037/a0033227>
- Boudokhane-Lima, F., Felio, C., Lheureux, F. et Kubiszewski, V. (2021). L'enseignement à distance durant la crise sanitaire de la Covid-19 : le faire face des enseignants en période de confinement. *Revue française des sciences de l'information et de la communication* (22). <https://doi.org/10.4000/rfsic.11109>
- Bourbonnais, R., Jauvin, N., Dussault, J. et Vézina, M. (2007). Psychosocial work environment, interpersonal violence at work and mental health among correctional officers. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(4-5), 355-368. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2007.06.008>

- Brisson, C., Blanchette, C., Guimont, C., Dion, G., Moisan, J., Vézina, M., Dagenais, G. R. et Mässe, L. (1998). Reliability and validity of the French version of the 18-item Karasek job content questionnaire. *Work & Stress*, 12(4), 322-336. <https://doi.org/10.1080/02678379808256870>
- Brisson, C. et Larocque, B. (2001). Validité des indices de demande psychologique et de latitude décisionnelle utilisés dans l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1994-95. *Canadian Journal of Public Health*, 92(6), 468-474. <https://doi.org/10.1007/BF03404542>
- Camirand, H., Conus, F., Davison, A., Dupont, K., Gonzalez-Sicilia, D., Joubert, K. et Niyibizi, J. (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*. Institut de la statistique du Québec, 328 pages.
- Camirand, H., Traoré, I., et Jimmy Baulne. (2016). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*. Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 pages.
- Chénard, C., Mantha-Bélisle, M.-M. et Vézina, M. (2022). *Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables*. Institut national de santé publique du Québec, 10 pages.
- Clark, L. A. et Watson, D. (1995). Constructing Validity: Basic Issues in Objective Scale Development. *Psychological Assessment*, 7(3), 309-319. <https://doi.org/10.1037/14805-012>
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail du Québec. (2023). *Statistiques sur la violence, le stress et le harcèlement en milieu de travail 2019-2022* (DC300-331-5). <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/portrait-violence-stress-harcelement.pdf>
- Coutrot, T. et Perez, C. (2021). *Quand le travail perd son sens : L'influence du sens du travail sur la mobilité professionnelle, la prise de parole et l'absentéisme pour maladie*. DARES, 54 pages.
- DARES. (2006). *Enquête sur la santé et l'itinéraire professionnel : Questionnaire principal administré sous CAPI* (Vague 2006). Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville.
- Duchaine, C. S., Aubé, K., Gilbert-Ouimet, M., Vézina, M., Ndjaboué, R., Massamba, V., ... Brisson, C. (2020). Psychosocial Stressors at Work and the Risk of Sickness Absence Due to a Diagnosed Mental Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 77(8), 842-851. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0322>
- Einarsen, S. (1999). The nature and causes of bullying at work. *International Journal of Manpower*, 20(1/2), 16-27. <https://doi.org/10.1108/01437729910268588>
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. et Cooper, C. L. (2011). *The concept of bullying and harassment at work: The European tradition*. Dans *Bullying and harassment in the workplace. Developments in theory, research, and practice* (p. 3-39). CRC Press, Taylor & Francis Group.
- Einarsen, S. et Nielsen, M. B. (2015). Workplace bullying as an antecedent of mental health problems: a five-year prospective and representative study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(2), 131-142. <https://doi.org/10.1007/s00420-014-0944-7>

- Espelage, D., Anderman, E. M., Brown, V. E., Jones, A., Lane, K. L., McMahon, S. D., ... Reynolds, C. R. (2013). Understanding and preventing violence directed against teachers: recommendations for a national research, practice, and policy agenda. *The American Psychologist*, 68(2), 75-87. <https://doi.org/10.1037/a0031307>
- Eurofound. (2013). *Physical and psychological violence at the workplace*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/49169>
- EUROGIP. (2018). *Rapport d'activité 2018* (n° Eurogip-143/F).
- Fontaine, S., Kane, R., Duquette, O. et Savoie-Zajc, L. (2011). New teachers' career intentions: Factors influencing new teachers' decisions to stay or to leave the profession. *Alberta Journal of Educational Research*, 57(4), 379-408.
- Galizzi, M., Miesmaa, P., Punnett, L., Slatin, C. et THE PHASE IN HEALTHCARE RESEARCH TEAM. (2010). Injured Workers' Underreporting in the Health Care Industry: An Analysis Using Quantitative, Qualitative, and Observational Data. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 49(1), 22-43. <https://doi.org/10.1111/j.1468-232X.2009.00585.x>
- Gluschkoff, K., Elovainio, M., Kinnunen, U., Mullola, S., Hintsanen, M., Keltikangas-Järvinen, L. et Hintsala, T. (2016). Work stress, poor recovery and burnout in teachers. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 66(7), 564-570. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw086>
- Gollac, M., Askenazy, P., Baudelot, C., Brochard, P., Brun, J.-P., Davezies, P., ... Gallie, D. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 223 pages.
- Gouvernement du Québec. (2012). *La santé et ses déterminants mieux comprendre pour mieux agir* (n° 11-202-06F). Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000540/>
- Gouvernement du Québec. (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves - Politique de l'adaptation scolaire* (ministère de l'Éducation). <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/64138>
- Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Sultan, S., Glasziou, P., Akl, E. A., Alonso-Coello, P., ... Schünemann, H. J. (2011). GRADE guidelines: 9. Rating up the quality of evidence. *Journal of Clinical Epidemiology*, 64(12), 1311-1316. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.06.004>
- Higgins, C., Duxbury, L. et Johnson, K. L. (2000). Part-time work for women: Does it really help balance work and family? *Human Resource Management*, 39(1), 17-32. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-050X\(200021\)39:1<17::AID-HRM3>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-050X(200021)39:1<17::AID-HRM3>3.0.CO;2-Y)
- Hill, A. B. (1965). The Environment and Disease: Association or Causation? *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 58(5), 295-300. <https://doi.org/10.1177/003591576505800503>
- Hogan, T. P. (2019). *Psychological Testing: A Practical Introduction* (Fourth Edition). John Wiley & Sons.

- Hill, A. B. (1965). The Environment and Disease: Association or Causation? *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 58(5), 295-300. <https://doi.org/10.1177/003591576505800503>
- Hogan, T. P. (2019). *Psychological Testing: A Practical Introduction* (Fourth Edition). John Wiley & Sons.
- Hong, X., Liu, Q. et Zhang, M. (2021). Dual Stressors and Female Pre-school Teachers' Job Satisfaction During the COVID-19: The Mediation of Work-Family Conflict. *Frontiers in psychology*, 12(101550902), 691498. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691498>
- Johnson, J. V. et Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342. <https://doi.org/10.2105/AJPH.78.10.1336>
- Kamanzi, P., Barroso da Costa, C. et Ndinga, P. (2017). Désengagement professionnel des enseignants canadiens : de la vocation à la désillusion. Une analyse à partir d'une modélisation par équations structurelles. *McGill Journal of Education/Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 52(1), 115-134. <https://doi.org/10.7202/1040807ar>
- Kamansi, P., Lessard, C., Riopel, M.-C., Blais, J.-G., Larose, F., Alan, W. et Bourque, J. (2008). *Les enseignants et les enseignantes au Canada : contexte, profil et travail. Enquêtes pancanadiennes auprès des directions et des enseignants d'écoles primaires et secondaires au Canada (2006)*. <https://doi.org/10.13140/2.1.1703.7603>
- Karanika-Murray, M. et Biron, C. (dir.). (2015). *Derailed organizational interventions for stress and well-being: Confessions of failure and solutions for success*. Springer Science + Business Media. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-9867-9>
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 25. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek, R. et Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Karsenti, T., Collin, S. et Dumouchel, G. (2013). Le décrochage enseignant : état des connaissances. *International Review of Education*, 59. <https://doi.org/10.1007/s11159-013-9367-z>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L. T., ... Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976. <https://doi.org/10.1017/s0033291702006074>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E. et Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kyung, M., Lee, S.-J., Dancu, C. et Hong, O. (2023). Underreporting of workers' injuries or illnesses and contributing factors: a systematic review. *BMC Public Health*, 23(1), 558. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15487-0>

- Lawrence, D., Mitrou, F. et Zubrick, S. R. (2011). Non-specific psychological distress, smoking status and smoking cessation: United States National Health Interview Survey 2005. *BMC Public Health*, 11(1), 256. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-256>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- Leach, L. S., Poyser, C. et Butterworth, P. (2017). Workplace bullying and the association with suicidal ideation/thoughts and behaviour: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(1), 72-79. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-103726>
- Lebrun-Paré, F., Mantoura, P. et Roberge, M.-C. (2023). *Proposition d'un modèle conceptuel concernant la surveillance de la santé mentale, des troubles mentaux courants et de leurs déterminants au Québec*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3365>
- Létourneau, E. (2014). *Démographie et insertion professionnelle : une étude sur le personnel enseignant des commissions scolaires du Québec*. Communication présentée au colloque « La démographie de demain : innovations, intersections et collaborations » au congrès de l'ACFAS, Montréal, Québec.
- Lippel, K., Vézina, M., Stock, S. et Funès, A. (2011). Chapitre 5 : Violence au travail : harcèlement psychologique, harcèlement sexuel et violence physique. Dans Vézina et al. 2011 : *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité au travail (EQCOTESST)*. Rapport d'études et recherches : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, p. 325-399.
- Lippel, K. (2016). *Addressing Occupational Violence: An overview of conceptual and policy considerations viewed through a gender lens* (Working Paper No. 5). International Labour Organization.
- Loi sur la santé et la sécurité du travail*. RLRQ, S-2.1. https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-2.1?langCont=fr#ga:l_viii-h1
- Ministère de l'Éducation. (2022). *Indices de défavorisation des écoles publiques 2021-2022*. Gouvernement du Québec. https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indices-defavorisations_2021-2022.pdf
- Mukamurera, J., Lakhali, S. et Tardif, M. (2019). L'expérience difficile du travail enseignant et les besoins de soutien chez les enseignants débutants au Québec. *Activités*, (16-1). <https://doi.org/10.4000/activites.3801>
- Niedhammer, I. (2002). Psychometric properties of the French version of the Karasek Job Content Questionnaire: a study of the scales of decision latitude, psychological demands, social support, and physical demands in the GAZEL cohort. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75(3), 129-144. <https://doi.org/10.1007/s004200100270>
- Niedhammer, I., Bertrais, S. et Witt, K. (2021). Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47(7), 489-508. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>

- Niedhammer, I., Siegrist, J., Landre, M. F., Goldberg, M. et Leclerc, A. (2000). Étude des qualités psychométriques de la version française du modèle du Déséquilibre Efforts/Récompenses. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 48, 419-437.
- Nielsen, K. et Abildgaard, J. S. (2013). Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work & Stress*, 27, 278-297. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.812358>
- Nielsen, M. B. et Einarsen, S. (2012). Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work & Stress*, 26, 309-332. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.734709>
- Nielsen, M. B., Indregard, A.-M. R. et Øverland, S. (2016). Workplace bullying and sickness absence: a systematic review and meta-analysis of the research literature. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 42(5), 359-370. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3579>
- Padmanabhanunni, A., Pretorius, T. B., Stiegler, N. et Bouchard, J.-P. (2022). A serial model of the interrelationship between perceived vulnerability to disease, fear of COVID-19, and psychological distress among teachers in South Africa. *Annales Medico-Psychologiques*, 180(1), 23-28. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2021.11.007>
- Parent-Thirion, A., Macías, E. F., Hurley, J. et Vermeylen, G. (2007). *Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail* (No EF/06/98/FR). Dublin : Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail. <https://www.eurofound.europa.eu/system/files/2021-05/ef0698fr.pdf>
- Pelletier, M., Carazo, S., Jauvin, N., Talbot, D., Serres, G. D. et Vézina, M. (2021). *Étude sur la détresse psychologique des travailleurs de la santé atteints de la Covid-19 au Québec durant la deuxième vague pandémique*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3135-detresse-psychologique-travailleurs-sante-atteints-covid19>
- Pelletier, M., Lippel, K. et Vézina, M. (2018). *Chapitre 9 : La violence en milieu de travail*. Dans *Rapport québécois sur la violence et la santé* (p. 256-280). Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_chapitre-9.pdf
- Projet de loi 40 : Loi modifiant principalement la Loi sur l'instruction publique relativement à l'organisation et à la gouvernance scolaires*. (2020). 1^{re} session, 42^e législature. <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-40-42-1.html?appelant=MC>
- Rasmussen, C. A., Hogh, A. et Andersen, L. P. (2013). Threats and physical violence in the workplace: a comparative study of four areas of human service work. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(13), 2749-2769. <https://doi.org/10.1177/0886260513487987>
- Rospenda, K. M., Richman, J. A., McGinley, M., Moilanen, K. L., Lin, T., Johnson, T. P., Cloninger, L., Shannon, C. A. et Hopkins, T. (2023). Effects of chronic workplace harassment on mental health and alcohol misuse: a long-term follow-up. *BMC Public Health*, 23(1), 1430. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16219-0>

- Safe Work Australia. *Work-Related Injuries in Australia, 2005-2006: Factors Affecting Applications for Workers' Compensation*.
https://www.safeworkaustralia.gov.au/system/files/documents/1702/work_related_injuries_2005_06_factors_affecting_application_wc.pdf
- Santor, D. A., Bruckert, C. et McBride, K. (2021). Prevalence and Impact of Harassment and Violence against Educators in Canada. *Journal of School Violence*, 20(3), 261-273.
<https://doi.org/10.1080/15388220.2021.1879097>
- Sass, D., Seal, A. et Martin, N. (2011). Predicting teacher retention using stress and support variables. *Journal of Educational Administration*, 49, 200-215. <https://doi.org/10.1108/09578231111116734>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27>
- Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M., Niedhammer, I. et Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, 58(8), 1483-1499. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00351-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00351-4)
- Simoës, E. C. et Cardoso, M. R. A. (2022). Violence against public school teachers and burnout. *Ciencia e Saude Coletiva*, 27(3), 1039-1048. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.28912020>
- Stock, S., Nicolakakis, N., Raïq, H., Messing, K., Lippel, K. et Turcot, A. (2014). Underreporting Work Absences for Nontraumatic Work-Related Musculoskeletal Disorders to Workers' Compensation: Results of a 2007-2008 Survey of the Québec Working Population. *American Journal of Public Health*, 104(3), e94-e101. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301562>
- Tardif, M. (2013). *Chapitre 12 : Les réformes et les nouvelles politiques éducatives*. Dans *La condition enseignante au Québec du XIXe au XXIe siècle : une histoire cousue de fils rouges : précarité, injustice et déclin de l'école publique* (p. 193-225). Presses de l'Université Laval.
<http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb437687037>
- Tissot, F., Jauvin, N., Mantha-Bélisle, M.-M., Pelletier, M. et Vézina, M. (2021). *Indicateurs de risques psychosociaux liés au travail : définitions et résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. Institut national de santé publique du Québec.
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2816>
- Tissot, F., Jauvin, N. et Vézina, M. (2022). *Les déterminants de la détresse psychologique élevée liée au travail : résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3246>
- van der Molen, H. F., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H. W. et Groene, G. de. (2020). Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 10(7), e034849. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034849>

Vérificateur général du Québec. (2019). *Chapitre 3 : Rémunération des hauts dirigeants*. Dans *Rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale pour l'année 2019-2020, mai 2019* (p. 54).
https://www.vgq.qc.ca/Fichiers/Publications/rapport-annuel/2019-2020-VGQ-mai2019/fr_Rapport2019-2020-VGQ-mai2019-ch03.pdf

ANNEXE 1 DESCRIPTION DES INDICATEURS INTÉGRÉS AUX MODÈLES DE RÉGRESSION

Instrument (source)	Indicateur	Nombre d'items et choix de réponses (pointage)	Construction de l'indicateur	Cohérence interne : Cronbach alpha (α)
Risques psychosociaux du travail				
Items tirés du <i>Job Content Questionnaire (JCQ)</i> (Karasek et al.; traduction française : Bourbonnais et al., 2007; Brisson et al., 2001; Niedhammer, 2002)	Demande psychologique (charge de travail)	9 items Fortement en désaccord (1) En désaccord (2) D'accord (3) Fortement d'accord (4)	Somme des points aux 9 items (min. = 9; max. = 36) Score ≥ 22 = charge de travail élevée	0,82
	Latitude décisionnelle (dimensions autonomie des compétences et autorité décisionnelle)	9 items Fortement en désaccord (1) En désaccord (2) D'accord (3) Fortement d'accord (4)	Somme pondérée : (6 items autorité décisionnelle) *2 + (3 items autonomie des compétences) *4 (min. = 24; max. = 96) Score ≤ 72 = faible latitude décisionnelle	0,72
	Soutien des collègues	6 items Fortement en désaccord (1) En désaccord (2) D'accord (3) Fortement d'accord (4)	Somme des points aux 6 items (min. = 6; max. = 24) Score < 18 = faible soutien des collègues	0,83
	Soutien du supérieur(e)	5 items Fortement en désaccord (1) En désaccord (2) D'accord (3) Fortement d'accord (4)	Somme des points aux 5 items (min. = 5; max. = 20) Score < 15 = faible soutien du supérieur(e)	0,88
<i>Effort-reward imbalance questionnaire</i> (Siegrist et al., 2004; traduction française : Niedhammer et al., 2000)	Reconnaissance au travail	11 items Fortement en désaccord (1) En désaccord (2) D'accord (3) Fortement d'accord (4)	Somme des points aux 11 items (min. = 11; max. = 44) Score < 32 = faible reconnaissance	0,79

Instrument (source)	Indicateur	Nombre d'items et choix de réponses (pointage)	Construction de l'indicateur	Cohérence interne : Cronbach alpha (α)
Risques psychosociaux du travail (suite)				
Instrument de Coutrot et Perez, 2021	Sens du travail (dimensions Utilité sociale Cohérence éthique et Capacité de développement)	9 items Jamais (0) Parfois (1) Souvent (2) Toujours (3)	Somme pondérée : (2 items utilité sociale) *3 + (3 items cohérence éthique) *2 + (4 items capacité de développement) *1,5 (min. = 0; max. = 54) Score < 34,5 = faible Score \geq 34,5 < 40 = moyen Score \geq 40 = élevé	0,79
Question tirée de l'Enquête sur la santé et l'itinéraire professionnel (DARES, 2006)	Moyens pour faire un travail de qualité	1 item Jamais (0) Parfois (1) Souvent (2) Toujours (3)	Jamais ou parfois (0 à 1) = ne pas avoir les moyens de faire un travail de qualité.	Non applicable
Question tirée du Rapport du collège d'expertise sur les RPS (Gollac <i>et al.</i> , 2011)	Contraint(e) à travailler d'une façon qui heurte la conscience professionnelle	1 item Jamais (0) Parfois (1) Souvent (2) Toujours (3)	Parfois, souvent ou toujours (1 à 3) = contrain(t)e(s) de travailler d'une façon qui heurte leur conscience professionnelle.	Non applicable
Question tirée de l'EQSP 2020-2021 (Camirand <i>et al.</i> , 2023)	Équilibre travail-vie personnelle	1 item Très facile (5) Facile (4) Ni facile ni difficile (3) Difficile (2) Très difficile (1) Ne sait pas	(min. = 1; max. = 5) Si réponse = ne sait pas : retirer Difficulté de concilier le travail et la vie personnelle, si réponse entre 1 et 2 inclusivement (très difficile ou difficile).	Non applicable
Question tirée de l'EQCOTESST 2007-2008 (Vézina <i>et al.</i> , 2011)	Harcèlement psychologique	1 item Jamais (1) Une fois ou rarement (2) De temps en temps (3) Souvent (4) Très souvent (5) Préfère ne pas répondre	(min. = 1; max. = 5) Si réponse = préfère ne pas répondre : retirer Une fois ou rarement, de temps en temps, souvent et très souvent (2 à 5) = harcèlement psychologique	Non applicable

Instrument (source)	Indicateur	Nombre d'items et choix de réponses (pointage)	Construction de l'indicateur	Cohérence interne : Cronbach alpha (α)
Risques psychosociaux du travail (suite)				
Question inspirée de celle dans l'EQCOTESST 2007-2008 (Vézina <i>et al.</i> , 2011)	Harcèlement sexuel	1 item Jamais (1) Une fois ou rarement (2) De temps en temps (3) Souvent (4) Très souvent (5) Préfère ne pas répondre	(min. = 1; max. = 5) Si réponse = préfère ne pas répondre : retirer Une fois ou rarement, de temps en temps, souvent et très souvent (2 à 5) = harcèlement sexuel	Non applicable
Question inspirée de celle dans l'EQCOTESST 2007-2008 (Vézina <i>et al.</i> , 2011)	Violence physique	1 item Jamais (1) Une fois ou rarement (2) De temps en temps (3) Souvent (4) Très souvent (5) Préfère ne pas répondre	(min. = 1; max. = 5) Si réponse = préfère ne pas répondre : retirer Une fois ou rarement, de temps en temps, souvent et très souvent (2 à 5) = violence physique	Non applicable
Question inspirée de celle dans la Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail (Parent-Thirion <i>et al.</i> , 2007)	Menaces de violence physique	1 item Jamais (1) Une fois ou rarement (2) De temps en temps (3) Souvent (4) Très souvent (5) Préfère ne pas répondre	(min. = 1; max. = 5) Si réponse = préfère ne pas répondre : retirer Une fois ou rarement, de temps en temps, souvent et très souvent (2 à 5) = violence physique	Non applicable

Instrument (source)	Indicateur	Nombre d'items et choix de réponses (pointage)	Construction de l'indicateur	Cohérence interne : Cronbach alpha (α)
Santé mentale				
K6 (Kessler <i>et al.</i> , 2002)	Détresse psychologique	6 items Jamais (0) Rarement (1) Parfois (2) La plupart du temps (3) Tout le temps (4)	Somme des points aux 6 items (min. = 0; max. = 24) Détresse psychologique est élevée si ≥ 7 et très élevée si ≥ 13	0,85
K6 (Kessler <i>et al.</i> , 2002) et une question sur le lien avec le travail, tirée de l'EQSP 2014-2015 (Camirand <i>et al.</i> , 2016)	Détresse psychologique liée au travail	7 items, dont les 6 items du K6 et un item sur le lien des sentiments avec le travail à 3 choix : Complètement reliés à mon emploi principal actuel (1) Partiellement reliés à mon emploi principal actuel (2) Pas du tout reliés à mon emploi principal actuel (3)	La détresse psychologique élevée ou très élevée peut être complètement liée au travail (1), partiellement liée au travail (2) ou pas du tout liée au travail (3).	Non applicable
Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Kristensen <i>et al.</i> , 2005)	Épuisement lié au travail	7 items Jamais/presque jamais (0) Rarement (1) Parfois (2) Souvent (3) Tout le temps (4)	Les scores ont été convertis sur une échelle de 0 à 100. Plus le score est élevé, plus l'épuisement est élevé. Une augmentation de 5 points est considérée comme étant cliniquement importante.	0,90
	Épuisement lié au travail avec des élèves	6 items Jamais/presque jamais (0) Rarement (1) Parfois (2) Souvent (3) Tout le temps (4)	Les scores ont été convertis sur une échelle de 0 à 100. Plus le score est élevé, plus l'épuisement est élevé. Une augmentation de 5 points est considérée comme étant cliniquement importante.	0,88

Instrument (source)	Indicateur	Nombre d'items et choix de réponses (pointage)	Construction de l'indicateur	Cohérence interne : Cronbach alpha (α)
Autres enjeux de santé mentale au travail				
Question adaptée de l'EQCOTESST 2007-2008 (Vézina <i>et al.</i> , 2011)	Absentéisme de longue durée	1 item sur le nombre de jours manqués, 3 choix : Aucun (0) Ne sait pas N ^{bre} de jours manqués (x)	Il y a absentéisme de longue durée si le nombre de jours manqués > 5.	Non applicable
Question adaptée de l'EQCOTESST 2007-2008 (Vézina <i>et al.</i> , 2011)	Présentéisme-maladie de longue durée	1 item sur avoir travaillé tout en étant malade (oui/non) et 1 item sur le nombre de jours travaillés dans cet état	Il y a présentéisme de longue durée si le nombre de jours travaillés tout en étant malade \geq 10.	Non applicable
Question élaborée par l'équipe de recherche	Envisager de quitter son emploi et de changer de domaine d'activité	1 item (oui/non)	Il y a intention de quitter si la réponse est oui.	Non applicable
Question élaborée par l'équipe de recherche	Augmentation de la consommation d'au moins une substance psychoactive comparativement au début de l'année scolaire	4 items questionnant respectivement sur la nicotine, le cannabis, l'alcool ou autre substance pour réduire l'anxiété, l'insomnie ou remonter le moral : Plus souvent Aussi souvent Moins souvent Ne s'applique pas Ne sait pas Préfère ne pas répondre	Il y a eu augmentation de la consommation si au moins une substance parmi les quatre a été consommée plus souvent comparativement au début de l'année scolaire.	Non applicable

Centre d'expertise et
de référence en santé publique

www.inspq.qc.ca