

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

L'impact du champ de pratique et du secteur d'activité sur la détresse psychologique
au travail : le cas des avocats québécois

par

Nancy Antoun Youssef

Thèse présentée à l'École de gestion

comme exigence partielle
du doctorat en administration (DBA)
offert conjointement par l'Université de Sherbrooke
et l'Université du Québec à Trois-Rivières

Juin, 2022

© Nancy Antoun Youssef, 2022

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

École de gestion

L'impact du champ de pratique et du secteur d'activité sur la détresse psychologique
au travail : le cas des avocats québécois

Nancy Antoun Youssef

Cette thèse a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Pierre-Luc Fournier

Président du jury

Nathalie Cadieux

Directrice de recherche

Jean Cadieux

Codirecteur de recherche

Julie Dextras-Gauthier

Examinatrice externe

Stéphanie Austin

Représentante de l'UQTR

Sylvie Champagne

Représentante du milieu de pratique

SOMMAIRE

Dans un monde où le stress est devenu un enjeu de société, il paraît primordial de s'attarder aux problèmes de santé mentale qui en découle. Les sources de ce stress sont diverses et découlent des diverses sphères de vie de l'individu (Beauregard, Marchand, et Blanc, 2011; Cadieux et Marchand, 2015).

Cette thèse doctorale porte sur la détresse psychologique au travail (DPT) dans une approche conceptuelle multidimensionnelle postulant qu'un ensemble de déterminants incluant le domaine d'exercice, les conditions de travail, la vie hors travail ainsi que les caractéristiques personnelles contribuent directement et conjointement à l'explication du niveau de DPT.

La population à l'étude est celle des avocats membres du Barreau du Québec vu la forte augmentation des demandes d'aide au Programme d'aide aux membres du Barreau (PAMBA) dans les dernières années. La littérature sur le sujet suggère que, comparativement au reste de la population en emploi, les avocats seraient plus à risque de devenir alcooliques, toxicomanes, de souffrir de dépression clinique ou encore de se suicider (Allan, 1997; Bailly, 2000; Benjamin, Darling, et Sales, 1990; Carter, 2006; Daicoff, 1996, 2004; Peterson et Peterson, 2009; Ramos, 2012; Thornhill, 2016, 2019). De même, plusieurs études présupposent que le champ de pratique et le secteur d'activité joueraient un rôle important dans la variation des niveaux de DPT au sein d'une profession donnée (Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Laschinger et Leiter, 2006; Tanner, Bamberg, Kozak et collègues, 2015; Von dem Knesebeck, Klein, Frie et collègues, 2010). Ces résultats concordent avec celles des recherches portant sur les avocats (Alfini et Van Vooren, 1995; Cadieux, Cadieux, Youssef, Gingues et Godbout, 2019; Krieger et Sheldon, 2015; Levit et Linder, 2010; Maslach, 2003; Maslach et Leiter, 1997; Mesick et Nasstrom, 2006; Michalak, 2015; Organ, 2011). Cependant, les résultats ne sont pas concluants et diffèrent significativement entre les études.

Cette thèse vise à cerner la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois tout en analysant la contribution des déterminants de la DPT dans chacune des sphères de vie de ces derniers. Elle s'inscrit dans la phase II d'un projet de recherche s'intéressant aux déterminants du mieux-être au travail chez les avocats québécois, en partenariat avec le Barreau Québec. Par conséquent, les données utilisées dans cette recherche sont d'ordre secondaire.

D'abord, ces données ont servi à valider une échelle réduite de DPT adaptée au monde du travail. Ensuite, elles étaient utilisées dans les modèles d'analyses de régression multiples hiérarchiques pour tester les hypothèses de recherche. Les quatre hypothèses H1, H2, H3 et H4 suggèrent respectivement que le champ de pratique et/ou le secteur d'activité, les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail et les caractéristiques personnelles contribuent directement à la variation de la DPT. La cinquième hypothèse H5 suggère que le champ de pratique et/ou le secteur d'activité modèrent l'impact des conditions de travail sur la DPT.

Dans l'ensemble, le modèle conceptuel retenu dans cette thèse obtient un soutien empirique important et tend à démontrer que le champ de pratique influence directement le niveau de DPT. Les résultats tendent à corroborer l'importance de considérer les différentes sphères de vie de l'individu lors de l'étude de la DPT. Ils indiquent que le champ de pratique, les demandes émotionnelles, l'utilisation des compétences, le manque des ressources au travail, la reconnaissance, les relations sociales avec les collègues, la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles, la présence d'enfants à charge, les conflits entre le travail et la famille, le sexe, l'âge et les traits de personnalité sont des déterminants significatifs dans l'explication des niveaux de DPT vécu par les avocats québécois.

De plus, les résultats obtenus tendent à confirmer que le fait de travailler dans des champs de pratique spécifiques pourrait exacerber ou atténuer l'effet de certaines conditions de travail sur la DPT. Alors que le rôle modérateur du secteur d'activité sur

les relations entre les conditions de travail et la DPT n'était pas confirmé. Cependant, il paraît qu'à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité se rattachent des conditions de travail qui lui sont spécifiques et qui seraient responsables des variations des niveaux de DPT. De même, la variance de DPT observée chez les avocats québécois expliquée par les conditions de travail diffère énormément selon le champ de pratique ou le secteur d'activité dans lequel œuvrent ces derniers.

Ainsi, cette thèse doctorale répond aux carences soulevées dans la littérature sur l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT tout en considérant un ensemble de variables provenant des différentes sphères de vie des avocats membres du Barreau du Québec. De surcroît, les résultats de cette thèse permettraient au Barreau du Québec de faire des interventions ciblées par champ de pratique ou secteur d'activité dans le but de réduire les problèmes de santé mentale au travail et de créer des environnements de travail plus sains pour les praticiens et praticiennes.

RÉSUMÉ

Au Canada, 27 % des travailleurs considèrent la plupart de leurs journées extrêmement stressantes. Les conséquences de ce stress sont lourdes pour les individus et pour les organisations. La croissance de près de 400 % des demandes d'aide adressées au PAMBA au cours des dernières années démontre que les avocats québécois n'échappent pas à cette tendance. À cet égard, les avocats seraient trois fois plus susceptibles de souffrir de dépression comparativement au reste de la population en emploi. Face à ce portrait alarmant, cette thèse doctorale vise à répondre à la question principale suivante : *quel rôle jouent le champ de pratique et le secteur d'activité dans l'explication de la détresse psychologique au travail (DPT) chez les avocats québécois ?* Deux principaux objectifs sont poursuivis : 1) valider une échelle réduite de DPT; et 2) cerner la contribution du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois, et ce, dans une approche multidimensionnelle. Pour ce faire, différentes analyses sont réalisées, à partir d'une base de données secondaires récoltées via un questionnaire auto rapporté regroupant des variables clés permettant une couverture conceptuelle pertinente à l'étude de la DPT dans le contexte étudié.

Dans l'ensemble, les résultats confirment l'importance de considérer des déterminants provenant de plusieurs sphères de vie de l'individu lors de l'analyse de la DPT et soutiennent le modèle théorique retenu. Contrairement à la littérature, nos résultats montrent que la grande partie de la variance de DPT est expliquée par les conditions de travail. Aussi, il en découle que l'effet de ces conditions sur la DPT diffère selon le champ de pratique dans lequel travaillent les avocats. Enfin, il paraît que chaque champ de pratique est exposé à des risques différents découlant des conditions de travail spécifiques à ces champs et qui sont susceptibles de développer de la DPT.

Mots clés : Détresse psychologique au travail, avocats, champ de pratique, secteur d'activité, stress, santé mentale, conditions de travail, caractéristiques de la vie hors travail, caractéristiques personnelles, étude multidimensionnelle.

ASBTRACT

In Canada, 27% of workers consider most of their days extremely stressful. The consequences of this stress are onerous for individuals and organisations. The strong growth (nearly 400%) in requests for assistance addressed to the PAMBA in recent years demonstrates that the legal profession in Quebec is no exception to this trend. In this respect, lawyers are three times more likely to suffer from depression compared to the rest of the employed population. Faced with this alarming portrait, this doctoral thesis aims to answer the following main question: *what role do the field of practice and the sector of activity play in the explanation of psychological distress at work (PDW) among Quebec lawyers?* Two main objectives are pursued: 1) to validate an abbreviated scale of PDW; and 2) to identify the specific contribution of the field of practice and the sector of activity on PDW among Quebec lawyers, using a multidimensional approach. To do this, factorial analyses and hierarchical multiple regressions are carried out, from a secondary database (2086 participants) collected via a self-reported questionnaire comprising 44 key variables allowing a relevant conceptual coverage to the study of PDW in the context studied.

Overall, the results confirm the importance of considering determinants coming from several spheres of the individual's life when analyzing PDW and support the theoretical model adopted. Contrary to the literature, our results show that most of the variance of PDW is explained by working conditions. Also, it appears that the effect of these conditions on the PDW differs according to the field of practice in which the lawyers work. Finally, it seems that each field of practice is exposed to different risks arising from the working conditions that are specific to each of these fields, and which are likely to play a role in developing PDW.

Keywords: Psychological distress at work, lawyers, field of practice, sector of activity, stress, mental health, working conditions, characteristics of life outside work, personal characteristics, multidimensional study.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	4
RÉSUMÉ	7
ASBTRACT	8
LISTE DES TABLEAUX	13
LISTE DES FIGURES ET ENCADRÉS	15
LISTE DES ABBRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES	16
INTRODUCTION	18
PREMIER CHAPITRE - PROBLÉMATIQUE MANAGÉRIALE	25
1.1 LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL	25
1.2 LA PARTICULARITÉ DE LA PROFESSION D'AVOCAT.....	28
1.3 LA SANTÉ MENTALE DES AVOCATS	31
1.4 LA SITUATION DES AVOCATS AU QUÉBEC	34
1.5 LE SECTEUR D'ACTIVITÉ, CHAMP DE PRATIQUE ET LA SANTÉ MENTALE.....	37
1.6 CONSTATS SUR LES RECHERCHES EN SANTÉ MENTALE DES AVOCATS ET PERTINENCE DE CETTE THÈSE DE DOCTORAT	42
DEUXIÈME CHAPITRE - CONTEXTE THÉORIQUE	46
2.1 INTRODUCTION.....	46
2.2 STRESS ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL	47
2.3 LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE : UN ÉTAT GÉNÉRAL DE MAL-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE	50
2.4 LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL (DPT) : UN ÉTAT SPÉCIFIQUE DE MAL-ÊTRE AU TRAVAIL	52
2.5 RELATION DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AVEC D'AUTRES CONSTRUITS LIÉS À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL.....	53
2.5.1 La dépression	54
2.5.2 Le burnout	55
2.6 LES MODÈLES CLASSIQUES EN STRESS PROFESSIONNEL PERMETTANT D'EXPLIQUER LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL	57

2.6.1	Le modèle demande-contrôle et demande-contrôle – soutien social (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990)	57
2.6.2	Le modèle effort-récompense (Siegrist, 1996).....	60
2.6.3	Le modèle demandes-ressources (Demerouti, Bakker, Nachreiner, et Schaufeli, 2001)	62
2.6.4	Le modèle d'analyse générale de la santé mentale (Marchand, 2004)	64
2.6.5	Limites des modèles actuels et points de convergence et de divergence.....	67
2.7	LES DÉTERMINANTS (ANTÉCÉDENTS) DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL.....	69
2.7.1	Les conditions de travail	69
2.7.1.1	Les demandes au travail	70
2.7.1.2	La conception de la tâche	73
2.7.1.3	Les gratifications	75
2.7.1.4	Les relations sociales et le soutien social au travail	75
2.7.1.5	Les conflits des valeurs	78
2.7.2	Les caractéristiques personnelles	79
2.7.2.1	Le genre	80
2.7.2.2	L'âge.....	81
2.7.2.3	Les traits de personnalité.....	82
2.7.2.4	Les habitudes de vie	84
2.7.3	Les caractéristiques de la vie hors travail	86
2.7.3.1	La famille et les conflits travail/famille.....	86
2.7.3.2	Le soutien social hors travail.....	88
2.8	LES DÉTERMINANTS DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL CHEZ LES AVOCATS.....	89
2.8.1	Les conditions de travail	89
2.8.2	Les caractéristiques personnelles	92
2.8.3	Les caractéristiques de la vie hors travail	94
2.8.4	Les facteurs spécifiques à la profession des avocats.....	95
2.9	LE RÔLE DU CHAMP DE PRATIQUE ET DU SECTEUR D'ACTIVITÉ DANS LA COMPRÉHENSION DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL	96
2.9.1	État des connaissances actuelles	97
2.9.2	Le champ de pratique et le secteur d'activité dans une profession spécifique	102
2.9.3	Le cas de la profession d'avocat	104

2.10.	LIMITES DES CONNAISSANCES ACTUELLES EN LIEN AVEC LA PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE.....	107
2.11	PRÉSENTATION DU MODÈLE CONCEPTUEL RETENU	110
2.11.1	La question de recherche	111
2.11.2	Le modèle conceptuel retenu	112
2.11.3	Les hypothèses.....	114
	TROISIÈME CHAPITRE - CADRE OPÉRATOIRE	122
3.1	POSITIONNEMENT ÉPISTÉMOLOGIQUE ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUE	123
3.2	DONNÉES ET PARTICIPANTS	124
3.3	MESURES.....	131
3.3.1	Les mesures de santé mentale	132
3.3.2	Les variables indépendantes.....	137
3.3.2.1	Les conditions de travail.....	137
3.3.2.2	Les caractéristiques de la vie hors travail	141
3.3.2.3	Les caractéristiques personnelles	142
3.3.3	Les variables modératrices.....	143
3.4	STATISTIQUES DESCRIPTIVES DE L'ÉCHANTILLON	144
3.5	STRATÉGIE D'ANALYSE	147
3.6	CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES.....	151
	QUATRIÈME CHAPITRE - PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	153
4.1	VALIDATION CONFIRMATOIRE DE L'ÉCHELLE RÉDUITE DE DPT.....	153
4.2	VALIDATION DU MODÈLE CONCEPTUEL ET DES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	158
4.2.1	Effets des déterminants de la DPT sur les niveaux de prévalence de la DPT	160
4.2.2	Effets modérateurs du champ de pratique et du secteur d'activité	166
4.2.3	Validation des tests d'hypothèse	168
4.2.4	Déterminants spécifiques à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité.....	170
4.2.5	Comparaison des conditions du travail entre les champs de pratique et le groupe général.....	180

CINQUIÈME CHAPITRE - DISCUSSION.....	187
5.1 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	187
5.2 CONTRIBUTIONS THÉORIQUES ET PRATIQUES.....	197
5.2.1 Valider l'échelle réduite de DPT	198
5.2.2 Contribution spécifique des différentes variables à l'étude sur la détresse psychologique au travail	200
5.3 LIMITES DE L'ÉTUDE	206
5.4 PISTES FUTURES DE RECHERCHE	211
CONCLUSION.....	214
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	218
ANNEXE A - LISTE DE CHAMP DE PRATIQUE DÉTAILLÉE.....	241
ANNEXE B - RÉSULTATS DES ANALYSES DE MODÉRATION CHAMP DE PRATIQUE.....	245
ANNEXE C - RÉSULTATS DES ANALYSES DE MODÉRATION SECTEUR D'ACTIVITÉ.....	256
ANNEXE D - RÉSULTATS D'ANALYSE DU MODÈLE ÉPURÉ PAR CHAMP DE PRATIQUE.....	262
ANNEXE E - RÉSULTATS D'ANALYSE DU MODÈLE ÉPURÉ PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ	270

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.1	Type de stress vécu selon le champ de pratique.....	39
Tableau 2.1	Professions à risque élevé de DP selon Stansfeld <i>et al.</i> (2011).....	100
Tableau 3.1	Répartition de l'échantillon retenu selon la taille de l'organisation.....	125
Tableau 3.2	Répartition de l'échantillon par barreau d'appartenance	126
Tableau 3.3	Répartition de l'échantillon retenu selon le champ de pratique.....	127
Tableau 3.4	Répartition de l'échantillon retenu selon le secteur d'activité	128
Tableau 3.5	Répartition de l'échantillon selon l'ancienneté à l'organisation....	129
Tableau 3.6	Échelle de mesure de la DPT	134
Tableau 3.7	Consistance interne de l'échelle réduite de DPT lors du Prétest.....	136
Tableau 3.8	Variables relatives aux demandes au travail	137
Tableau 3.9	Variables relatives à la conception de la tâche.....	139
Tableau 3.10	Variables relatives aux gratifications	140
Tableau 3.11	Variables relatives aux relations sociales, au soutien social au travail et au conflit de valeurs.....	141
Tableau 3.12	Variables relatives aux caractéristiques de la vie hors travail.....	142
Tableau 3.13	Variables relatives aux caractéristiques personnelles	143
Tableau 3.14	Variables modératrices.....	144
Tableau 3.15	Statistiques descriptives (N=1428)	145
Tableau 3.16	Moyennes de DPT par champ de pratique	146
Tableau 3.17	Moyennes de DPT par secteur d'activité	146
Tableau 4.1	AFC : fiabilité et validité convergente de l'échelle réduite de DPT.....	155
Tableau 4.2	Validité discriminante et corrélations inter-dimensions de l'échelle réduite de DPT.....	156
Tableau 4.3	Moyennes, écarts-types et inter corrélations entre les dimensions de la DPT et la K6	157
Tableau 4.4	Indices d'ajustement du modèle de DPT.....	158
Tableau 4.5	Analyses de régressions multiples hiérarchiques (N=1428)	161
Tableau 4.6	Synthèse des tests d'hypothèse (seuil de signification à 0,05).....	169

Tableau 4.7	Analyses de régressions multiples hiérarchiques par champ de pratique	172
Tableau 4.8	Analyses de régressions multiples hiérarchiques par secteur d'activité.....	177
Tableau 4.9	Comparaisons des conditions du travail entre les champs de pratique et l'échantillon global	182
Tableau 4.10	Comparaisons des conditions du travail entre les secteurs d'activité et l'échantillon global	185
Tableau 5.1	Variance de DPT expliquée par les conditions de travail	195
Tableau 5.2	Comparaison entre l'échelle de DPT de Gilbert <i>et al.</i> (2011) et l'échelle brève de DPT-10	199
Tableau 5.3	Conditions de travail significatif par champ de pratique	203

LISTE DES FIGURES ET ENCADRÉS

Figure 1.1	Niveaux d'épuisement professionnel et de satisfaction à l'égard de la conciliation travail-famille chez les médecins selon leur domaine de spécialité.....	41
Figure 2.1	Le modèle J-DCS.....	58
Figure 2.2	Modèle “ Effort-Récompense ” ou “ Effort-Reward Imbalance model” ...	61
Figure 2.3	Le modèle demandes-ressources	63
Figure 2.4	Le modèle théorique général d'analyse de la santé mentale	66
Figure 2.5	Le modèle conceptuel retenu	113
Figure 4.1	AFC : Modèle de mesure de l'échelle réduite de DPT	154

LISTE DES ABBRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

AFE	Analyse factorielle exploratoire
CFA	Analyse factorielle confirmatoire
EQCOTESST	Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité au travail
ERI	Modèle Effort – Récompense
DP	Détresse psychologique
DPT	Détresse psychologique au travail
J-DC	Modèle demande-contrôle
J-DCS	Modèle demande-contrôle-soutien social
JD_R	Modèle demandes-ressources
PAMBA	Programme d'aide aux membres du Barreau du Québec

REMERCIEMENTS

Je dédie cette thèse à l'âme de mon père, qui aurait été si fier aujourd'hui et à ma mère, une femme qui a été toujours là pour moi.

Je remercie mes co-directeurs Nathalie Cadieux et Jean Cadieux pour la qualité de leur encadrement, pour leur support continu et pour leur disponibilité tout le long de mon parcours doctoral.

Je remercie également mon mari Jamil Chamma et mes filles Jana, Lila, Nala Ingrid et Anna Tonia. Mon amour pour vous est sans limites.

Merci à la fondation Arbour d'avoir investi dans mon avenir. Vous m'avez réellement aidé à concrétiser ce travail de recherche.

Finalement, je tiens aussi à remercier l'équipe du DBA et toutes les personnes qui se sont impliquées dans cette thèse doctorale.

INTRODUCTION

La santé mentale au travail ne constitue plus uniquement un sujet marginal et préoccupe un nombre sans cesse grandissant de professionnels et de chercheurs. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2013, p. 7), la santé mentale est définie comme « un état de bien-être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté ». Par conséquent, il ne suffit pas de ne pas avoir une maladie pour être en bonne santé mentale.

Selon le Centre d'étude et de recherche en santé mentale et travail (Santé mentale et travail, 2018)¹, 615 millions de personnes sont atteintes d'un problème de santé mentale dans le monde. Les problèmes de santé mentale englobent la détresse psychologique, la dépression, la fatigue chronique, l'anxiété, l'épuisement professionnel ou *Burnout*, et bien d'autres notions et concepts (Cadieux, 2012; Légeron, 2008; Marchand, 2004).

L'épuisement professionnel, spécifiquement lié à la situation de travail, « est un syndrome psychologique, émergeant comme une réponse prolongée à des éléments de stress chronique au travail » (Papineau, Plante, Desjardins et collègues, 2018, p. 78). Alors que la dépression, reconnue comme étant un syndrome clinique, est un terme utilisé pour désigner un ensemble de désordres d'ordre cognitif, émotionnel et comportemental (Beck et Alford, 2009). Enfin la détresse psychologique ne réfère pas à une pathologie spécifique. Toutefois, elle regroupe des symptômes communs à ces pathologies (p. ex., fatigue, anxiété, irritabilité et problèmes cognitifs tels que les blancs de mémoire) (Marchand, 2004).

¹ <http://www.santementaletravail.ca/#apropos>.

Ces problèmes de santé mentale sont le résultat d'un stress chronique et soutenu, causé par une exposition répétée à des situations stressantes (Biggs, Brough et Drummond; 2017; CSMC, 2018; Grebot, 2008; Selye, 1970).

En effet, des études montrent que les caractéristiques du travail pourraient avoir un rôle important dans l'apparition et l'aggravation des problèmes de santé mentale (Brunet et Savoie, 1999; Cadieux, 2012; Danna et Griffin, 1999; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand, 2004; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Peter et Siegrist, 1999; Stansfeld et Candy, 2006). Néanmoins, ces caractéristiques du travail varient en fonction de la profession elle-même, du champ de pratique ou domaine de spécialité au sein d'une profession donnée et du secteur d'activité (Cadieux, 2012; Marchand, 2004; Parent-Lamarche, 2016).

Le champ de pratique réfère à une branche d'une profession qui exige des connaissances ou des qualifications bien précises. On retrouve ainsi au sein de plusieurs professions des champs de pratique diversifiés : en ingénierie (ex : génie civil, génie électrique), en médecine (ex : pédiatrie, chirurgie), en droit (ex : droit civil, droit de la famille, droit criminel), etc. Le secteur d'activité réfère pour sa part à une division d'activité économique nationale sur la base de la propriété des entreprises (secteurs privé, public, semi-public.). Le champ de pratique et le secteur d'activité au sein desquels œuvre le professionnel sont susceptibles de générer des conditions de travail différentes et des sources de stress distinctes (Baldwin *et al.*, 1999; Bernburg, Vitzthum, Groneberg, et Mache, 2016; Hughes *et al.*, 1999; Shanafelt *et al.* 2012, 2015; Tanner *et al.*, 2015; Von dem Knesebeck *et al.*, 2010).

À ces caractéristiques du travail s'ajoutent des caractéristiques personnelles (le genre, l'âge, l'expérience, les traits de personnalité, etc.) et des caractéristiques hors travail (le statut matrimonial, les conflits entre le travail, soutien hors travail, etc.) qui sont des facteurs explicatifs importants dans l'apparition ou l'aggravation de problèmes de santé mentale au travail (Alfini et Van Vooren, 1995; Almeida et Kessler, 1998;

Bagust, 2014; Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015; Grzywacz, 2000; Lemyre et Lee, 2006; Mäkikangas et Kinnunen, 2003; Marchand, 2004, 2005a, 2005b, 2006; Matthews et Power, 2002; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Muhonen et Torkelson, 2004; Organ, 2011; Parent-Lamarche et Marchand, 2010; Pugliesi, 1999; Roxburgh, 1996; Simon, 1998; Turner et Marino, 1994; Wilkins et Beaudet, 1998).

Au Canada, un Canadien sur cinq déclare éprouver une grande détresse psychologique (Caron et Liu, 2010; Smetanin, Stiff, Briante et collègues, 2011; Vézina, Cloutier, Stock et collègues, 2011). Selon l'Agence de la santé publique du Canada, dans un rapport sur le système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC, 2016, p. 2), « environ les trois quarts des Canadiens qui utilisent chaque année des services de santé pour des maladies mentales consultaient pour des troubles anxieux et de l'humeur » et « en 2009–2010, environ 3,2 millions (11,9 %) d'adultes canadiens (âgés de plus de 20 ans) ont reçu des services de santé pour des troubles anxieux et de l'humeur » (SCSMC, 2016, p. 13). Enfin, selon les données concernant les assurances, plus de 75 % des congés de maladie de courte et longue durée chez les travailleurs canadiens sont dus à des problèmes de santé mentale (Wyatt, 2005).

En fait, d'après Crompton (2011), « 27 % des travailleurs au Canada considèrent que la plupart des journées de leur vie sont assez ou extrêmement stressantes » (Cadieux, 2012, p. 1). La Commission de la santé mentale du Canada estime que près de 500 000 travailleurs canadiens s'absentent chaque jour dû à un problème de santé mentale. Les dépenses engagées par cet absentéisme entraînent un coût de plus de 50 milliards de dollars annuellement au Canada, soit l'équivalent de 2,8 % du PIB canadien (Cadieux, 2012; CSMC, 2013; Lim, Jacobs, Ohinmaa et collègues, 2008). Selon Cadieux (2012, p. 1),

Les conséquences de ce stress sont non seulement lourdes pour les individus, mais aussi pour les organisations en termes d'absentéisme au travail et de perte de productivité (Darr et Johns 2008; Hauge *et al.*, 2010; Kendall et Muenchberger, 2009) et s'associent à

d'importants coûts directs et indirects pour les organisations (Darr et Johns, 2008; Kendall et Muenchberger, 2009).

En 2017, l'OMS a estimé qu'au niveau mondial, la principale cause d'absentéisme au travail (50 %) revenait à des problèmes de santé mentale; on estime à 1000 milliards USD par an le coût de la perte de productivité entraînée par la dépression et l'anxiété sur l'économie mondiale (OMS, 2017)

Le fardeau annuel des problèmes de santé mentale est principalement associé aux coûts résultants de l'absentéisme, de la baisse de productivité et de l'invalidité (Dewa et McDaid, 2011). En fait, les travaux de Deraspe (2013, p. 1) montrent que :

Les coûts directs liés à l'individu incluent les coûts du traitement de la maladie, les coûts du soutien et de la réadaptation. Les coûts indirects sont liés à la perte de productivité due à l'absentéisme, au présentéisme et aux retraits et départs du marché du travail pour cause de morbidité et de mortalité prématurée.

Au Québec, une étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois indique qu'environ 20 % de la population souffrirait de problèmes de santé mentale (Lesage, Bernèche et Bordeleau, 2010). Notons que dans cette province, la détresse psychologique serait nettement plus fréquente qu'en Alberta, qu'en Colombie-Britannique, qu'en Ontario et que dans la région de l'Atlantique (Caron et Liu, 2010). Encore, selon Bourbonnais, Brisson, Vézina et collègues (2005a), les problèmes de santé mentale constituent l'une des premières causes de l'absentéisme au travail pour les travailleurs québécois.

Plus spécifiquement, la profession d'avocat au Québec serait grandement touchée par les problèmes de santé mentale, vu la forte croissance (près de 400 %) des demandes d'aide adressées au Programme d'Aide aux Membres du Barreau du Québec (PAMBA) au cours des dernières années (PAMBA, 2016). Récemment, un rapport de recherche financé par le Fonds Québécois de Recherche sur les Sociétés et la Culture FRQSC en partenariat avec le programme Mitacs Accélération et le Barreau du Québec a montré

que, parmi 2027 avocats ayant répondu à l'enquête, « la majorité de l'échantillon se retrouve dans un niveau de détresse psychologique de modérée à très importante, soit 57 % et qu'une forte proportion dans une détresse importante ou très importante, soit 43 % » (Cadieux, Cadieux, Youssef et collègues, 2019, p. 24). Encore, les auteurs soulignent que « dans le domaine du droit, les conditions d'exercice peuvent varier grandement d'un secteur d'activité à l'autre, ou encore d'un champ de pratique à l'autre » (*Ibid*, p. 103). En effet, l'étude montre que les niveaux de DP et d'épuisement professionnel des avocats québécois varient selon les différents champs de pratique et selon les secteurs d'activité différents.

Cette présente thèse doctorale, s'inscrivant dans la phase II d'un projet de recherche sur la santé mentale des avocats membres du Barreau du Québec, a pour objectif d'en apprendre davantage sur la détresse psychologique au travail de ces avocats et de faire ressortir les déterminants de cette détresse, tout en cernant l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité sur cette dernière.

La thèse est divisée en cinq chapitres. La problématique managériale est discutée dans le premier chapitre. Dans ce chapitre, les enjeux liés à la santé mentale au travail en général et chez les avocats seront présentés. Le chapitre fait aussi état de la situation des avocats dans le monde et plus spécifiquement au Québec. De même, l'effet du secteur d'activité et du champ de pratique sur la santé mentale sera abordé. Par la suite, les constats sur la littérature existante sur ces sujets sont exposés pour, enfin, amener la discussion sur la pertinence de la problématique managériale et de cette thèse doctorale.

Le deuxième chapitre fait état de la revue de littérature sur les problèmes de santé mentale au travail. D'abord, le lien entre le stress et détresse psychologique au travail est exposé. Ensuite, le concept de détresse psychologique au travail (DPT) sera défini pour le situer par rapport aux autres concepts liés à la santé mentale tels que la dépression et le *Burnout*. Par la suite, les modèles classiques en stress professionnel

servant à expliquer la détresse psychologique seront présentés. Le chapitre fait aussi état des déterminants de la DPT en général et pour les avocats en spécifique. Aussi, la littérature sur le rôle du champ de pratique et du secteur d'activité dans la compréhension des problèmes de santé mentale au travail est présentée. Finalement, les limites des connaissances actuelles, le modèle conceptuel retenu et les hypothèses qui en découlent sont présentés à la fin de ce chapitre.

Le chapitre trois présente le cadre opératoire de la thèse. Il détaille la méthodologie adoptée afin de répondre aux objectifs de la recherche. Le positionnement épistémologique, le choix méthodologique, les considérations éthiques ainsi que les données sur l'échantillon et les mesures des différentes variables incluses dans le modèle conceptuel retenu sont présentés. Finalement, ce chapitre présente aussi les statistiques descriptives de l'échantillon final retenu ainsi que la stratégie d'analyse proposée afin d'atteindre les objectifs poursuivis par la présente thèse.

Le chapitre quatre présente les résultats de la recherche. D'abord, les résultats des analyses factorielles confirmatoires de la validation de l'échelle réduite de DPT sont présentés. Ensuite, les résultats permettant de tester les hypothèses de recherche sont exposés. Premièrement, les effets directs et conjoints des déterminants de la DPT sur les niveaux de prévalence de cette dernière sont présentés. Deuxièmement, les effets modérateurs du champ de pratique et du secteur d'activité sur les relations entre les conditions de travail et la DPT sont discutés. Troisièmement, les déterminants issus des conditions de travail, des caractéristiques de la vie hors travail et des caractéristiques personnelles, spécifiques à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité, sont identifiés et présentés. Enfin, une comparaison des effets des conditions du travail sur la DPT entre les groupes et l'échantillon global est formulée et exposée.

Finalement, le chapitre cinq présente une synthèse des résultats, les contributions théoriques et pratiques de cette thèse doctorale, les limites de l'étude. Les pistes futures de recherche sont aussi présentées dans ce chapitre et concluent la présente thèse.

PREMIER CHAPITRE PROBLÉMATIQUE MANAGÉRIALE

Dans le présent chapitre, la problématique managériale liée à la santé mentale au travail des avocats québécois sera présentée. D’abord, les problèmes liés à la santé mentale au travail en général seront exposés. Puis, la particularité de la profession d’avocat et l’état des lieux sur la santé mentale des avocats au niveau mondial seront présentés. Également la situation des avocats membres du Barreau du Québec suivant deux études récentes sera détaillée. Une première étude réalisée en 2016 (Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Gladu-Martin, 2016) au cours de laquelle ont été cartographiés les facteurs de risque de détresse psychologique. Une seconde étude réalisée en 2019, ayant pour but de confirmer l’impact de ces facteurs de risque sur la santé mentale des avocats québécois (Cadieux *et al.*, 2019). Par la suite, les risques associés au domaine de la pratique du droit seront exposés en s’attardant spécifiquement à l’impact du champ de pratique ainsi que l’effet du secteur d’activité sur les avocats. Enfin, les constats sur les recherches en santé mentale des avocats seront décrits avant d’énoncer les questions de recherche.

1.1 LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL

« ‘Les questions entourant la santé mentale et le travail sont complexes et présentent bien des facettes’ et il n’est pas toujours possible d’établir un lien de causalité entre les problèmes de santé mentale et le milieu de travail » (Kirby et Keon, 2006; Pang, 2013, p. 1). Pang (2013) explique que les problèmes de santé mentale ne se limitent pas seulement au milieu de travail et ne se concentrent pas nécessairement en ce dernier. Cependant, le travail a une influence déterminante dans le maintien d’une bonne santé mentale (OMS, 2013; Pang, 2013).

Bien que le travail permette aux gens de se sentir productifs et favorise le bien-être des employés, il peut également être une source de stress et contribuer à l’augmentation des problèmes de santé physique et mentale, de l’usage nocif de substances ou d’alcool,

de l'absentéisme et d'une perte de productivité (CSMC, 2013, 2018; Howatt, Bradley, Adams et collègues, 2017; Krill, Johnson, et Albert, 2016; Meijman et Mulder, 2013; OMS, 2013; Pang, 2013). Selon la CSMC (2013), aucun milieu de travail n'est à l'abri de tels risques.

L'étude de Howatt et Adams (2017) portant sur l'expérience de la santé mentale dans les lieux de travail des employés professionnels au Canada (1575 réponses au sondage) souligne que 33 % des participants indiquent que la principale cause des problèmes associés à la santé mentale est le stress. Le sondage révèle que 70 % des employés interrogés signalent que leur expérience en milieu de travail avait des répercussions sur leur santé mentale. Aussi, le sondage montre que les problèmes de santé mentale sont la principale cause d'absentéisme au travail : « 78 % des répondants affirment s'être absentés pour des raisons psychologiques et 34 % ont eu une absence de deux mois ou plus » (Howatt *et al.*, 2017, p. 5). Finalement, 71 % des répondants avaient indiqué que leurs organisations offraient un programme d'aide aux employés et à la famille, mais seulement 20 % d'entre eux y ont fait appel.

Également, selon l'Institut de la statistique du Québec (Lesage *et al.*, 2010), la population en emploi est plus sujette aux problèmes mentaux reliés au stress, à la dépression et à la détresse psychologique que celle qui n'est pas présente sur le marché du travail.

Depuis de nombreuses années, les chercheurs s'intéressent de plus en plus à étudier en particulier la santé mentale au travail au niveau des professions nécessitant des interactions humaines puisque les personnes exerçant ces professions sont exposées à des demandes émotionnelles importantes (Viviers, 2006). La majorité des recherches montrent que les travailleurs au sein de ces professions subissent des problèmes liés à l'épuisement professionnel, au stress et à la détresse psychologique. De plus, certaines études soulignent que les professions elles-mêmes pourraient engendrer du stress

susceptible d'exacerber les pressions vécues en milieu de travail et donc générer de la détresse psychologique (Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015). Plus spécifiquement, une étude récente sur la santé mentale au Canada démontre « que la profession réglementée influence directement les chances de vivre de la détresse psychologique au fil du temps, ainsi que le niveau de détresse psychologique lui-même » (Cadieux, 2012, p. 4). Selon cette auteure, les professions réglementées sont soumises à des conditions de travail inhérentes spécifiques à elles, susceptibles de susciter des problèmes de santé mentale telle que la détresse psychologique.

En fait, les professions réglementées les plus étudiées proviennent du domaine de la santé et les services sociaux, spécialement les infirmier(e)s puis les médecins (Akerboom et Maes, 2006; Aust, Rugulies, Skakon et collègues, 2007; Bartram, Yadegarfar, et Baldwin, 2009; Bourbonnais, Brisson, Malenfant, et Vézina, 2005b; Bourbonnais, Comeau, et Vézina, 1999a; Bourbonnais, Comeau, Vezina, et Dion, 1998; Bourbonnais, Comeau, Viens et collègues, 1999b; Brunet et Vinet, 1979; Creamer et Austin, 2017; Duchscher et Cowin, 2004; Eriksen, Tambs, et Knardahl, 2006; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Gaither, Kahaleh, Doucette et collègues, 2008; Hem, Haldorsen, Aasland et collègues, 2005; Laschinger, Borgogni, Consiglio, et Read, 2015; Laschinger et Leiter, 2006; Lavoie-Tremblay, Wright, Desforges et collègues, 2008; Li, Yang, et Cho, 2006; Magnavita, Fileni, Magnavita et collègues, 2008; McCann, Hughes, Adair, et Cardwell, 2009; Viviers, Lachance, Maranda, et Ménard, 2008).

Les autres professions réglementées sont peu étudiées, comparées aux infirmières et aux médecins; quelques études touchent

- a. les comptables (Cluskey et Vaux, 1997; Daniels et Guppy, 1995, 1997; Goh, Koh, et Low, 1991; Hildebeitel, Leaby, et Larkin, 2000; Smith, Everly, et Johns, 1993; Sweeney et Summers, 2002);

- b. les ingénieurs (Bacharach, Bamberger, et Conley, 1991, 1990; Igbaria et Siegel, 1992; Keenan et Newton, 1987; Lingard, 2003; Love, Edwards, et Irani, 2009; Saleh et Desai, 1986, 1990);
- c. et les avocats (Bailly, 2000; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Cadieux *et al.*, 2019; Carter, 2006; Elwork, Marc, Siwik, et Marlowe, 2007; Geok-choo, Yiu-chung, et Kwok-bun, 2008; Gladu-Martin, 2016; Hill, 1998a, 1998b; Hopkins et Gardner, 2012; Ramos, 2012; Tremblay et Mascova, 2014).

Cela va dans le même sens proposé par Cadieux et Marchand (2014b) qui notent que certaines professions, parmi les professions réglementées, semblent particulièrement touchées par les problèmes de santé mentale au travail alors qu'elles sont rarement étudiées. D'où l'intérêt de la prochaine partie qui sera dédiée à la profession d'avocat afin d'approfondir notre compréhension concernant la santé mentale dans le cadre de cette profession peu étudiée.

1.2 LA PARTICULARITÉ DE LA PROFESSION D'AVOCAT

Au sein de chaque profession, il existe des règles et des ensembles de normes, à la fois explicites et implicites, qui façonnent l'éthique d'une profession donnée. Ces règles et ces normes permettent de comprendre comment un groupe professionnel donné fonctionne et comment il s'approprie les différents codes de conduite (Tremblay, 2016).

Pour les avocats, Tremblay (2016) affirme que cette profession est régie par un ensemble de règles formelles accompagnées de réglementations informelles ou d'attentes qui constituent ensemble une éthique professionnelle. Ces normes imposées par la culture professionnelle des avocats sont néanmoins bien ancrées dans la profession et la capacité de répondre aux attentes les plus élevées est ce qui caractérise l'image de l'avocat ainsi que l'éthique professionnelle en général.

Plus spécifiquement, selon Tremblay et Mascova (2014) dans Gleixner et Aucoin (2015, p. 238-239), « cette culture valorise un dévouement total à la profession et

suppose l'absence d'engagements concurrents et ce, peu importe le type d'exercice et les autres facteurs (statut d'emploi, domaine du droit, implantation géographique, etc.) ». Néanmoins, au sein de la profession d'avocat, une culture négative et toxique serait répandue, axée sur la performance, la concurrence et sur le gain à tout prix (Omari et Paull, 2013). Cette culture contribuerait aux problèmes d'incivilité au travail, de harcèlement au travail, de manque de collégialité, de charge excessive de travail et de conflit travail-vie personnelle (Alfini et Van Vooren, 1995; Benjamin, 2008; Hyman, 2010; Omari et Paull, 2013; Schiltz, 1999; Seligman, Verkuil, et Kang, 2001, 2005). L'incivilité au travail, par exemple, a des conséquences importantes sur le plan organisationnel et le plan individuel puisqu'elle a une incidence sur les humeurs et les actions des gens dans la culture du travail (Andersson et Pearson, 1999).

Les travaux de Cadieux *et al.* (2019), soulignent que la culture professionnelle axée sur la performance au sein de la profession d'avocat augmente le risque de détresse psychologique. En ce sens, les avocats souffrent de bas niveaux de bien-être par rapport aux autres professionnels puisqu'ils sont plus susceptibles d'être exposés à des facteurs de risque tels que l'incivilité, la violence verbale, la maltraitance en général, l'intimidation et le harcèlement dans le cadre de la culture juridique du lieu de travail (Bagust, 2014; Baron, 2015a, 2015b; Michalak, 2015; Rosenberg, Perlstadt, et Phillips, 1993; Sterling et Reichman, 2016; Williams et Richardson, 2010).

De même, Brown et MacAlister (2006), notent que plus de 50 % des avocats, en particulier ceux pratiquant dans des champs de pratique tels que le droit pénal et le droit de la famille, subissent de la violence et des menaces par leurs clients ou par les parties adverses. Ces résultats reflètent une étude antérieure de James (2008), lequel a mené un sondage auprès des diplômés de la faculté de droit de l'Université de Newcastle, constatant qu'ils éprouvaient beaucoup de stress lié à l'exercice de la profession. Selon son analyse, les menaces pesant sur le bien-être étaient davantage dues aux conditions d'emploi qu'à la nature du travail juridique lui-même.

D'après Hopkins (2011), la profession d'avocat diffère des autres professions par la nature des personnes qu'elle attire et les expériences vécues par ces derniers afin de devenir avocat et travailler dans cette profession. Les avocats sont confrontés à des facteurs de stress uniques à leur profession (Bibelhausen, Bender, et Barrett, 2015; Elwork, Andrew, et Benjamin, 1995; Ramos, 2012). En relation avec l'imputabilité associée à leur titre professionnel, dès le début de leur scolarité en droit, les avocats apprennent à être perfectionnistes et cela ne se limite pas à leur vie professionnelle (Bibelhausen *et al.*, 2015).

Par conséquent, les avocats appartiennent à une profession extrêmement stressante (Allan, 1997; Pierson, Hamilton, Pepper, et Root, 2017). La profession d'avocat est décrite comme étant stressante en continu, malheureuse et malsaine (Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2005).

Nous travaillons habités de conflits interpersonnels, dans des conditions qui mènent à l'inconfort moral. Notre profession est une profession où règnent l'agressivité, la contestation, la concurrence et la combativité. Nous critiquons nos collègues sans hésitation et sans pitié (Hill, 1998b, p. 7).

Également, en raison du caractère confidentiel des renseignements qu'échangent les professionnels réglementés, comme les avocats avec leurs clients, et ainsi que de la possibilité de litiges de nature déontologique liés au secret professionnel, ces professionnels seraient souvent isolés (Bibelhausen *et al.*, 2015; Cadieux, 2012).

De plus, il ne faut pas aussi oublier qu'une part importante du travail des avocats est de résoudre les problèmes des autres, ce qui en soi représente des sources uniques de stress (Levin, Albert, Besser et collègues, 2011; Rowe, Tang, Foley et collègues, 2016). L'avocat doit toujours être conscient de l'impact de ses actions et de la gravité du préjudice que son client pourrait subir (Code des professions, article 25). Chaque décision que prend l'avocat est définie par le fait de gagner ou perdre (Elwork *et al.*, 2007). De ce fait, le stress est une réalité constante dans la pratique quotidienne d'un

avocat, quel que soit son domaine d'activité ou son lieu de travail (Bibelhausen *et al.*, 2015).

Les conséquences de ce stress sont néfastes sur les avocats eux-mêmes, sur leurs clients, ainsi que sur le système judiciaire en général (représentations incompétentes, violations éthiques, malversations et violations de la primauté du droit) (Elwork *et al.*, 1995). En effet, les résultats de Cadieux *et al.* (2019, p. 29) montrent que les stressors liés à la profession réglementée chez les avocats québécois influencent à la hausse le risque de détresse psychologique, et ce de façon très significative. Il est donc très important que la santé mentale des avocats soit à l'étude à cause du rôle important que jouent ces derniers dans la société (Krill *et al.*, 2016). Ces stressors, découlant des conditions prévues à l'article 25 du *Code des professions* pour déterminer si une profession doit être réglementée ou non, sont :

- 1) l'imputabilité associée au titre professionnel;
- 2) la possibilité de litiges de nature déontologique;
- 3) la possibilité de commettre une faute professionnelle;
- 4) la gravité du préjudice qui pourrait être subi par les personnes ayant recours aux services du professionnel et
- 5) le fait de faire l'objet d'une inspection professionnelle ou la possibilité d'en faire l'objet (Cadieux *et al.*, 2019, p. 29).

1.3 LA SANTÉ MENTALE DES AVOCATS

Le phénomène de détresse des étudiants en droit et des avocats apparaît remarquablement persistant (Baron, 2015b; Bibelhausen *et al.*, 2015; Medlow, Kelk, et Hickie, 2011; Organ, Jaffe, et Bender, 2016), survenant dans différentes juridictions, différentes circonstances économiques (Krieger, 1998), différentes écoles de droit, différentes pédagogies d'enseignement (Allen et Baron, 2004) et à travers une profession de plus en plus diversifiée (Baron, 2015a; Baron et Corbin, 2014).

Tel que mentionné ci-dessus, comparée aux autres professions, la profession d'avocat serait plus stressante (Allan, 1997; Bibelhausen *et al.*, 2015; James, 2008; Kelk,

Medlow, et Hickie, 2010; Larcombe, Finch, et Sore, 2015; Medlow *et al.*, 2011, 2011; Michalak, 2015; Organ *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017; Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2001, 2005; Sheldon et Krieger, 2004; Skead, Rogers, et Doraisamy, 2018). Le travail quotidien des avocats les place dans une multitude de situations qui peuvent déclencher de l'anxiété et du stress (Pierson *et al.*, 2017; Thornhill, 2017, p. 115). Par conséquent, les avocats seraient plus sujets aux problèmes de santé mentale que le reste de la population en emploi.

Plusieurs études montrent que les avocats seraient peu satisfaits au travail (Benjamin, 2008; Harper, 2013; Hyman, 2010; Krill *et al.*, 2016; Schiltz, 1999). De plus, ils ont des taux de dépression supérieurs à ceux du reste de la population, sont exposés à l'épuisement professionnel “*burnout*”, à des problèmes de santé mentale liés au stress et à la toxicomanie (Beck, Sales, et Benjamin, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013; Eaton, Anthony, Mandel, et Garrison, 1990; Jones et Crowley, 1997; Kelk, Luscombe, Medlow, et Hickie, 2009; Krill *et al.*, 2016; Levit et Linder, 2010; Organ *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017; Schiltz, 1999). Non seulement ces niveaux de dépression et de toxicomanie sont plus élevés que dans la population en général, mais peuvent même dépasser des professionnels qui œuvrent dans des domaines très stressants comme les médecins (Beck *et al.*, 1995; Bibelhausen *et al.*, 2015; Michalak, 2015; Peterson et Peterson, 2009; Sweeney, Myers, et Molea, 2004).

En effet, les avocats seraient 3,6 fois plus susceptibles de souffrir d'une dépression que les autres professionnels (Eaton *et al.*, 1990; Peterson et Peterson, 2009; Schiltz, 1999). De même, « la profession juridique connaît un taux d'alcoolisme qui se situe à plus de deux fois celui de la population adulte générale » (Bibelhausen *et al.*, 2015; Hill, 1998b, p. 11; Krill *et al.*, 2016). Toujours, selon Hill (1998b, p. 3), « plusieurs autorités ont découvert qu'il existe une relation entre l'alcoolisme et les fautes professionnelles et les poursuites en matière disciplinaire ».

Au Canada et aux États-Unis, les problèmes d'alcoolisme causent environ 60 % des poursuites disciplinaires (*Ibid*). Encore, selon Hill (1998a, p. 6), « les avocats et les juges sont trois fois plus susceptibles de devenir alcooliques; trois fois plus susceptibles d'être toxicomanes; trois fois plus susceptibles de souffrir de dépression clinique; six fois plus susceptibles de se suicider ». Des études réalisées à l'extérieur du Québec tendent à corroborer ces résultats (Allan, 1997; Bailly, 2000; Beck *et al.*, 1995; Benjamin, Darling, et Sales, 1990; Bibelhausen *et al.*, 2015; Carter, 2006; Daicoff, 1996, 2004; Krill *et al.*, 2016; Peterson et Peterson, 2009; Ramos, 2012; Rowe *et al.*, 2016; Seligman *et al.*, 2005; Thornhill, 2016, 2019).

Apparemment, les chercheurs tendent à penser que ces problèmes de santé mentale, de dépression et de toxicomanie commencent au sein des écoles de droit (Allen et Baron, 2004; Baron, 2015a; Benjamin, Kaszniak, Sales, et Shanfield, 1986; Bergin et Jimmieson, 2013; Chan, Poynton, et Bruce, 2014; Collier, 2014b; Daicoff, 2004; Dammeyer et Nunez, 1999; Kelk *et al.*, 2009; Krieger, 2008; Medlow *et al.*, 2011; Mertz, 2007; Peterson et Peterson, 2009; Pierson *et al.*, 2017; Seligman *et al.*, 2001; Shanfield et Benjamin, 1985; Sharp, 2011; Sheldon et Krieger, 2004) et continuent jusqu'à l'obtention du diplôme et dans la pratique professionnelle (Baron, 2015a, 2015b; Bartholomew et Oreskovic, 2010; Peterson et Peterson, 2009).

Les recherches montrent qu'avant d'entamer les études, les étudiants en droit ne diffèrent pas des autres étudiants inscrits dans d'autres domaines au niveau des problèmes de santé mentale. Cependant, dès la fin de la première année, ils commenceraient à avoir des niveaux de détresse psychologique alarmants, au-dessus de la norme (Allen et Baron, 2004; Kelk *et al.*, 2010; Larcombe *et al.*, 2015; Lester, England, et Antolak-Saper, 2011; O'Brien, Tang, et Hall, 2011; Peterson et Peterson, 2009; Shanfield et Benjamin, 1985; Sheldon et Krieger, 2004). D'autres études appuient ces résultats et montrent qu'en début de carrière, les avocats nouvellement admis présenteraient des niveaux élevés de détresse psychologique (Bergin et

Jimmieson, 2013; Chan *et al.*, 2014; Collier, 2014b; Kelk *et al.*, 2009; Levit et Linder, 2007; Medlow *et al.*, 2011; Rowe *et al.*, 2016).

Malheureusement, la stigmatisation qui entoure la santé mentale découragerait les membres de la profession juridique de chercher de l'aide et les amènerait à taire leur souffrance (Baron, 2015a; Bibelhausen *et al.*, 2015; Kelk *et al.*, 2009; Medlow *et al.*, 2011; Organ *et al.*, 2016; Rowe *et al.*, 2016). Thornhill (2016) souligne que parmi plusieurs groupes de professionnels, les avocats sont parmi les derniers à demander de l'aide, voire à reconnaître un problème de santé mentale. La crainte de nuire à leur réputation et les préoccupations concernant leur vie privée ou la confidentialité (si les autres savaient qu'ils ont besoin d'aide) empêchent les avocats de recevoir l'aide et le traitement (Kelk *et al.*, 2009; Krill *et al.*, 2016; Medlow *et al.*, 2011; Organ *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017, 2017; Rowe *et al.*, 2016; Thornhill, 2016). Ceci est particulièrement préoccupant pour la société en raison de la place importante et du rôle primordial joué par les avocats dans la société en tant que et défenseurs des intérêts publics et privés (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Zemans et Rosenblum, 1981).

1.4 LA SITUATION DES AVOCATS AU QUÉBEC

Selon le rapport annuel 2017-2018, au 31 mars 2018, les membres au Barreau du Québec comptaient 26 799 avocates et avocats, plus précisément, 14 221 avocates et 12 578 avocats. L'âge moyen des membres est de 45 ans, plus précisément 49 ans pour les avocats et 41 ans pour les avocates. En moyenne, les membres comptent 18 années de pratique, plus précisément, 21,5 ans pour les avocats et 14 ans pour les avocates (Barreau du Québec, 2018, p. 13).

Dans les 20 dernières années, plus de 10 700 demandes ont cheminé auprès du Programme d'Aide aux Membres du Barreau du Québec (PAMBA, 2016). En 2016, 1157 demandes étaient adressées annuellement au PAMBA. Ce chiffre est à peu près

quatre fois plus élevé par rapport à l'année 2004 quand le PAMBA traitait 296 dossiers annuellement et dix fois plus élevé par rapport à 1996 quand le PAMBA traitait 120 dossiers seulement sur une base annuelle (PAMBA, 2006, 2016). Cette évolution des demandes tend à démontrer que les avocats québécois n'échappent pas à la tendance des problèmes de santé mentale chez les avocats comme partout dans le monde. De même, comme les avocats ailleurs au monde, les avocats au Québec semblent être vulnérables au risque de détresse psychologique et feraient face à des problèmes de toxicomanie et d'alcoolisme, de jeu compulsif et de tendances suicidaires (*Ibid*).

Jusqu'en 2016, aucune étude n'a été menée spécifiquement au Québec concernant la santé mentale des avocats québécois. Par conséquent, en partenariat avec le Barreau du Québec, un projet de recherche financé par le FRQSC et mené par la Professeure Nathalie Cadieux a vu le jour. Concrètement, la présente thèse de doctorat s'inscrit dans la phase II de ce projet s'intéressant aux déterminants de la santé mentale au travail chez les avocats québécois.

La phase I (Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Gladu-Martin, 2016) visait à cerner les conditions de travail susceptibles d'influencer le mieux-être au travail des avocats québécois, à partir d'un cadre de recherche qualitatif, suivant l'augmentation de près de 400 % sur 10 ans des demandes d'aides adressées au PAMBA. Les résultats de cette première phase ont permis de construire un questionnaire qui fut soumis aux membres du Barreau à l'automne 2018. Le Barreau du Québec a collaboré de près à la réalisation de cette deuxième phase puisque celle-ci devrait permettre d'identifier, à terme, les leviers d'action qui permettront d'améliorer le bilan des problèmes de santé psychologique vécus par les avocats et ainsi assurer une meilleure protection du public québécois.

L'étude qualitative de la phase I du projet sur les membres du Barreau du Québec s'est principalement intéressée à cartographier les déterminants de la détresse psychologique des avocats québécois (Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Gladu-Martin, 2016). Les

résultats de la phase I démontrent le caractère multidimensionnel des déterminants de la détresse psychologique au travail (DPT) au sein de cette population.

Ainsi, Cadieux et Gladu-Martin (2016) proposent un modèle théorique exploratoire, à travers une approche conceptuelle multidimensionnelle de la santé mentale au travail, une approche cohérente avec celle développée initialement par Marchand (2004), puis développée à travers les travaux de Cadieux (2012) et de Cadieux et Marchand (2014a, 2014b, 2015) sur les professions réglementées. Ce modèle multidimensionnel a permis de dresser un portrait plus riche des déterminants de la détresse psychologique selon les trois grands niveaux du modèle d'analyse général de la santé mentale de Marchand (2004) : a) le niveau macro (facteurs liés à la société), b) le niveau méso (facteurs liés aux structures du quotidien, soit le travail et la vie hors travail) et c) le niveau individuel (liés à la personne elle-même, ses traits de personnalités, ses habitudes de vie, etc.).

Plus précisément, Cadieux et Gladu-Martin (2016) suggèrent que les facteurs liés à la profession tels que la culture professionnelle, la formation, les conditions de travail propres aux professions réglementées, la technologie et le secteur d'emploi contribuent de façon importante à expliquer la détresse psychologique des avocats.

Les résultats de la phase II (Cadieux *et al.*, 2019) tendent à vérifier ces constats. En effet, il paraît que 43 % de la population des avocats québécois à l'étude sont en détresse comparés à une proportion allant de 21 à 25 % dans la population générale. Cette étude quantitative confirme que les déterminants tels que les stressors liés à la profession réglementée, la technologie, le modèle d'heures facturables, l'insécurité d'emploi, les demandes émotionnelles, les conflits famille-travail et travail-famille, un centre de contrôle externe, le tabagisme et la consommation de drogues pourraient augmenter le risque de détresse psychologique chez les avocats québécois. Alors que, d'autres facteurs tels que des bonnes relations sociales avec les juges et les supérieurs, la reconnaissance, l'opportunité de carrière, le soutien social hors travail, le fait d'avoir des enfants, l'âge, la cohérence des valeurs personnelles avec celles de l'organisation

et l'estime de soi, seraient des facteurs qui protègent ces derniers de la détresse psychologique (Cadieux *et al.*, 2019).

1.5 LE SECTEUR D'ACTIVITÉ, CHAMP DE PRATIQUE ET LA SANTÉ MENTALE

La littérature sur la santé mentale des avocats donne certains indices portant à croire que le secteur d'activité (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Maslach et Leiter, 1997; Michalak, 2015; Organ, 2011) et le champ de pratique de droit (domaine de spécialité) auraient une influence sur la santé mentale au travail dans la profession (Cadieux *et al.*, 2019; Krieger et Sheldon, 2015; Levit et Linder, 2010; Mesick et Nasstrom, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Rowe *et al.*, 2016; Tsai *et al.*, 2009).

D'une part, plusieurs chercheurs tendent à montrer que les avocats au secteur privé font face à des plus grandes charges de travail; aussi, ils sont plus à risque de vivre des problèmes de santé mentale au travail que ceux dans le secteur public (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978; Michalak, 2015). Par exemple, Krieger et Sheldon (2015, p. 627) trouvaient que les avocats de la fonction publique étaient plus heureux et plus satisfaits que les autres avocats y compris ceux qui occupent les postes les plus prestigieux et les mieux rémunérés. De même, Michalak (2015) souligne que les avocats en pratique privée présenteraient les niveaux les plus bas de bien-être psychologique parmi tous les groupes/sous-groupes dans son étude, et avaient les plus hauts niveaux de consommation et d'abus d'alcool et de cigarettes. De plus, Krill *et al.* (2016), ajoutent que les avocats en pratique privée avaient les plus hauts niveaux de consommation d'alcool parmi les participants dans leur étude. Les résultats de l'étude qualitative de Cadieux et Gladu-Martin (2016) tendent également à mettre en évidence ce constat. L'étude de Cadieux *et al.* (2019), a montré que la différence quant à la proportion de détresse psychologique ainsi que l'épuisement entre le secteur privé versus le secteur public et le secteur entreprise est statistiquement significative. Les

avocats en pratique privée étant les plus affectés par les plus fortes proportions de détresse psychologique et d'épuisement.

D'autre part, même si aucune étude ne s'est intéressée spécifiquement à l'impact du champ de pratique sur la santé des professionnels avocat, quelques études ont déjà trouvé que le type de stress vécu par les avocats et leurs niveaux de bien-être ou de détresse psychologique varient selon leurs champs de pratique (Cadieux *et al.*, 2019; Levit et Linder, 2010; Mesick et Nasstrom, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Rowe *et al.*, 2016; Tsai *et al.*, 2009).

Le tableau 1.1, tirée de Pierson *et al.*, (2017, p. 56) présente les types de stress vécus par les avocats à l'étude selon les champs de pratique. Par exemple, Pierson *et al.* (2017, p. 54) trouvent que "le facteur humain" est une source de stress pour les avocats spécialisés dans des champs de pratique tels que le droit de la famille et le droit criminel.

Encore, Levin *et al.* (2011) suggèrent que les avocats en droit de la famille et en droit criminel éprouvent de plus grands traumatismes que les personnes occupant d'autres emplois stressants. En fait, les auteurs expliquent que les avocats en droit criminel doivent comprendre les détails intimes des antécédents traumatiques de leurs clients. Cela peut conduire à la formation d'un stress secondaire traumatique chez les avocats eux-mêmes. Les avocats qui sont en contact fréquent et prolongé avec des clients ayant des traumatismes subissent davantage de stress et de déficience fonctionnelle (*Ibid*).

Ces résultats corroborent ceux de Rowe *et al.* (2016) notant que les avocats œuvrant dans certains champs de pratique de droit, tels que le droit criminel et pénal, le droit de la famille, le droit de l'immigration, le droit des personnes et de la jeunesse et le droit des assurances et responsabilités, seraient plus à risque de subir des problèmes de santé mentale. Cela revient au fait que ces avocats rencontrent et représentent régulièrement

des personnes ayant subi un traumatisme en tant que victimes ou contrevenants. Ainsi, ils seraient à risque de subir un traumatisme secondaire (*Ibid*).

Tableau 1.1
Type de stress vécu selon le champ de pratique

Types of Stress in Law Practice	
Type of Practice	Type of Stress
All lawyers	<ul style="list-style-type: none"> • Wanting and needing to be right • 24/7 nature of practice
Civil Defense Practice	<ul style="list-style-type: none"> • Billing • Pressure to develop clients
Family and Criminal Law (or any practice with predominately individuals as clients)	<ul style="list-style-type: none"> • “The human factor” • Clients with difficult personal situations • Having to give bad news
Prosecutors	<ul style="list-style-type: none"> • Dealing with victims
Litigation Practices	<ul style="list-style-type: none"> • Difficult people
Lawyers in management roles	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplining people
Government lawyers in leadership positions	<ul style="list-style-type: none"> • Lack of resources • Visibility of the job • Media coverage
In-house counsel	<ul style="list-style-type: none"> • Job insecurity with only one client • Many people to satisfy
New Lawyers	<ul style="list-style-type: none"> • Being so much younger than your clients • Awkwardness of conveying guidance to clients much older than you

Tiré de Pierson *et al.* (2017, p. 56)

Les avocats en litige indiquent que « travailler avec des clients/personnes difficiles (arrogantes et en colère) » était la partie la plus stressante de leur travail (Pierson *et al.*, 2017, p. 55). Ces résultats sont cohérents avec ceux de Krieger et Sheldon (2015) qui concluent que les litiges génèrent inévitablement un stress chez les avocats. Alors que pour les avocats de la défense civile, par exemple, « vendre du temps pour gagner leur vie » serait l’une de leurs plus grandes sources de stress (Pierson *et al.*, 2017, p. 53).

Comme le type de stress vécu par les avocats varie avec le champ de pratique, il semble logique de penser que l’intensité de ce stress et son impact sur la santé mentale des

avocats puissent aussi varier en fonction du champ de pratique. En fait, Krieger et Sheldon (2015) notent que les différents champs de pratique de droit offrent, significativement, des conditions de travail distincts, des variations claires de rémunérations et attentes différentes. Comme le souligne aussi Cadieux (2012), il est donc possible de poser l'hypothèse qu'à ces conditions de travail diversifiées s'associent des risques diversifiés pour la santé mentale au travail.

Sur cette ligne de pensée, l'étude de Krieger et Sheldon (2015) suggère que de nombreux facteurs subjectifs et objectifs, liés à la vie professionnelle et personnelle des avocats, ont une incidence sur le bien-être de ces professionnels. Les auteurs ajoutent que plusieurs variables telles que le secteur d'activité, le champ de pratique, la taille du cabinet d'avocats, la position au sein du cabinet d'avocats entre autres, influencent l'état de santé mentale, le niveau de bonheur, la consommation d'alcool et les attentes des avocats.

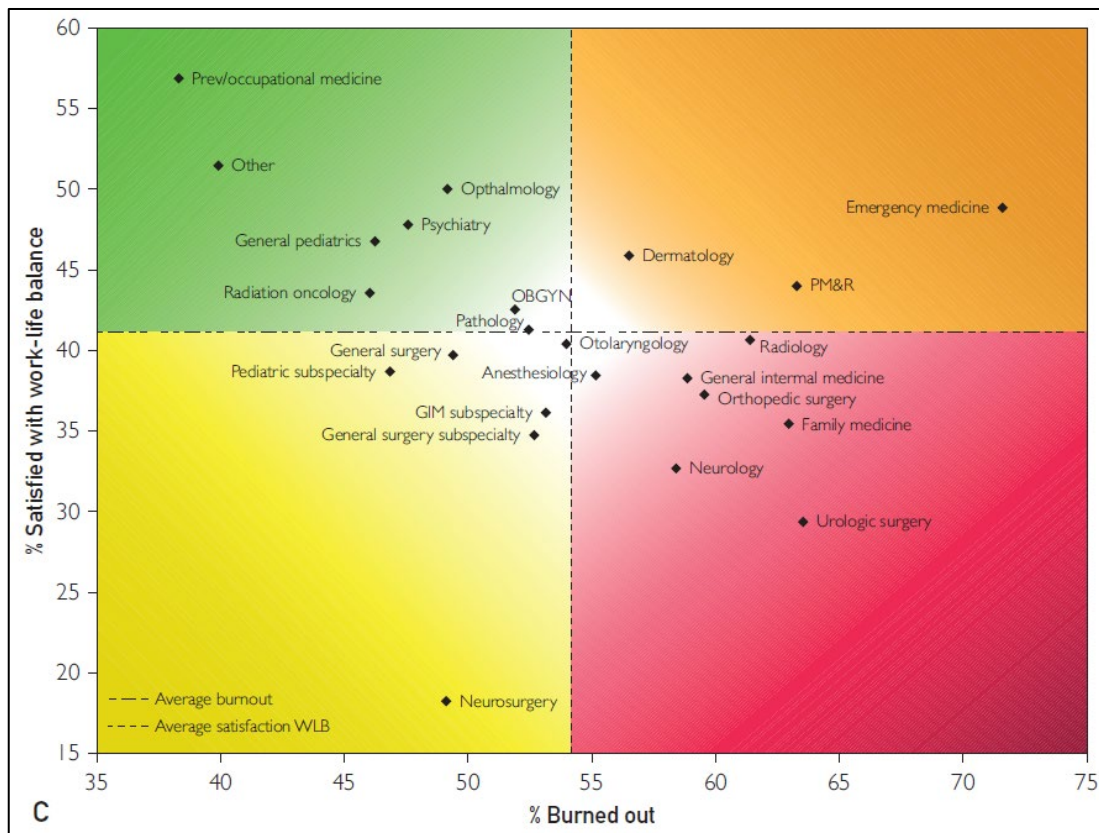
Concernant le champ de pratique, les résultats du rapport de recherche sur la santé des avocats québécois (Cadieux *et al.*, 2019), récemment publié, tendent à démontrer que cette variable a un effet direct significatif sur la DPT. Parmi les huit champs de pratique à l'étude, certains, tels que, le droit des affaires, commercial et corporatif, le droit de la famille et le droit en litige, seraient plus à risque que les autres (*Ibid*).

Par ailleurs, d'autres études réalisées par exemple en médecine tendent à mettre en évidence que différentes spécialités exposent à des risques différents et contribuent à différents niveaux de détresse psychologique, d'épuisement professionnel et de conflit Travail-Famille (Shanafelt, Boone, Tan et collègues, 2012; Shanafelt, Hasan, Dyrbye et collègues, 2015).

La figure 1.1 ci-dessous, tirée de Shanafelt *et al.* (2015), montre les disparités en matière d'épuisement professionnel et de satisfaction à l'égard de la conciliation travail-famille chez les médecins selon leur domaine de spécialité. Pourtant, ces études

ne permettent pas d'établir de lien causal entre le domaine de spécialité et la santé mentale, du moins directement.

Figure 1.1
Niveaux d'épuisement professionnel et de satisfaction à l'égard de la conciliation travail-famille chez les médecins selon leur domaine de spécialité



Shanafelt *et al.* (2015, p. 1608)

Pour les avocats, bien que différentes études soulignent l'impact du champ de pratique sur la santé mentale, elles présentent néanmoins deux principales lacunes. La première est qu'elles ne retiennent qu'un nombre limité de champs de pratique, ce qui ne permet pas d'évaluer complètement cet impact alors que les différences observées pourraient être attribuables à d'autres conditions de travail propres à ces champs de pratique sans être lié directement au champ de pratique lui-même. La seconde tient au fait que les méthodologies utilisées dans ces études ne permettent de pas de distinguer la variation de détresse psychologique attribuable au champ de pratique lui-même.

Concernant le secteur d'activité, il semble aussi difficile de spécifier la variation de détresse psychologique attribuable au secteur d'activité lui-même. De plus, à l'exception de l'étude de Cadieux *et al.* (2019), la majorité des recherches sur l'impact du secteur d'activité sont concentrés sur les professionnels en santé et sont entreprises hors du Québec. Il est donc important d'étudier les effets que pourraient avoir le secteur d'activité et le champ de pratique dans l'atténuation ou l'aggravation des problèmes de santé des avocats québécois.

1.6 CONSTATS SUR LES RECHERCHES EN SANTÉ MENTALE DES AVOCATS ET PERTINENCE DE CETTE THÈSE DE DOCTORAT

Mondialement, les études sur la santé mentale au travail dans tous les domaines sont des sujets d'actualité. « *In short, a considerable international literature is concerned with charting, seeking to better understand and, importantly, doing something about the scale of poor wellbeing in the contemporary legal profession* »² (Collier, 2016, p. 43).

Malgré le fait que certaines études se soient intéressées spécifiquement à la santé mentale des avocats (Bailly, 2000; Benjamin *et al.*, 1990; Bergin et Jimmieson, 2013; Brown et MacAlister, 2006; Carter, 2006; Elwork *et al.*, 2007; Geok-choo *et al.*, 2008; Gorman, 2005; Hopkins et Gardner, 2012; Ramos, 2012; Sharp, 2011), il existe peu d'études qui étudient l'impact de la profession en elle-même sur leur santé mentale. D'après James (2008, p. 125), la littérature existante sur la profession d'avocat rend difficile de savoir de façon claire si c'est la pratique du droit elle-même ou si c'est le travail spécifique des avocats qui est responsable de l'état d'insatisfaction de ces derniers dans leur travail.

² En bref, une littérature internationale considérable s'intéresse à traiter, en cherchant à mieux comprendre et, surtout, à faire quelque chose sur l'échelle de la pauvre santé mentale dans la profession juridique contemporaine (traduction libre).

De plus, Hopkins (2011) souligne que la littérature portant sur les avocats porte principalement sur trois axes de recherche :

1. L'impact de l'expérience vécue aux écoles de droit sur la santé mentale et donc du rôle de ces écoles dans la création et le renforcement d'un environnement susceptible de favoriser les problèmes de santé mentale chez les avocats (Alfini et Van Vooren, 1995; Allen et Baron, 2004; Benjamin *et al.*, 1986; Bibelhausen *et al.*, 2015; Daicoff, 2004; Dammeyer et Nunez, 1999; Kelk *et al.*, 2009, 2010; Krieger, 1998; Larcombe *et al.*, 2015; Lester *et al.*, 2011; Levit et Linder, 2007; Mertz, 2007; O'Brien *et al.*, 2011; Organ *et al.*, 2016; Peterson et Peterson, 2009; Reifman, McLntosh, et Ellsworth, 2001; Rothstein, 2007; Satterfield, Monahan, et Seligman, 1997; Seto, 2012; Shanfield et Benjamin, 1985; Sheldon et Krieger, 2004, 2007; Skead *et al.*, 2018);
2. Quels aspects du travail des avocats contribuent à l'insatisfaction des avocats et à de la détresse psychologique (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Benjamin *et al.*, 1990; Brown et MacAlister, 2006; Carter, 2006; Daicoff, 2004; Elwork *et al.*, 1995, 2007; Geok-choo *et al.*, 2008; Heinz, Hull, et Harter, 1998; Heinz *et al.*, 1998; Hopkins, 2011; Hyman, 2010; Krieger et Sheldon, 2015; Levit et Linder, 2007; McCann, Russo, et Benjamin, 1997; Mesick et Nasstrom, 2006; Michalak, 2015; Organ, 2011; Pierson *et al.*, 2017; Rothstein, 2007; Rowe *et al.*, 2016; Seligman *et al.*, 2001, 2005; Seto, 2012; Skead *et al.*, 2018; Tremblay, 2016; Tsai, Huang, et Chan, 2009), et;
3. Les traits de personnalité communs aux avocats et leurs impacts sur la détresse psychologique (Daicoff, 2004; Elwork *et al.*, 2007; Geok-choo *et al.*, 2008; Peterson et Peterson, 2009; Satterfield *et al.*, 1997; Seligman et Csikszentmihalyi, 2000; Seligman *et al.*, 2005; Sheldon et Krieger, 2007).

Cette littérature sur la santé mentale des avocats permet de relever plusieurs constats. Le premier constat tient au fait que, comme pour toute autre profession réglementée, l'exercice de la profession d'avocat et les conditions de travail qui la caractérisent sont soumis à des pratiques institutionnelles spécifiques dépendantes du lieu où elle est pratiquée (Cadieux, 2012; Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b; Collier, 2016; Elwork *et al.*, 2007). Ainsi, puisque la majorité des études faites sur le sujet de la détresse des avocats sont réalisées hors du Québec, il est difficile de rendre compte des conditions de travail qui sont à l'origine de la détresse psychologique des avocats membres du Barreau du Québec. Par conséquent, il s'avère

nécessaire d'entamer une démarche circonscrite sur le territoire québécois pour mieux comprendre ce phénomène. Cette thèse s'inscrit alors dans un projet de recherche dont la population à l'étude est composée des avocats membres du Barreau du Québec; les résultats préliminaires reliés à l'étude sont publiés à travers le rapport de recherche de Cadieux *et al.* (2019).

Le second constat, tient au fait que ces études ne prennent pas en compte que la détresse psychologique pourrait être le produit de plusieurs contraintes provenant de plusieurs sphères de vie de l'individu (Beauregard, Marchand, et Blanc, 2011; Cadieux et Marchand, 2015); alors que de récentes études révèlent non seulement l'importance de considérer les contraintes issues de plusieurs sphères de la vie d'un individu dans la compréhension de la santé mentale au travail, mais également l'interaction entre certaines d'entre elles (Cadieux, *et al.*, 2019; Cadieux et Marchand, 2015; Krieger et Sheldon, 2015).

Le troisième constat tient au fait que les études actuelles sur la santé mentale se sont intéressées à l'impact de certaines conditions de travail en particulier. Elles ne considèrent pas les différences dans les conditions de travail qui peuvent exister entre différentes professions en amont, et qui peuvent également influencer la santé mentale. Par conséquent, les études existantes ne permettent pas de dresser un portrait global des déterminants de la santé mentale au travail au sein d'une profession en spécifique (Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015).

Le quatrième constat tient au fait que malgré quelques études qui tendent à pointer du doigt sur la contribution du champ de pratique dans l'explication de la santé mentale au travail (Korkeila, Töyry, Kumpulainen et collègues, 2003; Shanafelt *et al.*, 2012, 2015), aucune d'entre elles ne traite spécifiquement des avocats. De plus, en dépit du fait que les études traitant de cette profession indiquent que les avocats œuvrant dans différents secteurs d'activité ou différents champs de pratique sont exposés à des niveaux de bien-être ou détresse psychologique significativement différents (Cadieux

et al., 2019; Krieger et Sheldon, 2015; Levin *et al.*, 2011; Michalak, 2015; Rowe *et al.*, 2016), aucune d'elles ne permet de saisir la contribution spécifique du secteur d'activité ou du champ de pratique dans l'explication de ces différences. Ces études comparent les niveaux de prévalence de la DPT entre les différents champs de pratique de leurs échantillons sans étudier de liens causaux ni cerner les conditions de travail spécifiques à chacun de ces secteurs ou ces champs qui seraient responsables de ces variations de niveaux de DPT.

Ces constats démontrent qu'il est nécessaire et pertinent de s'attarder à ce présent projet de doctorat s'inscrivant dans une approche conceptuelle multidimensionnelle de la santé mentale au travail afin de répondre à la question de recherche suivante :

Quel rôle jouent le champ de pratique et le secteur d'activité dans l'explication de la détresse psychologique au travail chez les avocats et avocates québécois ?

La présente thèse doctorale poursuit deux principaux objectifs 1) valider une échelle réduite de DPT et; 2) cerner la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur sur la détresse psychologique au travail chez les avocats québécois.

Pour atteindre ces objectifs, la présente recherche aura recours à différentes méthodes d'analyses quantitatives, lesquelles permettront de contribuer à la compréhension de la détresse psychologique au travail en général et de l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité sur cet état de santé mentale, en particulier.

Le prochain chapitre présentera une revue de la littérature sur la santé mentale au travail, et en particulier sur les facteurs associés à la détresse psychologique au travail ou à d'autres problèmes de santé mentale. D'abord dans la population en emploi en général, puis au sein de la profession d'avocat en particulier.

DEUXIÈME CHAPITRE CONTEXTE THÉORIQUE

Ce deuxième chapitre a pour but de cerner les déterminants de la DPT dans la population de travailleurs en général et plus spécifiquement dans la profession d'avocat. Les principaux modèles explicatifs des problèmes de santé mentale seront abordés. Puis, les déterminants de la DPT pour les travailleurs en général et plus spécifiquement pour les avocats seront exposés. De plus, le rôle du champ de pratique et du secteur d'activité dans la compréhension des problèmes de santé mentale au travail sera exploré. Enfin, les limites des connaissances actuelles en lien avec la problématique de recherche permettront de présenter le modèle conceptuel adopté dans cette thèse doctorale ainsi que la proposition des questions et des hypothèses de recherche.

2.1 INTRODUCTION

La DPT est l'un des sujets les plus importants qui préoccupent les chercheurs de divers domaines en raison de son impact considérable sur l'individu et l'organisation, et ce pour des aspects :

1. Économiques (Bourbonnais, Brisson, Moisan, et Vézina, 1996; Bourbonnais *et al.*, 1998, 1999a, 1999b, 2005a, 2005b; Cadieux, 2012; CSMC, 2013; Hilton *et al.*, 2008, 2010; INSPQ, 2018; Lim *et al.*, 2008; Marchand, 2004, 2007; Marchand, Demers, et Durand, 2006; Paterniti, Niedhammer, Lang, et Consoli, 2002; Pugliesi, 1999; Rydstedt, Devereux, et Sverke, 2007; Smatenin *et al.*, 2011; Toppinen-Tanner, Ojajärvi, Väänäänen et collègues, 2005; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina, Cousineau, Mergler et collègues, 1992);
2. Sociaux (Cadieux, 2012; Ehrenberg, 2008; Giddens, 1987; Marchand, 2004, 2007; Rydstedt *et al.*, 2007);
3. Et psychologiques (Alexander, 1987; Bakker et Demerouti, 2007; Cadieux, 2012; INSPQ, 2018; Karasek, 1979; Marchand, 2004, 2007; Meijman et Mulder, 2013; Piccinelli et Wilkinson, 2000).

La DPT, manifestée par l'apparition de problèmes psychologiques sur le lieu du travail, ne serait pas seulement liée à l'individu lui-même (caractéristiques individuelles), mais découlerait aussi d'éléments de sa vie personnelles hors travail (Beauregard *et al.*, 2011; Marchand, Durand, et Demers, 2007), des conditions du travail et de l'environnement professionnel entourant cet individu (Desrumaux, Lapointe, Sima et collègues, 2015; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Marchand, Demers, et Durand, 2005a, 2005b; Siegrist, 1996).

En fait, la DPT résulte de la combinaison de l'ensemble des facteurs physiques, moraux, organisationnels ou environnementaux qui affectent le comportement de l'individu et entraîne une perte d'équilibre dans l'exercice de ses fonctions. Confrontée à ces effets de manière continue et permanente, la personne perdrait la capacité de gérer son comportement. Cela se reflèterait sur le niveau de sa performance au travail et aurait un impact important sur sa santé mentale (Cadieux, 2012; Marchand, 2004).

2.2 STRESS ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Selon Grebot (2008), trois éléments caractéristiques sont englobés dans ce qui est nommé stress. Notamment, le terme stress désigne 'les stressseurs' rencontrés quotidiennement dans la vie que ce soit au travail et hors travail. Comme, il représente aussi les 'réactions de stress' qui sont les réponses physiques et psychologiques aux stressseurs auxquels les individus font face. Il désigne, également, 'les conséquences' du stress sur la santé générale des individus. Biggs *et al.* (2017, p. 351) expliquent que :

These theoretical explanations can be categorized according to their primary conceptualization of the stress experience: stress as an external stimulus; stress as a response; stress as an individual/environmental interaction; and stress as an individual / environmental transaction (Brough, O'Driscoll, Kalliath, Cooper, and Poelmans, 2009; Cox and Griffiths, 2010).³

³ Les notions théoriques du stress peuvent être classés en fonction de leur conceptualisation principale de l'expérience du stress : le stress comme stimulus externe ; le stress comme réponse ; le stress comme interaction individuelle/environnementale ; et le stress en tant que transaction

En fait, selon la théorie transactionnelle du stress, les réponses ou réactions de stress, telles que l'évaluation et l'adaptation, influencent de façon importante la relation entre les stressseurs et les conséquences du stress (Biggs *et al.*, 2017; Folkman, 2013; Lazarus, 1998; Lazarus et Folkman, 1984). Selon cette théorie, les individus évaluent les stimuli de leur environnement de façon continue (*Ibid*). Des auteurs comme Biggs *et al.* (2017) et Folkman (2013) notent que les stimuli évalués comme étant difficiles, menaçants et dépassant la capacité d'adaptation de l'individu provoquent des émotions négatives. Ainsi, dans ce cas, les conséquences du stress sur la santé mentale seraient négatives (détresse psychologique, épuisement, etc.).

À ce titre, le stress constitue une transaction complexe et dynamique de l'individu avec son environnement (Cadieux, 2012; Biggs *et al.*, 2017; Folkman, 2013; Lazarus et Folkman, 1984; Lourel, 2006; Marchand, 2004; Siegrist, 1996). Le stress est « une transaction particulière entre un individu et une situation dans laquelle celle-ci est évaluée comme débordant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être » (Folkman, 2013; Lazarus et Folkman; 1984; traduction de Deharo et Point, 2016, p. 40).

Dans ce sens, un état de « stress survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face »⁴ (Grebot, 2008, p. 5).

Cependant, Selye (1976) souligne que le stress n'est pas mauvais en soi. L'auteur ajoute que le stress est une réponse de protection essentielle face aux situations stressantes qui permet à l'individu de se surpasser et de surmonter les situations difficiles. Quand le niveau de stress est adapté à l'activité à réaliser (*Eustress*), les situations stressantes seraient évaluées par l'individu comme étant des défis ou des opportunités pour se réaliser et ainsi pourraient augmenter sa motivation (Biggs *et al.*,

individuelle/environnementale (Brough, O'Driscoll, Kalliath, Cooper et Poelmans, 2009 ; Cox et Griffiths, 2010) (traduction libre).

⁴ Définition du stress pour l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.

2017; Howatt *et al.*, 2017; Selye, 1976). Alors que le stress persistant et chronique par l'exposition répétée à des situations stressantes régulières engendre des réactions de stress inadaptées (*Distress*) et ainsi pourrait aboutir à des problèmes de santé, à des pathologies et à des maladies physiques et psychologiques (Biggs *et al.*, 2017; Howatt *et al.*, 2017; Grebot, 2008; Selye, 1970).

Plus spécifiquement, au travail, les études tendent à démontrer que les conséquences du stress vécu par l'individu peuvent avoir un impact important sur sa santé mentale de façon que plus la charge de stress est élevée, plus les risques sur la santé sont élevés (Biron *et al.*, 2008; Brunet et Savoie, 1999; Cadieux, 2012; CSMC, 2017; Danna et Griffin, 1999; Haines III *et al.*, 2006; Harvey et Keashly, 2005; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Keashly et Jagatic, 2002; Marchand, 2004; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Paterniti *et al.*, 2002; Peter et Siegrist, 1999; Schat et Kelloway, 2003; Van Vegchel *et al.*, 2001; Vézina *et al.*, 1992; Wieclaw *et al.*, 2008). Cependant, les réactions face à une même situation stressante diffèrent d'un individu à l'autre (Folkman, 2013; Grebot, 2008; Marchand, 2004; Zakowski Hall, Klein et Baum, 2001). Ainsi, selon Folkman (2013), un même stresser pourrait créer une réaction positive chez un individu (défi, excitation, motivation) et une réaction négative chez un autre (stress, fatigue, démotivation). Par conséquent, les stresser en milieu de travail ainsi que les stresser personnels pourraient être à la fois des contraintes ou des ressources selon la perception des individus (Bilodeau, 2018; Cadieux, 2012; Marchand, 2004, Zakowski *et al.*, 2001). De même, « l'absence de ressources pourrait devenir source de stress » (Bilodeau, 2018, p. 33).

Ainsi, l'ensemble de stresser en milieu de travail et de stresser personnels agissent et interagissent pour générer du stress pouvant provoquer des réactions non désirées telle que la détresse psychologique, la dépression et même l'épuisement professionnel (Cadieux, 2012; Marchand, 2004).

Dans cette étude doctorale, l'étude de la DPT est privilégiée. La DPT étant un stress négatif excessif soutenu au travail (Howatt *et al.*, 2017). Elle résulte d'un problème d'ajustement de l'individu exposé aux stressseurs de son environnement (Aneshensel, 1999; Cadieux, 2012; Biggs *et al.*, 2017; Lazarus, 1998; Lazarus et Folkman, 1984; Pearlin, 1999; Schied et Horwitz, 1999). Elle pourrait, selon Cadieux (2012, p. 31) :

résulter en un certain nombre de problèmes d'ordre physiologique temporaire tels l'hypertension artérielle, la dépression sévère, l'alcoolisme (Aneshensel, 1999; Marchand, 2004; Mirowsky et Ross, 1989), des maux de dos, etc. (Miech, Power et Eaton, 2007), allant jusqu'à des incapacités permanentes telles des maladies cardiovasculaires, la mortalité prématurée, le suicide (Ilies *et al.*, 2010; Kamarck *et al.*, 2005; Marchand, 2004) ainsi que la maladie d'Alzheimer (Miech, Power et Eaton, 2007).

2.3 LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE : UN ÉTAT GÉNÉRAL DE MAL-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

La détresse psychologique (DP) est considérée comme un indicateur clé de la santé mentale puisqu'elle constitue un signal d'alarme qui permet d'intervenir en amont au développement de problèmes de santé mentale, avant le développement de problèmes plus importants (Ross, Mirowsky, et Goldsteen, 1990; Vézina *et al.*, 1992). «Lorsqu'elle n'est pas traitée, la détresse psychologique risque d'entraîner des problèmes de santé plus graves, mais réversibles, tels que diverses maladies psychosomatiques, l'hypertension artérielle, la dépression sévère et l'alcoolisme» (Marchand, 2004, p. 12).

Selon l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité au travail (EQCOTESST) (Vézina *et al.*, 2011, p. 593) :

La détresse psychologique est un indicateur précoce d'atteinte à la santé mentale qui apprécie deux des plus fréquents syndromes observés à cet égard, soit la dépression et l'anxiété. Il ne s'agit pas d'un outil permettant de diagnostiquer ces pathologies, mais d'un

indice qui identifie, dans une population, les personnes qui sont plus à risque d'en être atteintes.

La DP est un concept complexe qui a été défini de plusieurs façons par les chercheurs et qui s'inscrit souvent dans un contexte de tension, de stress et de détresse (Ridner, 2004, p. 536, traduction libre). Selon Karasek (1979), la détresse psychologique est un sentiment désagréable qui indique un mauvais état (ou état négatif) de santé psychologique. En effet, la DP fait référence à un état affectif caractérisé non seulement par la tristesse (Hardy, Woods, et Wall, 2003), mais aussi à un état psychologique inconfortable caractérisé par l'anxiété, la colère, la dépression et des troubles cognitifs (Ilfeld, 1976, p. 1226).

Toujours selon l'EQCOTESST (Vézina *et al.*, 2011, p. 592), « la détresse psychologique est le résultat d'un ensemble d'émotions négatives que des individus ressentent et qui, lorsqu'elles persistent, peuvent donner lieu à des syndromes de dépression et d'anxiété » (Camirand et Nanhou, 2008). Alors que, Rhodes et Watson (1987) définissent la détresse comme une réaction face à l'angoisse ou à la souffrance physique ou mentale résultant des expériences ou des émotions négatives vécues par l'individu.

Ridner (2004) explique que Rhodes et Watson (1987) font la différence entre le symptôme de détresse, qui est le degré de bouleversement physique ou mental causé par un symptôme/une manifestation spécifique, tel que la fatigue, et les manifestations de la détresse qui sont des perceptions subjectives de la réponse globale au stress.

Dans les faits, Ridner (2004, p. 539) définit la DP comme étant « *the unique discomforting, emotional state experienced by an individual in response to a specific stressor or demand that results in harm, either temporary or permanent, to the person* »⁵ et puis ajoute que « *Psychological distress has five defining attributes: (1)*

⁵ La détresse psychologique est un état émotionnel inconfortable et unique que subit un individu en réponse à un stress spécifique ou à une demande qui lui cause un préjudice, qu'il soit temporaire ou permanent (traduction libre).

*perceived inability to cope effectively, (2) change in emotional status, (3) discomfort, (4) communication of discomfort, and (5) harm».*⁶

La détresse psychologique est également associée à un ensemble de symptômes psychophysiologiques et comportementaux non spécifiques à une pathologie donnée (Marchand, 2004; Marchand *et al.*, 2005b; Ross *et al.*, 1990). En effet, Massé, Poulin, Dassa et collègues (1998 a) expliquent que les manifestations de la détresse psychologique peuvent être regroupées en quatre facteurs : l'auto-dévalorisation, l'irritabilité, l'anxiété/la dépression et le désengagement social. Cependant, Marchand (2004, p. 11-12) explique que la détresse psychologique « chevauche à la fois les divers signes d'un déséquilibre psychique décrits et mesurés par les notions de dépression et d'épuisement professionnel ».

2.4 LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE SPÉCIFIQUE AU TRAVAIL (DPT) : UN ÉTAT SPÉCIFIQUE DE MAL-ÊTRE AU TRAVAIL

Pendant longtemps, les chercheurs utilisaient la DP comme mesure négative de santé mentale ou santé psychologique au travail sans nécessairement utiliser un construit adapté au contexte du travail. Gilbert (2009) explique que la notion de santé psychologique au travail (SPT) a deux dimensions : le bien-être au travail (BET) et la détresse psychologique au travail (DPT). Cette dernière constitue un défi pour les chercheurs puisqu'aucun consensus n'existe pour définir ce concept. Afin de pallier à cette problématique, Gilbert, Dagenais-Desmarais, et Savoie (2011) ont élaboré un nouveau modèle bidimensionnel de santé psychologique au travail basé sur l'échelle de mesure des manifestations du bien-être psychologique (ÉMMBEP) et celle des manifestations de la détresse psychologique (ÉMMDP), initialement élaborées par Massé *et al.* (1998a) et Massé, Poulin, Dassa, Lambert et collègues (1998b) en les adaptant au monde du travail. Selon Gilbert *et al.* (2011, p. 201),

⁶ La détresse psychologique a cinq attributs qui la définissent : 1) l'incapacité à faire face aux problèmes de façon efficace, 2) le changement de statut émotionnel, 3) l'inconfort, 4) la communication de l'inconfort et 5) le préjudice (traduction libre).

Les individus en état de DPT éprouvent de l'agressivité, de l'irritabilité et de l'impatience à l'égard d'autrui. En leur for intérieur, ils se sentent anxieux, tristes, dépressifs, stressés et ont peine à affronter leurs problèmes. En regard du travail, ils n'éprouvent plus grand intérêt, se sentent diminués et inutiles et n'ont plus envie d'entreprendre des projets.

Dans cette thèse doctorale, la mesure de détresse psychologique au travail (DPT) sera privilégiée. Puisque la formulation des items de cette échelle de mesure permettrait de cerner les sentiments émotifs négatifs en lien avec le travail lui-même (Gilbert, 2009). Alors que les échelles de mesure de DP générale les évoqueront de manière plus large sans faire le lien avec le travail ni préciser la cause de ces sentiments. En fait, Gilbert (2009) explique que l'ajustement à l'environnement ou à un contexte de vie particulier est très souvent négligé au moment de mesurer la santé psychologique. Cependant, il faut toujours être conscient qu'une personne pourrait être en détresse psychologique générale sans nécessairement l'être au travail, et inversement. Ainsi, l'auteure ajoute qu'il semblerait avantageux de développer une conceptualisation et une instrumentation ajustées au bien-être et à la détresse psychologiques en milieu de travail. En effet, certains auteurs (English, 2003; Hunthausen, Truxillo, Bauer et Hammer, 2003) ont montré de façon empirique que les mesures adaptées au contexte de travail prédisent davantage la performance en emploi comparativement à des mesures génériques.

2.5 RELATION DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AVEC D'AUTRES CONSTRUITS LIÉS À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Dans la littérature, la notion "problèmes de santé mentale" est souvent décrite ou analysée sous les notions de DP, de dépression ou de *burnout* (Marchand, 2004). Cet auteur explique aussi qu'il est difficile de pouvoir distinguer clairement ces trois notions de problèmes de santé mentale puisqu'elles procèdent toutes à une description d'un déséquilibre ou des manifestations qui se ressemblent.

Cette section présente les relations entre la DP et les deux autres construits les plus utilisés dans la littérature pour décrire les problèmes de santé mentale : la dépression et le *burnout*.

2.5.1 La dépression

Le concept de dépression est utilisé dans la littérature pour désigner un ensemble de désordres affectifs et de changements d'humeur et de comportements (Beck et Alford, 2009). Il semble toutefois qu'il n'existe pas de consensus pour spécifiquement définir la dépression dans la littérature (Cadieux, 2012). La Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) définit la dépression comme étant « un désespoir profond et immense tellement sombre et noir que les gens qui l'ont vécue disent que c'est la pire douleur qu'ils ont ressentie » (STHC, 2019, p. 4).

L'origine de la dépression pourrait être le stress (Gray-Stanley, Muramatsu, Heller et collègues, 2010) ou des événements graves que l'individu aurait subis (Bakker, Schaufeli, Demerouti et collègues, 2000). Mais aussi, les antécédents familiaux, les pensées et comportements négatifs pourraient augmenter les chances de vivre de la dépression (STHC, 2019). Toutefois, les conséquences de la dépression sont néfastes sur l'individu; la dépression pourrait entraîner entre autres, des sentiments de désespoir, un retrait social, des troubles de sommeil, une perte d'appétit, de la fatigue, ainsi que des idées suicidaires (Bakker *et al.*, 2000; Beck et Alford, 2009; Beck, Steer, et Carbin, 1988; Ross *et al.*, 1990).

Plusieurs symptômes anxieux et dépressifs sont communs à la dépression et à la détresse psychologique (Massé *et al.*, 1998a; Mirowsky et Ross, 2003; Rosenthal, Wilson, et Futch, 2009). Par exemple, l'irritabilité et l'agressivité qui sont des indicateurs de détresse psychologique sont aussi des symptômes de dépression (Dionne-Proulx, 1995; Marchand *et al.*, 2005b). Ainsi, Marchand (2003, p. 11) souligne qu'il est difficile de distinguer clairement la DP de la dépression sur le plan

conceptuel. Il explique cela par le fait que ces notions renvoient à la description d'un déséquilibre « au niveau du psychisme de la personne qui se manifestent par différents symptômes non spécifiques à une pathologie donnée ».

Cependant, Bilodeau (2018) indique que la DP et la dépression se distinguent à plusieurs égards. En fait, selon cet auteur, la dépression est la pointe de l'iceberg, alors que la DP est un signal d'alarme important qui pourrait, suivant une période prolongée, mener à la dépression et même au suicide. De plus, la DP est « un dénominateur commun à plusieurs troubles mentaux dont la présence est essentielle, mais insuffisante pour établir un diagnostic (Drapeau *et al.*, 2012; Phillips, 2009) » (Bilodeau, 2018, p. 4). En effet, la DP pourrait être désignée comme une réaction de stress inadaptée à l'activité à réaliser qui est persistante et chronique par l'exposition à des situations stressantes régulières (Grebot, 2008; Howatt *et al.*, 2017; Selye, 1970). Par conséquent, la DP indique que l'équilibre de santé mentale est déstabilisé et que l'individu pourrait être enclin à des problèmes de santé mentale plus graves, à des pathologies et à des maladies physiques et psychologiques (*Ibid*) telle qu'une dépression majeure (Bilodeau, 2018).

2.5.2 Le burnout

L'épuisement professionnel, connu en anglais par *burnout*, diffère de la DP et de la dépression par le fait qu'il est associé à une situation de travail exigeant (Bakker *et al.*, 2000; Marchand, 2004). Contrairement aux autres concepts, l'épuisement professionnel est associé au travail, alors que les autres ne sont pas spécifiques au travail. La DP et la dépression pourraient être expliquées par des facteurs à l'extérieur du travail alors que cela ne s'applique pas à l'épuisement professionnel.

Malgré le fait que plusieurs définitions sont proposées, le concept de *burnout* est le plus souvent défini comme étant « un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de réduction de l'accomplissement personnel chez des individus

impliqués professionnellement auprès d'autrui » (Bakker *et al.*, 2000; Coursoux, Lehucher-Michel, Marchetti, Chaumet, et Delliaux, 2012, p. 1056). En effet, selon Maslach (2003), le *burnout* se définit comme du cynisme, la personnalisation de l'individu et la sous-estimation de ses accomplissements sauf que plus récemment, on tend à associer certaines dimensions de cette définition à des conséquences de l'épuisement et non l'épuisement lui-même. C'est ce concept, qui, au cours des dernières années, a conduit au développement de nouvelles conceptualisations dont le *Copenhaguen Burnout Inventory* (Kristensen, Borritz, Villadsen, et Christensen, 2005).

Le *burnout* est une réponse à une exposition prolongée à un stress chronique. Il en résulte des tensions physiques ou émotionnelles au travail (Maslach et Goldberg, 1998). En fait, les manifestations de DP non traitées risquent d'évoluer en problèmes de santé plus graves tels que le *burnout* (Marchand, 2004; Massé *et al.*, 1998a). Par ailleurs, la recherche a traditionnellement associé le *burnout* au secteur des services et en particulier au domaine de la santé (Bourbonnais *et al.*, 1998; Demerouti, Bakker, Nachreiner, et Schaufeli, 2000), alors qu'aujourd'hui de nombreuses études évoquent la présence de ce phénomène chez d'autres professionnels (Bakker, Demerouti, et Verbeke, 2004; Hakanen *et al.*, 2006; Hopkins et Gardner, 2012; Janssen, De Jonge, et Bakker, 1999).

Pour les fins de la présente thèse doctorale, la DPT est retenue comme indicateur de problèmes de santé mentale au travail puisqu'elle est un signal d'alarme précurseur indiquant la présence d'un déséquilibre de santé mentale avant que cette dernière ne se manifeste en dépression ou en épuisement professionnel. Considérer les niveaux de DPT au sein de l'organisation s'avère être un excellent moyen pour prévenir l'apparition de problèmes plus graves de santé mentale au travail.

2.6 LES MODÈLES CLASSIQUES EN STRESS PROFESSIONNEL PERMETTANT D'EXPLIQUER LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

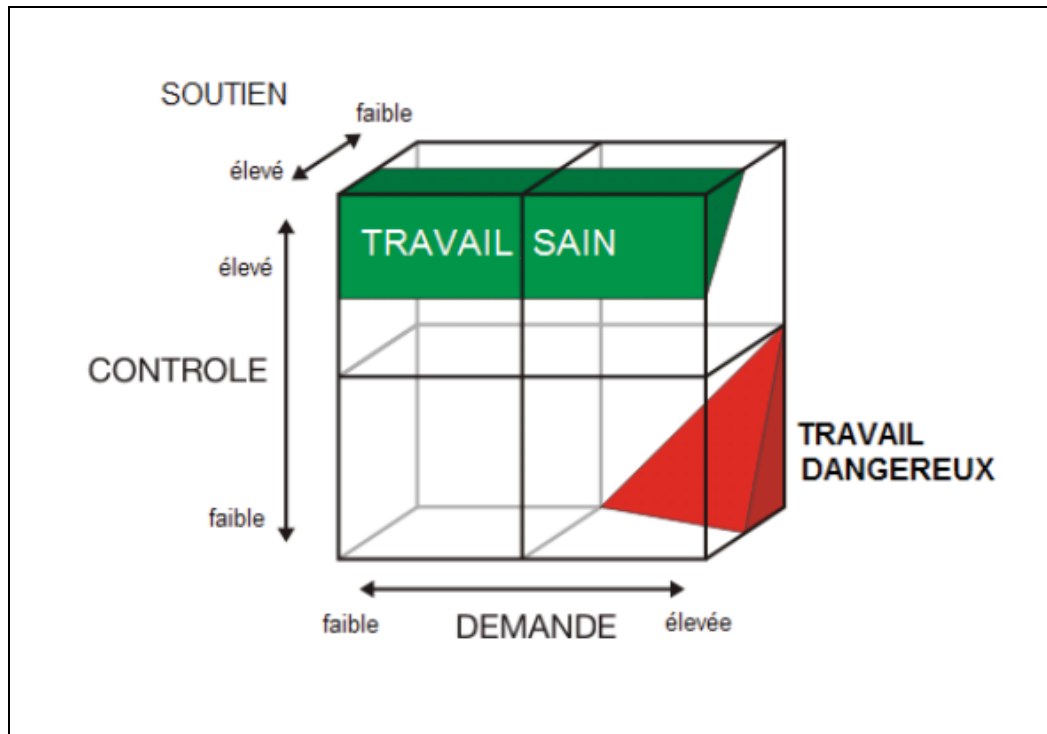
Pour comprendre le stress professionnel, plusieurs modèles ont été développés et testés au cours des dernières décennies et contribuent à expliquer comment le fait d'être exposé à des événements stressants au travail pourrait aboutir à des problèmes de santé. Dans cette section, les modèles en stress professionnel les plus connus dans la littérature, permettant d'expliquer le stress au travail et les problèmes de santé qui en découle, sont présentés.

2.6.1 Le modèle demande-contrôle et demande-contrôle – soutien social (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990)

Dans le but de mesurer le stress professionnel, le modèle demande-contrôle (J-DC) de Karasek (1979) prend en considération deux dimensions de l'environnement de travail : 1) l'intensité des demandes psychologiques et 2) la latitude décisionnelle accordée à l'employé. Les demandes psychologiques correspondent à une pression du temps, une charge ou un rythme de travail élevé, des conflits de rôles, des demandes contradictoires ou des tâches complexes ou imprévues (Karasek, 1985). La latitude décisionnelle quant à elle correspond à l'autonomie décisionnelle et l'utilisation des compétences, ainsi qu'à la capacité d'en développer de nouvelles.

À la suite des travaux de Johnson et Hall (1988) sur l'impact du soutien social que reçoit l'employé au travail, cette dimension de l'environnement du travail fut ajoutée dans le modèle demande-contrôle-soutien social (J-DCS) de Karasek et Theorell (1990) présenté dans la figure 2.1. Le soutien social au travail fait référence au soutien que reçoit l'employé de la part de ses collègues et de ses supérieurs (Vézina, Bourbonnais, Marchand, et Arcand, 2008).

Figure 2.1
Le modèle J-DCS



Tiré de Legault (2002) dans Thériault (2016, p. 15)

Il peut se présenter sous forme d'aide technique ou d'aide émotionnelle (Karasek, Brisson, Kawakami et collègues, 1998). Ainsi, dans ces modèles, les ressources (J-DC) combinées avec le soutien social (J-DCS) modèrent la relation entre les demandes (qui sont les stressors) et les problèmes de santé qui en résultent (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990).

Selon Karasek et Theorell (1990), le croisement des variables “demandes, contrôle et soutien social” donne lieu à quatre situations dont deux sont principales. La première est la tension (travail dangereux), et elle est le résultat d'un déséquilibre entre des exigences de travail élevées, combinées à une faible latitude décisionnelle et un faible soutien social. La deuxième est l'activité (travail sain ou détendu), et elle est le résultat du croisement d'exigences élevées avec un contrôle élevé et un soutien social élevé.

Elle représente des occasions où l'employé est motivé et vit un bien-être. Donc, les employés ayant des exigences de travail très élevées et qui ont une faible latitude décisionnelle et un faible soutien social seraient plus à risque de souffrir de l'épuisement au travail, de la dépression et de l'anxiété (Aronsson, Theorell, Grape, et collègues, 2017; Bartram *et al.*, 2009; Bourbonnais *et al.*, 1996; Brandtzæg, Følstad, et Heim, 2018; Karasek, 1979; Stansfeld, Fuhrer, Shipley, et Marmot, 1999; Taştan, 2016).

Dans la littérature, de nombreux chercheurs ont eu recours aux J-DC et J-DCS comme modèles explicatifs du niveau de DP des travailleurs. Les résultats montrent que parmi les principaux facteurs déterminants pour expliquer la DP se retrouvent les demandes psychologiques, la latitude décisionnelle et le soutien social au travail (Bourbonnais *et al.*, 2005b; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Niedhammer, Goldberg, Leclerc et collègues, 1998; Van der Doef et Maes, 1999; Vermeulen et Mustard, 2000).

Cependant, la littérature montre des résultats contradictoires à l'égard du soutien au travail et ne permet pas de mettre en évidence l'effet de ce dernier sur les emplois avec des fortes tensions (Blanch, 2016; Dawson, O'Brien, et Beehr, 2016; De Jonge, Bosma, Peter, et Siegrist, 2000a; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina *et al.*, 2008; Wilkins et Beaudet, 1998).

De plus, plusieurs chercheurs considèrent qu'une trop grande latitude décisionnelle pourrait avoir un effet néfaste sur la santé mentale (Legault et Belarbi-Basbous, 2006; Niedhammer, Chastang, David et collègues, 2006a; Sauvezon, Ferrieux, et Priolo, 2019). Toutefois, d'autres chercheurs considèrent les trois principales dimensions du modèle comme étant indépendantes et ayant des effets isolés (Guillet, Hermand, et Py, 2003; Le Blanc, de Jonge, et Schaufeli, 2000).

Bakker et Demerouti (2007, p. 310) suggèrent que même si le modèle J-DCS a dominé les recherches sur le stress professionnel pendant longtemps, il ne peut expliquer que partiellement l'impact des demandes au travail sur la santé mentale. En effet, Niedhammer, Chastang, Gendrey et collègues (2006b) ajoutent que ce modèle ne considère pas tous les facteurs de risque du stress professionnel. De même, d'après Kristensen (1995), ce modèle simple et trop général ne pourrait pas être adapté aux diverses situations de travail. Selon Lacomblez et Vézina (2008, p. 3) :

Les situations de travail sont très variables et on peut se demander si les réponses obtenues pour calculer le niveau de chacun des indices de la latitude décisionnelle va toujours dans le sens initialement prévu par les créateurs du modèle demand-control. Il apparaît qu'une utilisation non adaptée des questions et des indices de ce modèle peut mener à une interprétation erronée des résultats.

2.6.2 Le modèle effort-récompense (Siegrist, 1996)

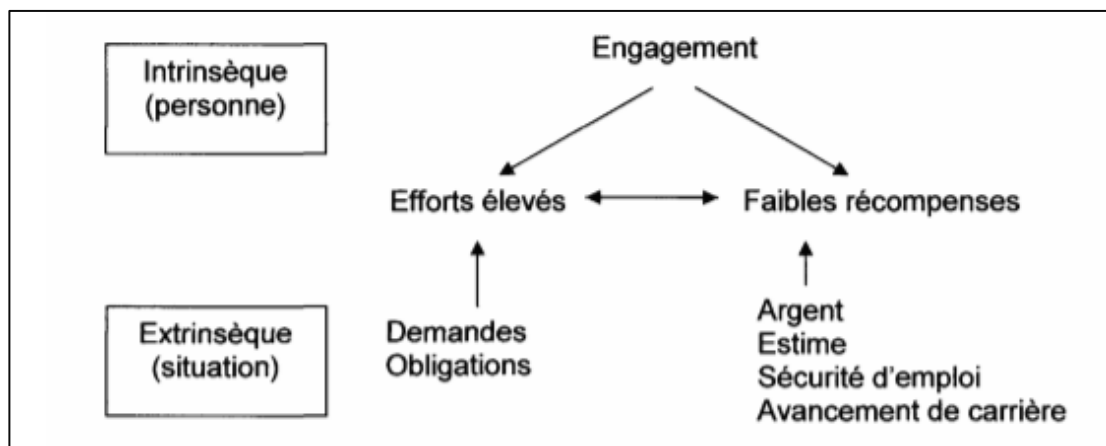
Créé par Siegrist (1996), le modèle Effort – Récompense, connu sous le vocable ERI (*Effort reward imbalance*), est un modèle bien connu dans les recherches en stress professionnel. Avec le modèle J-DCS de Karasek, il constitue la base théorique de nombreuses recherches notamment sur la DP et le stress professionnel (Marchand *et al.*, 2005b, 2006; Niedhammer *et al.*, 2006a; Siegrist, 2010; Vézina, Bourbonnais, Marchand, et Arcand, 2010).

Le modèle ERI se base sur le concept principal que le travail fait partie d'un processus d'échange social. À la base, la théorie de l'échange social implique une volonté de réciprocité dans les interactions sociales (Blau, 1964; Quenneville, 2007). Ainsi, les individus tendent à maintenir un équilibre entre leurs efforts et les rendements obtenus dans le but de ne pas se sentir redevables envers une autre partie (Greenberg et Colquit, 2005; Quenneville, 2007). Greenberg et Colquit (2005) soulignent que dans les relations d'échange social, les individus désirent assurer un équilibre entre ce qu'ils reçoivent et ce qu'ils donnent.

À ce titre, Siegrist (1996) met l'accent sur le fait que les employés qui mettent des efforts dans leur travail s'attendent à un échange de récompenses par l'employeur. L'hypothèse de base du modèle ERI est que l'effort de travail doit être compensé par un rendement approprié et que le déséquilibre entre l'effort de travail et le retour entraîne des expériences stressantes (Peter et Siegrist, 1999).

En se référant au modèle effort-récompense de Siegrist (1996) présenté dans la figure 2.2, le volet *ressources au travail* est remplacé par *les récompenses*. Donc, ce modèle explique le stress au travail par le déséquilibre qui existe entre les efforts extrinsèques (contraintes de temps, responsabilités, charge de travail, effort physique, etc.) et intrinsèques (l'engagement) mis pour accomplir un travail et les récompenses extrinsèques (le salaire) et intrinsèques (par exemple la sécurité d'emploi, les occasions de carrière et la reconnaissance) qui en découlent.

Figure 2.2
Modèle “ Effort-Récompense ” ou “ Effort-Reward Imbalance model ”



Traduction de Siegrist (1996) dans Cadieux (2012, p. 42)

Trois hypothèses sont à la base de ce modèle :

1. L'hypothèse extrinsèque, où un niveau d'effort élevé combiné à des faibles récompenses conduirait à de plus hauts niveaux de tensions (Dragano, He, Moebus et collègues, 2008; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Niedhammer *et al.*,

2006a; Nieuwenhuijsen, Bruinvels, et Frings-Dresen, 2010; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006);

2. L'hypothèse intrinsèque où le surengagement ou l'effort intrinsèque lié au besoin excessif de l'individu à être approuvé et estimé (Siegrist, 2001) aboutirait à des niveaux plus élevés de tensions (Heraty, Morley, Cleveland et collègues, 2008; Lévi, 2000; Niedhammer *et al.*, 2006a);
3. L'hypothèse intrinsèque d'interaction où le déséquilibre entre les efforts et les récompenses aurait un impact négatif plus important sur la santé mentale spécifiquement chez les employés qui sont surengagés (Siegrist, 2005; Van Vegchel, De Jonge, Bosma, et Schaufeli, 2005).

Diverses études basées sur le modèle ERI indiquent la capacité prédictive de celui-ci dans l'explication de la DPT (De Jonge *et al.*, 2000a; Niedhammer, Tek, Starke, et Siegrist, 2004; Peter et Siegrist, 1999; Siegrist, Starke, Chandola et collègues, 2004; Stansfeld *et al.*, 1999; Van der Doef et Maes, 1999). Cependant, les résultats de plusieurs études sur l'hypothèse intrinsèque sont contradictoires et non concluants (Harvey, Modini, Joyce et collègues, 2017; Kinman et Jones, 2008; Marchand *et al.*, 2007; Stansfeld et Candy, 2006; Van Vegchel *et al.*, 2005).

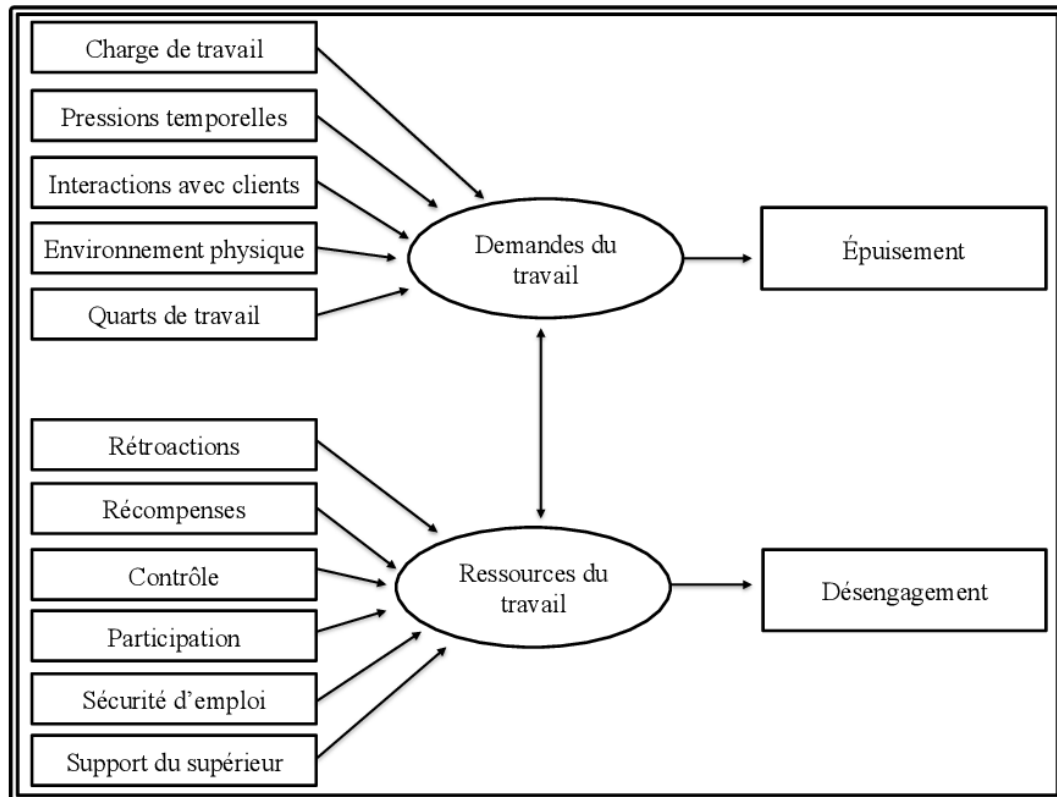
Plusieurs chercheurs (Marchand *et al.*, 2005a, 2005b, 2006; Niedhammer *et al.*, 2006a, 2006b; Siegrist, 2010; Vézina *et al.*, 2010) soulignent toutefois que le modèle J-DCS et le ERI sont complémentaires et que c'est leur combinaison qui affecte la santé mentale des employés et leurs niveaux de détresse psychologique. En ce sens, une étude canadienne montre que les deux modèles combinés prédisent mieux l'état de santé mentale et tout état chronique que si chacun des modèles était pris séparément (Ostry, Kelly, Demers et collègues, 2003).

2.6.3 Le modèle demandes-ressources (Demerouti, Bakker, Nachreiner, et Schaufeli, 2001)

En se basant sur le modèle de *burnout* de Maslach, Jackson, Leiter et collègues (1986), et du fait que la complexité de l'environnement de travail rend impossible de mesurer les problèmes de santé mentale au travail avec peu de concepts, Demerouti, Bakker,

Nachreiner et Schaufeli (2001) développent le modèle demandes-ressources, présenté par la Figure 2.3, pour prédire l'épuisement professionnel ou *burnout*.

Figure 2.3
Le modèle demandes-ressources



Traduction de Demerouti *et al.* (2001, p. 502)

D'une part, Demerouti *et al.* (2001) suggèrent que les demandes liées au travail, qu'elles soient de nature physique, psychologique, ou organisationnelle, nécessitent des efforts continus. Ceux-ci pourraient conduire à un état de fatigue mentale qui, à long terme, conduit à l'épuisement professionnel (Schaufeli et Taris, 2014). D'autre part, les auteurs expliquent que les ressources de nature physiques, psychologiques, et organisationnelles liées au travail permettent de réduire cet épuisement créé par les demandes au travail. Les auteurs ajoutent également que le manque de ressources pourrait conduire à l'épuisement. De plus, Bakker et Demerouti (2007), ajoutent que

les ressources au travail agissent comme modérateurs dans la relation entre les demandes au travail (stresseurs) et l'épuisement professionnel.

Les résultats des recherches qui ont utilisé ce modèle pour mesurer et expliquer les problèmes de santé mentale confirment ces hypothèses postulées par Demerouti *et al.* (2001). En effet, plusieurs chercheurs démontrent que les demandes élevées et le manque de ressources mèneraient à l'épuisement (Bakker et Demerouti, 2007; Bakker *et al.*, 2004; Bakker, Demerouti, et Schaufeli, 2003; Demerouti *et al.*, 2001; Hakanen *et al.*, 2006; Schaufeli et Bakker, 2004).

Cependant, comme les deux modèles précédents, le modèle demandes-ressources ne prend pas en considération les facteurs personnels, les facteurs familiaux et sociétaux, ni l'interaction des facteurs liés au travail avec les autres facteurs de risque. De ce fait, ce modèle ne peut que partiellement expliquer les problèmes de santé mentale au travail.

2.6.4 Le modèle d'analyse générale de la santé mentale (Marchand, 2004)

Les modèles précédents, qui dominaient les recherches portant sur le stress professionnel, omettaient plusieurs dimensions auxquelles fait face l'individu en dehors de la vie professionnelle, alors ils ne peuvent expliquer qu'en partie les problèmes de santé mentale (Marchand, 2004). Par conséquent, plusieurs chercheurs se sont penchés sur des modèles multidimensionnels pour contrecarrer ces limites et essayer de mieux expliquer les problèmes de santé mentale (Cadieux, 2012; Danna et Griffin, 1999; Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand, 2004; Marchand *et al.*, 2006; Sonnentag et Jelden, 2009; Stack, 2001).

En effet, dans une étude portant sur 32 professions aux États Unis, Stack (2001) explique qu'il n'est pas clair si le suicide des individus travaillant dans les professions dites "à haut risque" est dû au stress professionnel, ou à d'autres raisons en relation avec la vie hors travail, ou à des raisons sociodémographiques. L'étude montre que

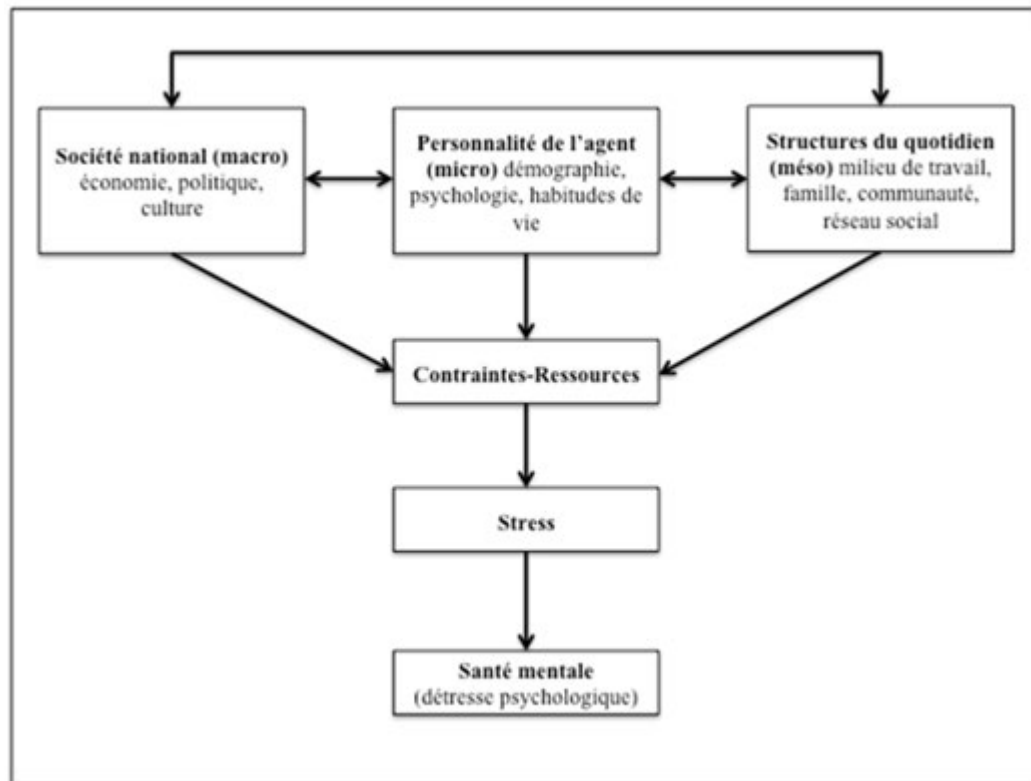
quand des caractéristiques personnelles sont introduites dans l'analyse, les résultats seraient plus précis et permettraient de cerner les professions les plus à risque parmi les professions "à haut risque". Selon Marchand (2004, p. 309),

Le modèle théorique multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique [...] offre une perspective plus large, plus sociologique, pour comprendre le rôle particulier du travail dans un contexte où l'individu est en relation dans un environnement social composé de structures diverses avec lesquelles il compose au quotidien.

Ainsi, pour expliquer la détresse psychologique au travail, Marchand (2004) propose un modèle théorique multidimensionnel qui prend en compte les interactions de l'individu au travail ainsi que dans les autres sphères du quotidien telles que la famille, la société et les relations sociales. Par conséquent, comparativement aux modèles présentés auparavant, le modèle multi-niveaux permet d'englober la complexité de la vie au travail tout en considérant les autres structures du quotidien de l'individu et permettrait donc de mieux expliquer les problèmes de santé mentale au travail, telle que la détresse psychologique (Bilodeau, 2018; Cadieux, 2012).

Marchand (2004) classe les différents facteurs de risque de son modèle sous trois niveaux - *Macro*, *Micro* et *Méso* - et propose que tous ces facteurs jouent un rôle mutuel dans l'explication des problèmes de santé mentale. La figure 2.4 représente le modèle théorique multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique.

Figure 2.4
Le modèle théorique général d'analyse de la santé mentale



Marchand (2004, p. 86)

Le niveau *Macro* est constitué de la structure professionnelle (économie, politique, culture), tandis que le niveau *Micro* est composé de la personnalité de l'agent ou l'individu (l'âge, le genre, les habitudes de vie, les traits de personnalités, etc.). Enfin, le niveau *Més0* regroupe les structures du quotidien au travail (tâches, organisation du travail, relations sociales au travail, soutien social au travail, etc.), et hors travail (famille, communauté, réseau social hors travail, etc.).

Dans chacun des niveaux, l'individu fait face à des demandes spécifiques qui pourraient créer du stress et ensuite de la détresse psychologique dans le cas où l'individu ne possède pas les ressources nécessaires pour combler ces demandes (Marchand, 2004). Cependant, l'hypothèse principale du modèle multi-niveaux revient au fait que : « le développement, l'apparition ou l'aggravation des problèmes de santé

mentale chez les travailleurs et les travailleuses résultent des contraintes et ressources engagées dans l'action conjointement par trois grands niveaux de représentation de la vie en société » (Marchand, 2004, p. 85). De plus, le niveau de détresse psychologique tendrait à augmenter avec l'augmentation et l'intensité des contraintes qu'expérimente l'individu.

2.6.5 Limites des modèles actuels et points de convergence et de divergence

Les modèles J-DC et J-DCS s'intéressent en particulier à certaines dimensions extrinsèques de l'environnement de travail. Tandis que le modèle ERI met l'accent sur l'expérience et la perception de l'individu du déséquilibre qui peut exister entre ses efforts et les récompenses qui en découlent, à la fois extrinsèques et intrinsèques (De Jonge *et al.*, 2000a).

Évidemment, chacun de ces trois modèles inclut des dimensions différentes de l'autre (Bakker et Demerouti, 2007), mais, combinés, ces modèles incluraient des dimensions plus étroites de l'environnement de travail et permettraient ainsi de mieux expliquer l'effet des tensions sur la santé mentale (Marchand *et al.*, 2005b, 2006; Niedhammer *et al.*, 2006a; Ostry *et al.*, 2003; Rydstedt *et al.*, 2007; Siegrist, 2010; Vézina *et al.*, 2010). C'est ainsi que le JD_R venait suggérer que les demandes et ressources au sens plus étroit que celui de Karasek et Theorell (1990) et Siegrist (2005) permettraient de mieux expliquer l'épuisement professionnel incluant les deux dimensions, soient l'épuisement et l'engagement.

Cependant, ces modèles ne prennent pas en considération plusieurs facteurs importants qui peuvent avoir un impact sur les niveaux de stress ou de détresse psychologique, et aussi sur la capacité à gérer ces problèmes de santé mentale (Cadieux et Marchand, 2014 a; Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand *et al.*, 2007; Schaufeli et Taris, 2014; Sonnentag et Jelden, 2009). Une multitude de facteurs personnels, familiaux et sociétaux influencent le stress au travail (Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015).

Par exemple, les traits de caractère personnels peuvent avoir un impact important sur la santé mentale, car ils influencent la capacité de l'individu à gérer le stress (Beauregard *et al.*, 2011; Cadieux, 2012; Daicoff, 2004; Pearlin, 1999; Peterson et Peterson, 2009; Seligman *et al.*, 2005; Stansfeld et Candy, 2006).

De même, les conflits travail-famille et famille-travail engendrent du stress (Byron, 2005; Michel, Kotrba, Mitchelson et collègues, 2011) et influencent de manière importante la détresse psychologique (Allen, 2012; Allen, Herst, Bruck, et Sutton, 2000; Amstad, Meier, Fasel et collègues, 2011; Young, Schieman, et Milkie, 2014).

Le modèle multi-niveaux de Marchand (2004) vient clairement répondre à ces limites associées avec les modèles précédents puisqu'il inclut une multitude de facteurs de risque sous plusieurs niveaux (*Macro, Micro et Méso*) qui pourraient contribuer directement et conjointement à l'expérience de la détresse psychologique. Ainsi, il vient intégrer toutes les notions théoriques et puis ajouter aux dimensions, déjà incluses dans les modèles traditionnels en stress professionnel une multitude de nouvelles variables sous trois niveaux afin de mieux pouvoir expliquer la détresse psychologique. Toutefois, une critique que l'on peut adresser à Marchand (2004) est de ne pas avoir mesurer directement l'impact de la sphère macrosociale. Ainsi, son influence demeure plus théorique que pratique à ce jour. Notons néanmoins que de récents développements chez les professions réglementées (Cadieux *et al.*, 2019; Cadieux et Gladu-Martin, 2016) tendent à cerner certains facteurs contributifs à la détresse psychologique et émergent de cette sphère de vie (ex : Technologie, culture professionnelle, stressseurs liés à l'encadrement réglementaire de la profession).

Cela étant dit, il ne faut pas aussi omettre qu'une autre lignée de pensée existe et porte sur les interventions face au stress professionnel afin de prévenir les problèmes de santé psychologique au travail (Harvey, Courcy, Petit et collègues, 2006). Sous cette approche, les organisations essayent d'intégrer des pratiques visant à mieux impliquer les employés et à améliorer leur santé mentale à travers des programmes de méditations, groupes de soutien, thérapie cognitive-comportementale, programmes

d'aides aux employés, etc. (Harvey *et al.*, 2006; Hwang, Bartlett, Greben, et Hand, 2017; Janssen, Heerkens, Kuijter et collègues, 2018; Klingbeil et Renshaw, 2018).

Néanmoins, malgré la popularité grandissante de cette approche dans les dernières années, les études soulignent que la littérature existante manque de rigueur dans les méthodologies utilisées et que plusieurs facteurs déterminants sont négligés ce qui pourrait atténuer l'efficacité de ces interventions en stress occupationnel (Eby, Allen, Conley et collègues, 2019; Jamieson et Tuckey, 2017; Slemp, Jach, Chia et collègues, 2019). Comme le but est d'intervenir en amont pour prévenir les problèmes de santé psychologique, il est donc plus évident que le modèle d'analyse générale de la santé mentale adopté par Marchand (2004) serait mieux adapté aux fins de cette étude doctorale. Conséquemment, ce sera ce modèle qui sera retenu comme principal fondement de cette recherche.

Après avoir présenté les modèles en stress professionnel permettant d'expliquer la détresse psychologique au travail, la section suivante sera consacrée à identifier les facteurs déterminants de la détresse psychologique au travail.

2.7 LES DÉTERMINANTS (ANTÉCÉDENTS) DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Plusieurs variables reliées aux trois niveaux, *Macro*, *Micro* et *Méso* qui pourraient influencer les niveaux de DPT seront présentés dans cette section. D'abord, les conditions de travail seront présentées, puis les caractéristiques personnelles, pour enfin finir avec les caractéristiques de la vie hors travail.

2.7.1 Les conditions de travail

La littérature fait ressortir plusieurs conditions de travail permettant d'expliquer la détresse psychologique ainsi que les problèmes de santé mentale plus graves qui en découlent. Ces facteurs organisationnels concernent notamment les demandes, les

gratifications, le manque des ressources au travail, la conception de la tâche, les relations sociales, le soutien social au travail et la violence et l'incivilité au travail ainsi que la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles.

2.7.1.1 Les demandes au travail

Les demandes élevées au travail (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990) pourraient créer des tensions et du stress qui ne sont pas toujours néfastes sur l'individu (Kendall et Muenchberger, 2009; Lazarus et Folkman, 1984; Marchand *et al.*, 2006). L'individu ayant les ressources et les habilités à faire face aux demandes au travail expérimente une sorte de stress positif qui mènera à la maîtrise et l'identification à son travail et même à l'acquisition de nouvelle compétence (Karasek et Theorell, 1990; Vézina *et al.*, 1992). Néanmoins, combinées avec des ressources faibles et un faible niveau de soutien au travail, les demandes élevées seraient à la base de plusieurs problèmes de santé mentale au travail (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Van Vegchel, Jonge, Meijer, et Hamers, 2001; Vézina *et al.*, 1992). Ces demandes au travail peuvent être psychologiques, émotionnelles, physiques et contractuelles.

Les demandes psychologiques

La littérature sur les demandes psychologiques montre que des niveaux de détresse psychologique élevés seraient associés avec des demandes psychologiques élevées (Akerboom et Maes, 2006; Biron, Brun, et Ivers, 2008; Bourbonnais *et al.*, 1996, 1998, 2005b; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Meijman et Mulder, 2013; Parent-Lamarche, 2016; Paterniti *et al.*, 2002; Vermeulen et Mustard, 2000; Wieclaw, Agerbo, Mortensen et collègues, 2008). Cependant, les recherches tendent à démontrer que la relation entre les demandes psychologiques et la DP est en forme de J (De Jonge, Reuvers, Houtman et collègues, 2000b; van der Doef, Maes, et Diekstra, 2000). Plus précisément, cela signifie que les demandes font réduire la détresse en raison des défis qu'ils sous-tendent. En contrepartie, dépassé un certain niveau, la DPT augmenterait de façon

exponentielle quand l'individu ne pourrait plus capitaliser sur une routinisation de son travail (De Jonge *et al.*, 2000b; Marchand, 2004; van der Doef *et al.*, 2000).

Ces demandes psychologiques, définies de plusieurs façons (Marchand, 2004), regroupent les demandes quantitatives, liées à la charge de travail et à la pression du temps, et les demandes qualitatives liées au rythme du travail et l'ambiguïté du rôle, etc. (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990).

Les demandes émotionnelles

Pendant longtemps, les demandes émotionnelles faisaient partie des demandes psychologiques au travail. Van Vegchel, Jonge, Söderfeldt et collègues (2004) définissent les demandes émotionnelles comme étant les aspects du travail d'un individu qui exigent des efforts émotionnels importants et soutenus. Les demandes émotionnelles incluent l'agressivité des clients et l'exposition à la souffrance d'autrui (De Jonge, Mulder, et Nijhuis, 1999; Van Vegchel *et al.*, 2001). Ce type de demande est particulièrement présent dans les contextes de travail du secteur des services, puisque les individus vivent une relation de proximité avec leurs clients (Cadieux, 2012).

Plusieurs recherches démontrent que les demandes émotionnelles ont un effet significatif sur les problèmes de santé mentale tels que la dépression (Wieclaw *et al.*, 2008), la DP (Bültmann, Kant, Schröer, et Kasl, 2002) et l'épuisement professionnel (Van Vegchel *et al.*, 2004).

Les demandes physiques

Les demandes physiques regroupent des facteurs de risques sur la santé et la sécurité des individus, tels que les niveaux élevés de bruit, de poussière, de fumée, de vapeurs toxiques et les risques de blessures graves ou de mort (Cadieux, 2012; Marchand,

2004). Ces demandes physiques au travail pourraient influencer le niveau de détresse psychologique chez les travailleurs (Demerouti *et al.*, 2000; Eriksen *et al.*, 2006; Mak et Mueller, 2001; Marchand *et al.*, 2005b; Reissman, Orris, Lacey, et Hartman, 1999; Stallones et Beseler, 2002; Stansfeld *et al.*, 1999). Par contre, cette relation n'est pas toujours vérifiée (Marchand *et al.*, 2005a; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; McDonough, 2000).

Les demandes contractuelles

Les demandes contractuelles regroupent les quarts de travail (travail de nuit), le nombre d'heures travaillées et l'irrégularité de l'horaire de travail (Cadieux, 2012). De nombreuses recherches tendent à démontrer un lien significatif entre les demandes contractuelles et les problèmes de santé mentale (Bartram *et al.*, 2009; Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2015; Hayasaka, Nakamura, Yamamoto et Sasaki, 2007; Marchand *et al.*, 2005a; Parent-Lamarche, 2016).

En effet, le travail de nuit est associé à des niveaux de DP élevé spécifiquement chez les femmes (Hayasaka *et al.*, 2007). De plus, le nombre d'heures travaillées est significativement lié à la DP (Bartram *et al.*, 2009; Hayasaka *et al.*, 2007; Hilton *et al.*, 2008). Enfin, l'irrégularité de l'horaire de travail qui demande «à l'individu une adaptation constante suscitée par les variations du rythme circadien (rythme biologique sur une base de 24 heures)» entraîne des effets négatifs sur la vie familiale et provoque un sentiment d'isolement social (Marchand, 2004, p. 25).

Plusieurs études confirment ces propos, en rapportant des niveaux plus élevés de DPT chez les travailleurs confrontés à des horaires irréguliers (Bohle et Tilley, 1989; Bourbonnais *et al.*, 1999a; Brugère, Barrit, Butat, Cosset, et Volkoff, 1997; Demerouti *et al.*, 2000; Hayasaka *et al.*, 2007; Marchand *et al.*, 2005b; Parent-Lamarche, 2016; Scott, Monk, et Brink, 1997).

2.7.1.2 *La conception de la tâche*

Un des déterminants organisationnels de la santé mentale au travail et de la DPT le plus étudié dans la littérature est la conception de la tâche. Cette dernière varie en nature et en contenu en fonction de la profession et même du type d'organisation (Cadieux, 2012; Marchand, 2004; Parent-Lamarche, 2016). La conception de la tâche regroupe l'utilisation des compétences et l'autorité décisionnelle (De Jonge *et al.*, 2000a; Stansfeld et Candy, 2006). Ensemble, ces deux notions constitueraient la dimension de latitude décisionnelle dans les modèles J-DC et J-DCS (Cadieux, 2012; De Jonge *et al.*, 2000b; Karasek, 1979; Vermeulen et Mustard, 2000).

Dans la littérature, il existe une relation entre la conception de la tâche et les problèmes de santé mentale (Biron *et al.*, 2008; De Lange, Taris, Kompier et collègues, 2004). Les études tendent à démontrer qu'une plus grande utilisation des compétences au travail favoriserait la réduction des problèmes de santé mentale (Huang, Chen, Du, et Huang, 2012; Rau, Morling, et Rösler, 2010; Stansfeld et Candy, 2006). Néanmoins cette relation ne serait pas linéaire (Marchand *et al.*, 2006). Aussi, plusieurs études soulèvent un lien négatif entre l'autorité décisionnelle et les problèmes de santé mentale telle que la DPT (Demerouti *et al.*, 2001; Dunford, Shipp, Boss et collègues, 2012; Huang *et al.*, 2012; Rau *et al.*, 2010; Stansfeld et Candy, 2006).

Utilisation des compétences

« L'utilisation des compétences réfère à l'utilisation des habiletés et des qualifications du travail ainsi que de sa possibilité d'en développer des nouvelles » (Parent-Lamarche, 2016, p. 175).

La littérature tend à démontrer que l'utilisation des compétences devrait favoriser la réduction de la DPT chez les individus (Marchand, 2004). En effet, plusieurs recherches indiquent que les employés amenés à utiliser leurs compétences seraient

plus satisfaits au travail (Albertsen, Nielsen, et Borg, 2001; Bourbonnais *et al.*, 1996, 1999 a; De Jonge *et al.*, 2000a; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Marchand *et al.*, 2005b, 2006; Piccinelli et Wilkinson, 2000; Stansfeld *et al.*, 1999; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina *et al.*, 1992).

Cependant, Marchand (2004, p. 288) mentionne que « l'utilisation des compétences ne semble pas prédire adéquatement les épisodes simples ou multiples de détresse psychologique, mais elle affecte le niveau de détresse selon une relation en J ». Marchand *et al.* (2006) explique qu'après un certain seuil, l'utilisation des compétences mènerait à un stress accru pour l'individu qui augmenterait exponentiellement son niveau de DP. Les auteurs expliquent que l'individu, incité à utiliser ses compétences à un niveau très élevé, doit constamment apprendre de nouvelles choses; cela créerait un stress lié au manque de routine dans le travail, laquelle procure un sentiment de sécurité et d'engagement (*Ibid*).

Autorité décisionnelle

« L'autorité décisionnelle réfère à la possibilité d'organiser soi-même ses tâches, le rythme pour les effectuer et les procédures pour les accomplir » (Parent-Lamarche, 2016, p. 175).

Malgré le fait que certaines études ne révèlent pas de lien significatif entre l'autorité décisionnelle et les problèmes de santé mentale, telle que la DPT (Eriksen *et al.*, 2006; Marchand *et al.*, 2005a), d'autres études indiquent qu'une faible latitude décisionnelle serait associée à des niveaux de DPT plus élevés (Bourbonnais, 1998, 2005b; Bourbonnais, Jauvin, Dussault, et Vézina, 2007; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Paterniti *et al.*, 2002; Stansfeld *et al.*, 1999; Van Yperen et Snijders, 2000).

Cependant, l'hypothèse la plus reconnue dans la littérature revient au fait que le concept d'autorité décisionnelle semble être non seulement négativement lié aux problèmes de

santé mentale telle que la DPT (De Jonge *et al.*, 2000b), mais aussi il est considéré comme un facteur de protection contre ces problèmes (Liu, Spector, et Jex, 2005; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Stansfeld *et al.*, 1999).

2.7.1.3 *Les gratifications*

Les gratifications peuvent être considérées comme des récompenses au sens du modèle effort-récompenses de Siegrist (1996). Entre autres, elles regroupent le salaire, la sécurité d'emploi, les opportunités de carrière, la reconnaissance (Siegrist, 1996) et l'estime de soi au travail (Marchand, 2004).

Pour l'individu, la présence de gratifications représente une « source importante de reconnaissance, de motivation, de valorisation [...], mais un faible niveau de gratifications peut engendrer de l'insatisfaction et du stress pouvant affecter la santé mentale » (Marchand, 2004, p. 30). Plusieurs recherches tendent à confirmer cette hypothèse et démontrent que le niveau de DP serait plus faible quand les gratifications sont perçues positivement (Bartram *et al.*, 2009; De Jonge *et al.*, 2000a; Demerouti *et al.*, 2000; Dragano *et al.*, 2008; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Li *et al.*, 2006; Niedhammer *et al.*, 2006a; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006). Cependant, les résultats empiriques pour l'effet du salaire et de la sécurité d'emploi sur la DP, lorsqu'ils sont pris de manière isolée, ne sont pas concluants (Marchand *et al.*, 2005a, 2007).

2.7.1.4 *Les relations sociales et le soutien social au travail*

« Le milieu de travail au sein duquel évoluent les individus est d'abord et avant tout un milieu social où ils sont appelés à entrer en étroite interaction avec différents acteurs dont font partie collègues de travail, superviseurs, gestionnaires, clients, etc. » (Cadieux, 2012, p. 59). Pendant longtemps, la dimension « relations sociales au travail » était étudiée à travers le concept de soutien au travail, tel qu'introduit par

Johnson et Hall (1988), puis par Karasek et Theorell (1990). Toutefois, les relations sociales au travail et le soutien social au travail sont deux concepts différents qui mesurent deux construits différents.

Les relations sociales au travail

La dimension “relations sociales au travail”, connu en anglais sous *Sense of community at work*, *social network at work*, ou *social relations at work* est définie comme étant la présence des relations formelles dues à la position et aux rôles dans la société (O'Reilly, 1988). Les relations sociales au travail peuvent donc être définies par la fonction “intégration sociale ” qui est l'une des cinq fonctions des relations sociales au sens de Weiss (1973). En fait, Caron et Guay (2005, p. 17) expliquent que :

L'intégration sociale s'accomplit lorsque les partenaires partagent leurs préoccupations par un échange d'idées et d'informations sur des situations qu'ils ont en commun ou des objectifs qu'ils poursuivent mutuellement, ce qui leur permet de dégager une vision commune de l'expérience et de dégager des repères normatifs. Ce type de relation se rencontre entre collègues et amis.

Dans cette perspective, les relations sociales et les interactions avec les autres personnes au travail (collègues, supérieurs, clients, etc.) diffèrent du soutien social au travail. En effet, la dimension dite “relations sociales au travail” fait référence à tous types de relations, d'échanges et de contact entre l'individu et les autres au travail (Cyr, 2010). Ces relations regroupent les rapports conflictuels ou tendus, les relations affectives et l'intimité, la cordialité et la confiance mutuelle, ainsi que les relations statutaires ou collégiales (Brunet et Savoie, 1999). Quant au “soutien social au travail”, il ferait référence aux actions prises par les autres afin d'assister l'individu dans ses tâches, pour l'encourager et le soutenir, l'écouter, lui donner de la rétroaction, le remercier et même reconnaître et souligner la qualité de son travail (*Ibid*).

Malgré le fait que cette dimension apparaît encore peu développée comme objet de recherche, il apparaît que les relations sociales au travail plus ou moins soutenues pourraient donner lieu à une expérience face au stress qui conduirait à des problèmes de santé mentale (Danna et Griffin, 1999; Marchand, 2004). Dans cet optique, Brunet et Savoie (1999) soutiennent le fait que de mauvaises relations interpersonnelles au travail peuvent être d'importantes sources de stress au travail et donc avoir un effet négatif sur la santé mentale.

Plus spécifiquement, des mauvaises relations tels que l'incivilité, le harcèlement, la violence physique, les agressions et l'intimidation, qui font partie des sombres facettes des relations interpersonnelles (Haines III, Marchand, et Harvey, 2006; Harvey et Keashly, 2005; Keashly et Jagatic, 2002; Schat et Kelloway, 2003) auraient des conséquences néfastes sur la santé mentale chez les individus qui en sont victimes et ainsi aggraveraient leurs niveaux de DPT (Ballard, Waite, et Birks, 2006; Biron *et al.*, 2008; Bourbonnais *et al.*, 2007; Hauge, Skogstad, et Einarsen, 2010; Marchand *et al.*, 2005b; Schat et Kelloway, 2003).

À l'inverse, Rousseau, Aubé, Chiochio et collègues (2008) soulignent que les relations harmonieuses au travail (avec les superviseurs et les collègues) peuvent avoir un effet positif sur la santé mentale. De plus, G.-Théberge (2005) ajoute que les bonnes relations avec les collègues permettront à l'individu d'avoir l'impression de faire partie d'une famille au travail et ainsi d'évoluer dans son milieu de travail.

Le soutien social au travail

Défini et mesuré de différentes façons et aussi connu en anglais sous *workplace social support*, « le soutien social au travail désigne toute interaction sociale qui est synonyme d'aide » (Marchand, 2004, p. 27). En effet, « le soutien social au travail caractérise la dynamique des relations interpersonnelles et les possibilités de bénéficier d'une aide de la hiérarchie et des collègues pour les salariés » (Ruiller, 2008, p. 13). Donc, le

soutien social au travail est fourni à travers les actions des membres du réseau créé par les relations sociales au travail (O'Reilly, 1988). De plus, le soutien social au travail pourrait être décrit comme le degré de perception des individus que leur bien-être est valorisé par des sources telles que les superviseurs et l'organisation au sens large (Eisenberger, Singlhamber, Vandenberghe et collègues, 2002).

La littérature tend à démontrer que le soutien social au travail est un facteur important, qui est négativement lié aux problèmes de santé mentale (Akerboom et Maes, 2006; Blackmore, Stansfeld, Weller et collègues, 2007; Bourbonnais *et al.*, 2007; De Jonge *et al.*, 1999; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Kendall et Muenchberger, 2009; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005a, 2007; Niedhammer *et al.*, 1998, 2006a; Nieuwenhuijsen *et al.*, 2010; Pines, 1983; Pines et Aronson, 1988; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006) et donc, qui produirait un effet protecteur contre la DPT (Cobb, 1976; Cohen et Wills, 1985; Cutrona et Russell, 1990).

Encore, dans le cas où l'individu vit des tensions personnelles ou sociales qui pourraient contribuer à une faible santé mentale, le soutien social au travail jouerait un rôle important dans la prévention du stress au travail et constituerait un facteur de protection de la santé mentale (Akerboom et Maes, 2006; Blackmore *et al.*, 2007; Bourbonnais *et al.*, 2007; Burke *et al.*, 1995; Cadieux, 2012; Cohen et Wills, 1985; Cutrona et Russell, 1990; De Jonge *et al.*, 2000a; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Hobfoll et Stokes, 1988; Karasek et Theorell, 1990; Kendall et Muenchberger, 2009; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005a, 2007; Niedhammer *et al.*, 1998, 2006; Nieuwenhuijsen *et al.*, 2010; Pines, Ben-Ari, Utasi, et Larson, 2002; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006).

2.7.1.5 *Les conflits des valeurs*

Les conflits de valeurs surviennent lorsqu'il existe un décalage entre les valeurs institutionnelles et les exigences du travail d'une part et les valeurs et les principes

moraux de l'employé de l'autre part (Kammeyer-Mueller, Simon, et Rich, 2012; Maslach et Leiter, 1997). Ce conflit de valeurs pourrait devenir un problème sérieux puisque l'employé ressentirait une frustration importante lorsqu'il est confronté à l'incohérence qui existe entre ses propres valeurs et celles de l'organisation (Kammeyer-Mueller *et al.*, 2012). Par conséquent, l'employé subirait une perte de motivation et de loyauté à l'égard de l'organisation où il travaille (Géricault-Chalvin et Cooper, 2004) et serait plus vulnérable aux problèmes de santé mentale et à l'épuisement (Guéritault-Chalvin et Cooper, 2004; Haarr, 2005; Kammeyer-Mueller *et al.*, 2012; Maslach et Leiter, 1997; Meylan, Boillat, et Morel, 2009).

Ces conflits créent un environnement professionnel marqué par une tension émotionnelle constante et des attentes professionnelles peu réalistes. Les responsabilités professionnelles trop lourdes, conjuguées à des ressources insuffisantes pour les mener à bien, les stressseurs chroniques et répétitifs et la présence de conflits sont autant d'éléments capables d'épuiser les réserves d'énergie des individus qui y sont confrontés et qui finissent par se distancer de leur travail et du stress qu'il génère afin de pouvoir faire face à ses effets néfastes et au *burnout* professionnel qui peut en résulter (Guéritault-Chalvin *et al.*, 2004, p. 62).

Inversement, la cohérence entre les valeurs personnelles de l'individu et celles de son milieu de travail apparaît comme étant significative et constituerait un facteur de protection qui pourrait réduire le niveau de détresse psychologique ressentie (Cadieux *et al.*, 2019).

2.7.2 Les caractéristiques personnelles

La littérature portant sur le stress professionnel parvient à démontrer que les caractéristiques personnelles jouent un rôle important dans l'apparition ou l'aggravation de la DP (Adam, Hawkey, Kudielka, et Cacioppo, 2006; Almeida et Kessler, 1998; Ballard *et al.*, 2006; Bartram *et al.*, 2009; Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015; Grieger, Waldrep, Lovasz, et Ursano, 2005; Hayasaka *et al.*, 2007; Lemyre et Lee, 2006; Magnavita *et al.*, 2008; Marchand, 2004, 2007;

Shimazu, De Jonge, et Irimajiri, 2008; Shultz, Wang, Crimmins, et Fisher, 2010; Vanagas, Bihari-Axelsson, et Vanagiene, 2004).

Exposés aux tensions et au stress, les individus réagissent différemment face à des conditions stressantes similaires. Par conséquent, certains individus développeraient des problèmes de santé mentale plus rapidement que d'autres (Cadieux, 2012).

Les caractéristiques personnelles incluent notamment les variables sociodémographiques tels que le genre, l'âge, les traits de personnalité et les habitudes de vie.

2.7.2.1 *Le genre*

Il est important de noter que plusieurs chercheurs n'arrivent pas à démontrer que la prévalence de la DPT varie selon le genre (Ala-Mursula, Vahtera, Kivimäki et collègues, 2002; Almeida et Kessler, 1998; Baldwin, Dodd, et Rennie, 1999; Elovainio, Kivimäki, Steen, et Kalliomäki-Levanto, 2000; Evans et Steptoe, 2002; Feldt, Kinnunen, et Mauno, 2000; Goh *et al.*, 1991; Leung *et al.*, 2000; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Organ, 2011; Reissman *et al.*, 1999; Söderfeldt, Söderfeldt, Jones et collègues, 1997; Tattersall, Bennett, et Pugh, 1999; Van Yperen et Snijders, 2000).

Cependant, la littérature sur les déterminants de la DP tend à confirmer que les femmes seraient plus à risque de vivre des problèmes de santé mentale que les hommes (Bilodeau, 2018; Bourbonnais *et al.*, 1996; Cadieux, 2012; Daveluy, Pica, Audet et collègues, 2000; De Jonge *et al.*, 2000a; Kash *et al.*, 2000; Magnavita *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005b; McDonough, 2000; Miech, Power, et Eaton, 2007; Pugliesi, 1999; Roxburgh, 1996; Shirom, Westman, et Melamed, 1999; Simon, 1998; Stansfeld *et al.*, 1999; Turner et Marino, 1994; Turner, Wheaton, et Lloyd, 1995; Wilkins et Beaudet, 1998).

En fait, Piccinelli et Wilkinson (2000) expliquent cela par le fait que les femmes tendent à déclarer leurs symptômes de DP plus que les hommes. De plus, les femmes qui doivent à la fois assumer des responsabilités domestiques et des responsabilités professionnelles seraient plus à risque de surcharge de rôles et vivent donc davantage de problèmes de santé mentale (Almeida et Kessler, 1998; Cadieux, 2012; Piccinelli et Wilkinson, 2000; Weich, Sloggett et Lewis, 1998).

Enfin, la discrimination que peuvent subir les femmes au niveau du salaire et de l'égalité d'emploi pourrait aussi expliquer les niveaux de DP plus élevés chez celles-ci (Bilodeau, 2018; Piccinelli et Wilkinson, 2000).

2.7.2.2 L'âge

Il est convenu dans la littérature que la DP diminue avec l'avancée en âge (Daveluy *et al.*, 2000; Fuhrer, Stansfeld, Chemali, et Shipley, 1999; Grzywacz, 2000; Hemingway, Nicholson, Stafford et collègues, 1997; Levit et Linder, 2010; Magnavita *et al.*, 2008; McDonough, 2000; Organ, 2011; Roxburgh, 1996; Turner et Marino, 1994; Wilkins et Beaudet, 1998).

Toutefois, certaines recherches signalent que la DP augmente avec l'avancée en âge (Brugère *et al.*, 1997; Elovainio *et al.*, 2000; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Sethi, Barrier, et King, 1999; Shirom *et al.*, 1999; van der Doef *et al.*, 2000), alors que d'autres études ne trouvent pas de relation entre la DP et l'âge de l'individu (Bourbonnais *et al.*, 1996; De Jonge *et al.*, 2000a; Feldt *et al.*, 2000; Leung *et al.*, 2000; Niedhammer *et al.*, 1998; Pugliesi, 1999; Reissman *et al.*, 1999; Söderfeldt *et al.*, 1997; Van Yperen et Snijders, 2000; Voydanoff et Donnelly, 1999a, 1999b).

En effet, Marchand (2004, p. 43) note que « l'expérience de la DP s'avère également associée à l'âge des individus, mais les résultats des études empiriques tendent à illustrer une relation équivoque ». Encore, les résultats de Turner *et al.* (1995) tendent

à démontrer une relation en U entre la DP et l'âge des employés. Les auteurs expliquent qu'à l'entrée, les plus jeunes qui vivent des conditions de travail difficiles et de problèmes de conflits travail – famille et sont donc plus souvent confrontés aux problèmes de santé mentale. De même, avec l'avancée en âge, les individus qui font face à un ralentissement de leurs capacités physiques et mentales ou qui ont des conditions de travail qui ne leur assureront pas un niveau de vie décent pour leur retraite, seraient plus confrontés à la DP (Marchand, 2004).

2.6.2.3 *Les traits de personnalité*

Les traits de personnalité jouent un rôle important dans l'explication des problèmes de santé mentale. En fait, certains traits de personnalité, tels que la personnalité de type A caractérisée par l'hyperactivité, l'impatience et l'exigence vis-à-vis d'elles-mêmes et des autres (Lelord et André, 1996), la personnalité névrotique, anxieuse émotive, et introvertie et la personnalité fondée sur des affects négatifs, rendent les personnes plus vulnérables au stress et favoriseraient le développement et l'aggravation des problèmes de santé mentale (Bourbonnais *et al.*, 1996, 1999a; Daicoff, 2004; Elovainio *et al.*, 2000; Fuhrer *et al.*, 1999; Geok-choo *et al.*, 2008; Grzywacz, 2000; Guppy et Weatherstone, 1997; Mak et Mueller, 2001; Miller, Griffin, et Hart, 1999; Paterniti *et al.*, 2002; Payne et Morrison, 1999; Peterson et Peterson, 2009; Seligman *et al.*, 2005; Shirom *et al.*, 1999; Stansfeld *et al.*, 1999).

D'autres traits de personnalité tels que la forte estime de soi, le centre de contrôle interne ainsi que le sentiment de cohésion rendraient quant à eux les personnes plus persévérantes ayant des aspirations plus élevées; elles réduiront ainsi les risques de problèmes de santé mentale (Albertsen *et al.*, 2001; Chang, Koh, Kang et collègues, 2005; Gray-Stanley *et al.*, 2010; Kirkcaldy, Shephard, et Furnham, 2002; Lu, Kao, Cooper, et Spector, 2000; Marchand et Blanc, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2007; Muhonen et Torkelson, 2004; Parent-Lamarche et Marchand, 2010; Shimazu *et al.*, 2008).

Dans cette thèse doctorale, les traits de personnalité étudiés sont l'estime de soi et le centre de contrôle.

L'estime de soi

L'estime de soi est l'un des traits de personnalité les plus étudiés dans la littérature. «L'estime de soi est définie par Rosenberg (1979) comme l'évaluation que fait et maintient un individu en regard de lui-même, ce qui se traduit par une attitude d'approbation ou de désapprobation par rapport à sa propre personne » (Cadieux, 2012, p. 73).

En fait, la littérature tend à démontrer que les personnes ayant une faible estime de soi seraient plus dépendantes des opinions des autres et plus vulnérables aux événements stressants au travail; elles seraient donc plus à risque de développer des problèmes de santé mentale (Mäkikangas et Kinnunen, 2003; Paterniti *et al.*, 2002). Par contre, les personnes ayant une forte estime de soi seraient moins à risque de DP ou de *burnout* puisqu'elles seraient capables de se percevoir plus compétents et plus en contrôle de leur vie (Janssen *et al.*, 1999; Mäkikangas et Kinnunen, 2003; McDonough, 2000; Paterniti *et al.*, 2002).

Cependant, plusieurs études parviennent à des relations non significatives entre l'estime de soi et la DP (Marchand et Blanc, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2007; Parent-Lamarche et Marchand, 2010). Il paraît que le genre de l'individu joue un rôle important quant à la relation entre l'estime de soi et la DP (Mäkikangas et Kinnunen, 2003). Ainsi, les analyses de l'effet de l'estime de soi sur la DPT devraient donc être étudiées pour les hommes et les femmes séparément.

Centre de contrôle (interne/externe)

Le sentiment de contrôle réfère à la perception que l'individu a de sa capacité à contrôler et à s'adapter aux influences et tensions provenant non seulement du milieu de travail, mais également des influences et tensions provenant des autres sphères de la vie en société (Marchand, 2004, p. 47).

Pour chaque individu, le centre de contrôle peut être interne ou externe. Les individus ayant un centre de contrôle interne croient qu'ils sont responsables de tout ce qui se produit dans leur vie (Kirkcaldy *et al.*, 2002; Rotter, 1966). Ils ont ainsi tendance à avoir des aspirations plus élevées et à être plus persévérants (Vincent et Furnham, 1997), ce qui diminuerait leurs risques de vivre des problèmes de santé mentale (Chang *et al.*, 2005; Gray-Stanley *et al.*, 2010; Lu *et al.*, 2000; Marchand, 2005b, 2007, 2010; Parent-Lamarche *et al.*, 2010; Shimazu *et al.*, 2008).

Inversement, les personnes ayant un centre de contrôle externe croient que les événements dans leur vie sont fonction de forces externes à elles et indépendantes de leur propre volonté (Kirkcaldy *et al.*, 2002; Rotter, 1966). Elles seraient donc plus à risque de DP (Clays, De Bacquer, Leynen et collègues, 2007; Kirkcaldy *et al.*, 2002; Leung *et al.*, 2000; Muhonen et Torkelson, 2004). Cependant, comme dans le cas de l'estime de soi, il paraît que l'effet du centre de contrôle sur la DPT dépend du genre de l'individu (Muhonen *et al.*, 2004).

2.7.2.4 Les habitudes de vie

Les habitudes de vie (consommation d'alcool, tabac et drogues, activités physiques et sommeil) sont souvent négligées dans les recherches en santé mentale, alors que selon Marchand (2004), ils jouent un rôle important dans l'explication des niveaux de DPT. En regard de la consommation d'alcool, les résultats des recherches sont contradictoires. Certaines proposent que le niveau de consommation suivrait une relation non linéaire en forme de U lorsque mis en lien avec les problèmes de santé

mentale (Peele et Brodsky, 2000; San Jose Aza, 2000), alors que d'autres indiquent que le niveau de DP augmente avec la consommation d'alcool (Baum-Baicker, 1985; Freed, 1978; Marchand *et al.*, 2005a, 2006; Marchand, Demers, Durand, et Simard, 2003; Patten et Charney, 1998), bien que la relation semble être non linéaire (Marchand *et al.*, 2003, 2006). Dépassée un certain niveau, la consommation d'alcool deviendrait néfaste sur la santé mentale.

En ce qui concerne le tabac, des études suggèrent que les individus qui consomment du tabac (cigarettes) seraient plus à risque de développer des problèmes de santé mentale (Marchand et Blanc, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2006; Nakata *et al.*, 2008). Cependant, quelques recherches indiquent que la consommation de cigarettes seules n'a pas d'effet sur la DP (Wilkins et Beaudet, 1998).

De même, face à des événements stressants, certains individus commencent à consommer des drogues afin de calmer les tensions qui surviennent, ce qui pourrait avoir des conséquences néfastes sur leur santé mentale (Dohrenwend, Shrout, Egri, et Mendelsohn, 1980; Ehrenberg, 2008; Maranda et Morissette, 2002a; Vézina *et al.*, 1992). En fait, un environnement de travail difficile et une faible estime de soi pourraient exacerber les problèmes de dépendance aux drogues, (Maranda, Negura, et Montigny, 2003) qui sont une cause principale de plusieurs problèmes de santé mentale, d'absentéisme et de perte de productivité (Maranda et Morissette, 2002b).

À l'égard de l'activité physique, les études montrent qu'une pratique régulière d'activité physique aurait un effet protecteur contre le stress et les problèmes de santé mentale (Eriksen *et al.*, 2006; Kash *et al.*, 2000; Marchand et Blanc, 2010; Puetz, O'Connor, et Dishman, 2006; Sonnentag et Jelden, 2009). Par contre, quelques études ne trouvent pas de lien significatif entre l'activité physique et les problèmes de santé mentale (Marchand *et al.*, 2005a, 2006). En fait, Sonnentag et Jelden (2009) expliquent qu'après une journée stressante, ce serait plus difficile pour les individus de s'engager dans des activités physiques.

Finalement, les troubles de sommeil semblent être associés à des niveaux plus élevés de stress (Lo, Lin, Hwang et collègues, 2010; Paterson, Dorrian, Pincombe et collègues, 2010) et de DP (Hayasaka *et al.*, 2007). Ces troubles de sommeil peuvent être la conséquence du travail de nuit et des quarts rotatifs (Parent-Lamarche, 2016), d'une forte pression au travail et des demandes psychologiques (Paterson *et al.*, 2010) et émotionnelles élevées (Bakker et Demerouti, 2007; Demerouti *et al.*, 2001). De plus, les troubles de sommeil sont également des manifestations physiques de DP et de dépression (Biron *et al.*, 2008; Mirowsky et Ross, 1989; Ross *et al.*, 1990).

2.7.3 Les caractéristiques de la vie hors travail

Les dimensions les plus négligées dans les modèles traditionnels sur le stress professionnel sont les caractéristiques hors travail notamment la famille et le soutien social hors travail (Marchand, 2004). Cependant, les modèles multidimensionnels qui incluent les caractéristiques de la vie hors travail tendent à démontrer l'effet important que jouent ces derniers sur les problèmes de santé mentale (Ballard *et al.*, 2006; Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Parent-Lamarche et Marchand, 2010; Ross *et al.*, 1990; Vanagas *et al.*, 2004).

2.7.3.1 La famille et les conflits travail/famille

Différentes études ont identifié que le statut matrimonial (Ala-Mursula *et al.*, 2002; Ala-Mursula, Vahtera, Pentti, et Kivimäki, 2004; Hayasaka *et al.*, 2007; Hilton *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005a; Matthews et Power, 2002) et la présence des enfants dans le ménage (Ballard *et al.*, 2006; Hayasaka *et al.*, 2007; Jurado *et al.*, 2005; Leung *et al.*, 2000; Marchand *et al.*, 2005a; Matthews et Power, 2002; McDonough, 2000; Orpana, Lemyre, et Gravel, 2009) jouent un rôle important sur les problèmes de santé mentale.

D'une part, le fait d'avoir un conjoint protégerait des problèmes de santé puisque l'individu bénéficierait d'une source de soutien pour affronter les problèmes de la vie quotidienne (Hayasaka *et al.*, 2007; Leung *et al.*, 2000; Marchand *et al.*, 2005b; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Pugliesi, 1999; Ross *et al.*, 1990). D'autre part, la présence de tensions dans le couple aurait un effet néfaste sur la santé mentale des individus (Almeida et Kessler, 1998; Ballard *et al.*, 2006; Clays *et al.*, 2007; Kendall et Muenchberger, 2009; Lee, Lovell, et Brotheridge, 2010; Marchand *et al.*, 2005b; Vanagas *et al.*, 2004).

Quant au statut parental, la littérature tend à démontrer qu'avoir des enfants, en particulier de jeunes enfants (de moins de cinq ans), protégerait le parent des problèmes de santé mentale tel que la DP (Marchand *et al.*, 2005a; Wilkins et Beaudet, 1998). Cadieux (2012) explique cela par les gratifications élevées liées au rôle parental et les habitudes de vie plus saines en présence des enfants. Toutefois, le fait d'avoir des tensions avec les enfants ou avoir des enfants avec des problèmes physiques ou mentaux augmenterait le niveau de DP (Almeida et Kessler, 1998; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Simon, 1998; Voydanoff et Donnelly, 1999a).

Alors que la présence d'un(e) conjoint(e) et d'enfants de bas âge pourrait protéger des risques de santé mentale, le fait d'avoir une famille pourrait aussi créer des difficultés à concilier les exigences de la famille et du travail et conséquemment serait associé aux problèmes de santé mentale (Grzywacz, 2000; Kelloway, Gottlieb, et Barham, 1999; Leung *et al.*, 2000).

Plusieurs chercheurs considèrent le conflit Travail-Famille comme étant à sens unique (Aryee et Luk, 1996; Williams et Alliger, 1994). Ces chercheurs proposent que le conflit survienne lorsque l'individu doit assumer plusieurs rôles en même temps, avec des ressources limitées. Toutefois, certains chercheurs distinguent le conflit Travail-Famille (TF) du conflit Famille-Travail (FT) (Amstad *et al.*, 2011; Frone, Yardley, et Markel, 1997; Guérin, St-Onge, Chevalier et collègues, 1997; Leung *et al.*, 2000). Le

conflit TF survient quand la vie professionnelle interfère avec la vie familiale et à l'inverse, le conflit FT survient lorsque la vie familiale empiète sur la vie professionnelle (Pejtersen, Kristensen, Borg, et Bjorner, 2010).

Concernant le conflit TF, les études font un lien entre ce dernier et le stress vécu chez les employés (Allen *et al.*, 2000) et le développement de dépression (Frone *et al.*, 1996; Grzywacz et Bass, 2003). Mais, au-delà de l'effet direct que pourrait avoir le conflit travail famille TF sur la santé mentale des individus, des études récentes proposent que le conflit de travail pourrait jouer un rôle médiateur entre les conditions de travail et les problèmes de santé mentale (Haines III, Marchand, Rousseau, et Demers, 2008; Hughes et Parkes, 2007). Ainsi, les demandes au travail, la conception de la tâche, les gratifications ainsi que les relations sociales et le soutien social au travail pourraient être des facteurs de risque ou de protection du conflit TF, et donc pourraient exacerber ou atténuer ce dernier (Martin, 2014). Cependant les résultats sur ce rôle médiateur du conflit TF ne sont pas concluants. Les résultats de Hughes et Parkes (2007) ne permettent pas de mettre en évidence le rôle du conflit TF dans la médiation de la relation entre les demandes au travail et la DPT. Alors que selon les résultats de Martin (2014), les effets de plusieurs conditions de travail, telles que les demandes psychologiques, des heures de travail, de l'horaire de travail, du soutien des collègues et du revenu professionnel, sur les symptômes dépressifs seraient médiatisés par le conflit TF.

2.7.3.2 *Le soutien social hors travail*

La littérature tend à démontrer que les individus ayant un faible soutien social seraient plus susceptibles de vivre des problèmes de santé mentale (Bourbonnais *et al.*, 2007; Clays *et al.*, 2007; Cole, Ibrahim, Shannon et collègues, 2002; Liukkonen, Virtanen, Kivimäki, Pentti, et Vahtera, 2004; Marchand *et al.*, 2005a).

Le soutien social hors travail émergeant des amis, de la famille, ainsi que de la communauté au sein de laquelle s'insère l'individu,

permettrait à ce dernier de mieux affronter les aléas de la vie quotidienne ainsi que les contraintes vécues dans le milieu de travail, ce qui se traduirait par un effet protecteur sur la santé mentale des individus (Cadieux, 2012, p. 249)

Le fait d'avoir une famille, des amis ou même une quiconque personne avec laquelle l'individu peut échanger et obtenir du soutien, diminuerait les risques de développer des problèmes de santé mentale (Marchand, 2004; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b, 2006; Parent-Lamarche et Marchand, 2010). Par exemple, comme énoncé précédemment, le soutien social que reçoit l'individu de la part du conjoint protégerait des risques de DP (Bourbonnais *et al.*, 1996, 1999a, 2007; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b).

Dans cette section, les facteurs organisationnels, personnels et hors travail susceptibles d'expliquer la DPT dans la population des travailleurs en général ont été présentés. Dans la section suivante, l'état des connaissances sur les déterminants de la détresse psychologique au travail chez les avocats spécifiquement sera exposé.

2.8 LES DÉTERMINANTS DE LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL CHEZ LES AVOCATS

Dans cette section, les déterminants qui sont ressortis comme significatifs dans le cas des avocats seront exposés.

2.8.1 Les conditions de travail

La profession d'avocat est une profession très exigeante qui nécessite une motivation continue et des performances élevées (Alfini et Van Vooren, 1995; Elwork *et al.*, 2007; Thornhill, 2018, 2019). Plusieurs études démontrent que la profession d'avocat se caractérise par des demandes élevées au travail (pression de temps, culture orientée sur la performance, demandes émotionnelles, longues heures de travail, heures facturables), ce qui serait positivement lié à des hauts niveaux de problèmes de santé

mentale (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Beck *et al.*, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013; Bibelhausen *et al.*, 2015; Cadieux *et al.*, 2019; Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Carter, 2006; Chan *et al.*, 2014; Elwork *et al.*, 2007; Geok-choo *et al.*, 2008; Gleixner et Aucoin, 2015; Harper, 2013; Hill, 1998a, 1998b; Hoefflich, 2005; James, 2008; Kendall, 2011; Luppino et Smith, 2017; Rhode, 2000; Schiltz, 1999; Sheldon et Krieger, 2004; Thornhill, 2017, 2018, 2019; Tsai *et al.*, 2009; Wulsin, Alterman, Bushnell et collègues, 2014).

En fait, Carter (2006) explique que les avocats sont tenus de faire face à des délais multiples et contradictoires, tout en travaillant avec les clients. Les avocats travaillent de longues heures, rivalisent avec leurs collègues, débattent avec des adversaires et doivent s'aligner avec le cas qu'ils défendent, quelles que soient leurs croyances personnelles (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Carter, 2006; Seligman *et al.*, 2005). Par conséquent, ils n'arrivent pas nécessairement à établir des limites saines avec les différentes parties (clients, collègues, supérieurs, etc.); ils seraient donc plus à risque de stress (Carter, 2006).

Paradoxalement, alors que ce sont des professionnels réglementés, donc imputables de par leur titre professionnel (Cadieux, 2012), les études indiquent que les avocats possèdent une faible latitude décisionnelle (Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2005). Couplée avec des demandes élevées au travail, une faible latitude décisionnelle augmente le risque d'apparition et d'aggravation des problèmes de santé mentale. Cependant, Seligman *et al.* (2005) suggèrent que la latitude décisionnelle est corrélée avec le nombre d'années d'expérience des avocats. Par conséquent, les avocats expérimentés seraient plus satisfaits dans leur travail (Organ, 2011; Seligman *et al.*, 2005).

Les études démontrent également que les avocats travaillant dans les grands cabinets sont plus à risque de DPT (Alfini et Van Vooren, 1995; Heinz *et al.*, 1998; Levit et Linder, 2010; Organ, 2011; Schiltz, 1999; Ward, 2007). Les avocats au secteur public

rapportent quant à eux souvent plus de satisfaction au travail et sont en meilleure santé mentale (Levit et Linder, 2010; Organ, 2011; Schiltz, 1999; Ward, 2007).

Concernant les relations sociales au travail des avocats, elles sont caractérisées par la présence de compétition entre collègues (Bergin et Jimmieson, 2013; Rhode, 2000), la présence de harcèlement (Bagust, 2014; Beck *et al.*, 1995; Carter, 2006; Hill, 1998a; Thornhill, 2019) et d'incivilité sur les plans physique que psychologique (Bagust, 2014; Beck *et al.*, 1995; Brown et MacAlister, 2006; Carter, 2006; Hill, 1998a, 1998b; Rhode, 2000; Seligman *et al.*, 2005; Thornhill, 2019). Ces relations sociales parfois négatives pourraient donc contribuer grandement aux problèmes de santé mentale au travail (Geok-choo *et al.*, 2008; Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978).

Encore, la profession d'avocat implique souvent une proximité et une interaction étroite avec les clients, ce qui pourrait exposer les avocats à des demandes émotionnelles élevées et ainsi pourrait être une source de stress (Carter, 2006; Geok-choo *et al.*, 2008; Pfeiffer, 2007; Ramos, 2012). En fait, la relation client-avocat est l'une des relations les plus complexes; les avocats devraient fournir, en plus de leur responsabilité juridique, de l'aide aux clients ayant divers problèmes et besoins émotionnels (Bibelhausen *et al.*, 2015; Maslach, 2003). Ces relations sociales difficiles causées par les exigences et les besoins émotionnels silencieux, et parfois irréalistes des clients créent un déséquilibre entre les attentes des clients et ceux des avocats; cela causerait des tensions qui pourraient contribuer à l'apparition ou à l'aggravation du stress chez les avocats (*Ibid*). En effet, « *the attorney will feel that even doing his best is not good enough, since the client has continuous demands that never seem to be fulfilled* »⁷ (Maslach, 1982, p. 49). Aussi, Bibelhausen *et al.* (2015, p. 937) ajoutent que :

Unlike a mental health professional, a lawyer has not been taught or trained how to properly process emotions; and, in fact, their training

⁷ L'avocat aura le sentiment que même faire de son mieux n'est jamais assez pour le client qui a des exigences continues qui ne semblent jamais être rassasiées (traduction libre)

involves removing emotions and thinking analytically. Thus, while the public looks to attorneys to be both legal and emotional counselors, lawyers are not equipped to be emotional counselors.⁸

Enfin, comme les avocats travaillent dans un environnement où règne une culture de compétitivité et de performance, plusieurs ressentiraient une pression de gagner à tout prix, même si cela va parfois à l'encontre de leurs valeurs personnelles (Bagust, 2014; Carter, 2006; Thornhill, 2019). Kammeyer-Mueller *et al.* (2012) expliquent d'ailleurs que les avocats font souvent face à conflits éthiques, particulièrement quand leurs valeurs personnelles ne sont pas alignées avec celles de l'organisation où ils travaillent et par conséquent expérimentent des problèmes de santé mentale (Rowe *et al.*, 2016).

2.8.2 Les caractéristiques personnelles

Plusieurs études indiquent que les caractéristiques personnelles de l'individu, telles que l'âge, le genre ainsi que l'expérience professionnelle, sont d'une grande importance en ce qui concerne la santé mentale des avocats et avocates (Brown et MacAlister, 2006; Levit et Linder, 2010; Maslach, 2003). La littérature met en évidence que les avocats les plus âgés et ceux qui ont plus d'expérience professionnelle et des salaires plus élevés sont plus heureux dans leur carrière et sont moins vulnérables aux problèmes de santé mentale (Levit et Linder, 2010; Organ, 2011; Ramos, 2012). Cela pourrait être dû au fait que les avocats qui ne sont pas heureux changent de profession et ceux qui continuent sont ceux qui sont plus satisfaits dans leur travail (Baron, 2015a; Maslach, 2003; Organ, 2011; Ward, 2007). Aussi, Ramos (2012) explique qu'avec l'expérience, les avocats développent de nouvelles habiletés et compétences et trouvent des moyens pour atténuer leurs tensions.

⁸ Contrairement à un professionnel de la santé mentale, aucun avocat n'a été formé pour traiter correctement les émotions. Et, en fait, leur formation implique l'élimination des émotions et la réflexion analytique. Ainsi, alors que le public considère que les avocats sont à la fois des conseillers juridiques et émotionnels, les avocats ne sont pas équipés pour être des conseillers émotionnels (traduction libre).

Concernant le genre, les études tendent à démontrer que les avocates sont plus vulnérables au stress et aux problèmes de santé mentale que les avocats (Baron, 2015a; Elwork *et al.*, 1995; Gorman, 2005; Levit et Linder, 2010; PAMBA, 2006; Rosenberg *et al.*, 1993; Weinberg et Tittle, 1987). D'abord, les femmes ont tendance à éprouver plus d'épuisement émotionnel et aussi de l'expérimenter de façon plus intense que les hommes (Maslach, 2003, p. 96, traduction libre). Ce constat fut d'ailleurs confirmé lors d'une étude récente réalisée au Québec (Cadieux *et al.*, 2019). Ensuite, les études indiquent que les avocates subissent plus de harcèlement au travail que les hommes (Baron, 2015a; Barreau du Québec, 2015; Brown et MacAlister, 2006; Elwork *et al.*, 1995), ce qui pourrait être une source de stress additionnel pour elles.

De plus, comme la profession d'avocat est reconnue pour ses demandes contractuelles élevées (longues heures de travail), la conciliation TF devient plus difficile pour les avocates, spécifiquement (Carter, 2006; Hill, 1998a; Levit et Linder, 2010; Piccinelli et Wilkinson, 2000). Les pressions induites par les heures facturables, les longues heures de travail et l'incivilité au travail poussent particulièrement les avocates à même quitter la profession (Baron, 2015a; Chan *et al.*, 2014; Collier, 2014a, 2014b; Levit et Linder, 2010; Pfeiffer, 2007).

Enfin, la discrimination et l'inégalité salariale entre les femmes et les hommes au sein de la majorité des professions, incluant celle d'avocat (Bagust, 2014; Barreau du Québec, 2015; Lowe, 2014; Rhode, 2014; Sloan, 2013; Sterling et Reichman, 2016; Williams et Richardson, 2010) pourraient contribuer à la DPT (Gleixner et Aucoin, 2015). En regard des traits de personnalité, la littérature tend à démontrer que les avocats sont perfectionnistes, ambitieux et autocritiques, généralement avec une personnalité de type A (Bibelhausen *et al.*, 2015; Carter, 2006; Daicoff, 1996, 2004; Pierson *et al.*, 2017; Sharp, 2011; Thornhill, 2018, 2019). Ainsi, les conditions de travail difficiles, combinées avec ces traits de personnalité contribuent à des niveaux très élevés de stress chez les avocats (Carter, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Seligman *et al.*, 2005; Thornhill, 2018).

Concernant les habitudes de vie, les études portant sur la profession d'avocat indiquent que ces derniers présentent des niveaux de dépression, d'alcoolisme, de toxicomanie et de suicide plus élevés que les autres professionnels (Alfini et Van Vooren, 1995; Allan, 1997; Beck *et al.*, 1995; Benjamin *et al.*, 1990; Daicoff, 1996; Eaton *et al.*, 1990; Elwork *et al.*, 1995, 2007; Hill, 1998b; Hopkins et Gardner, 2012; Krill *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017; Ramos, 2012; Thornhill, 2016, 2019). Cependant, comme la profession d'avocat est réglementée et qu'elle influence tous les aspects des sociétés, des économies et des gouvernements, les niveaux élevés de problèmes de santé mentale liés à cette profession doivent être considérés comme grande importance (Rothstein, 2007; Schiltz, 1999; Thornhill, 2019). Lorsque les avocats sont incapables de remplir convenablement leur responsabilité professionnelle dans le cadre de leurs fonctions, cela affecte non seulement leurs clients, mais a aussi un impact sur tout le système juridique (Allan, 1997; Mesick et Nasstrom, 2006; Thornhill, 2019).

2.8.3 Les caractéristiques de la vie hors travail

Concernant la famille et les relations sociales hors travail, les recherches documentent des taux de divorces très élevés parmi les avocats et la présence de plusieurs problèmes relationnels et conjugaux (Alfini et Van Vooren, 1995; Carter, 2006; Chambers, 2014; Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2005). En effet, selon Alfini et Van Vooren (1995), 55 % des avocats répondants à un sondage du *New York Law Journal* ont affirmé que leur carrière en droit aurait contribué à la rupture de leur mariage. Toutefois, la littérature sur la santé mentale démontre l'importance des bonnes relations interpersonnelles (avec la famille, les amis, etc.) pour maintenir une bonne santé mentale (Hayasaka *et al.*, 2007; Marchand, 2004; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b, 2006; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Parent-Lamarche et Marchand, 2010; Pugliesi, 1999; Ross *et al.*, 1990). Pour cela, il est possible que le manque de soutien social hors travail et les mauvaises relations sociales et familiales dans le cas des avocats soient des facteurs qui rendent ces derniers plus vulnérables face aux problèmes de santé mentale.

Au niveau du conflit TF, il semble que ce dernier soit un fort prédicteur de stress chez les avocats (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Hopkins et Gardner, 2012; Kendall et Muenchberger, 2009; Vanagas *et al.*, 2004). En effet, les longues heures de travail qui caractérisent la profession de droit (Beck *et al.*, 1995; Carter, 2006; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Hill 1998a, 1998b; Hoeflich, 2005; Rhode, 2000) jouent un rôle important dans la création de conflits TF (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Beck *et al.*, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Carter, 2006; Hill, 1998a, 1998b; Hoeflich, 2005; Rhode, 2000). Plus récemment, le développement technologique fait en sorte que les avocats sont accessibles en tout temps, même après les heures de travail (Carter, 2006), ce qui exacerbe le conflit TF déjà existant (Cadieux et Gladu-Martin, 2016; Cadieux, Mosconi, et Youssef, 2019).

2.8.4 Les facteurs spécifiques à la profession des avocats

Dans la profession d'avocat, les facteurs de stress incluent, comme pour toute autre profession, ceux déjà discutés auparavant, auxquels s'ajoutent des stressseurs uniques et spécifiques à cette profession (Bibelhausen *et al.*, 2015; Elwork *et al.*, 1995; Ramos, 2012).

Entre autres, la culture professionnelle "suspçonneuse" (Carter, 2006; Maslach, 2003), l'environnement encourageant la confidentialité (Maslach, 2003), la manipulation, les conflits et l'égoïsme (Carter, 2006), le gain à tout prix (Bagust, 2014; Carter, 2006; Omari et Paull, 2013; Seligman *et al.*, 2005; Thornhill, 2019), les heures facturables (Alfini et Van Vooren, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Harper, 2013; Levit et Linder, 2010; Rowe *et al.*, 2016; Schiltz, 1999; Thornhill, 2019), la charge de responsabilité et la crainte de plainte et litiges de nature déontologique (Carter, 2006) et les défis relationnels exigeants avec les clients (Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978) sont tous des facteurs de stress relatifs à la profession d'avocat.

Aussi, Maslach (2003) explique que les relations sociales que les avocats ont avec leurs clients sont fondées sur les problèmes, puisque ces derniers constituent la base des relations. De plus, l'auteur ajoute que la confidentialité dans la relation, en ne révélant pas l'identité personnelle des clients, fait en sorte que les avocats créent une vision déshumanisée de ces derniers. Cela pourrait ainsi engendrer l'épuisement professionnel.

Enfin, il faut noter que plusieurs études démontrent que les problèmes de santé mentale des avocats commencent dès les premières années d'études universitaires en droit (Beck *et al.*, 1995; Benjamin *et al.*, 1986; Dammeyer et Nunez, 1999; Organ *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017; Shanfield et Benjamin, 1985; Sheldon et Krieger, 2004, 2007; Skead *et al.*, 2018).

Dans cette section, les écrits sur les déterminants de la DPT chez les avocats ont été recensés et présentés. La section suivante expose le rôle du champ de pratique dans l'explication des problèmes de santé mentale au travail.

2.9 LE RÔLE DU CHAMP DE PRATIQUE ET DU SECTEUR D'ACTIVITÉ DANS LA COMPRÉHENSION DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL

Plusieurs facteurs en lien avec l'organisation du travail et les conditions de travail ont été identifiés comme d'importantes sources de stress pouvant mener à des problèmes de santé mentale chez les employés (Harvey *et al.*, 2017; Hilton *et al.*, 2008; Karasek, 1979; Marchand *et al.*, 2005a; Siegrist, 1996).

Aussi, la littérature à l'égard du stress professionnel tend à démontrer que l'environnement de travail, et par conséquent les demandes et les ressources au travail, diffèrent selon les professions et même selon les milieux de travail (Cadieux, 2012; Demerouti *et al.*, 2001; Hilton *et al.*, 2008; MacDonald, Karasek, Punnett, et Scharf, 2001). En fait, selon Marchand *et al.* (2005a), chaque groupe d'occupation (profession)

se différencie par la nature du travail et des tâches à accomplir et par les responsabilités conférées à l'individu dépendamment du secteur d'activité dans lequel le travail est effectué. Ainsi, sur le marché du travail, les demandes et les ressources sont inégalement réparties parmi les différentes professions (Marchand, 2007).

Par analogie, il s'avère important de mieux comprendre l'apport des différentes professions, et plus spécifiquement, des différents champs de pratique ainsi que le secteur d'activité sur la santé mentale au travail. À ce titre, plusieurs chercheurs soulignent que le champ de pratique qui est souvent nommé 'domaine de spécialité' pour plusieurs professions, pourrait avoir un impact significatif sur le niveau de prévalence de la DPT dans une profession donnée (Cadieux *et al.*, 2019; Levit et Linder, 2010; Mesick et Nasstrom, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Rowe *et al.*, 2016; Tsai *et al.*, 2009). De même, les études sur l'effet du secteur d'activité sur la santé mentale des employés montrent que ce dernier pourrait influencer les niveaux de DPT de façon significative (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Cadieux *et al.*, 2019; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Maslach et Leiter, 1997; Michalak, 2015; Organ, 2011). De plus, plusieurs études montrent que l'organisation du travail ainsi que les sources de stress peuvent varier en fonction du champ de pratique (Baldwin *et al.*, 1999; Bernburg, Vitzthum, Groneberg, et Mache, 2016; Hughes *et al.*, 1999; Rowe *et al.*, 2016; Shanafelt *et al.*, 2012, 2015; Tanner *et al.*, 2015; Von dem Knesebeck *et al.*, 2010) ainsi que selon le secteur d'activité (Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978; Michalak, 2015; Krill *et al.*, 2016).

2.9.1 État des connaissances actuelles

Plusieurs recherches démontrent que les individus au sein de professions et de secteurs d'activités différents éprouvent des niveaux de DP différents (Bültmann, Kant, van Amelsvoort et collègues, 2001; Christ, Lee, Fleming et collègues, 2007; Fan, Bonauto, Foley et collègues, 2012; Hilton *et al.*, 2008; Marchand, 2007; Milner, Spittal, Pirkis, et LaMontagne, 2013; Niedhammer *et al.*, 1998; Stansfeld *et al.*, 2013; Stansfeld,

Rasul, Head, et Singleton, 2011; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina *et al.*, 1992; Wieclaw, Agerbo, Mortensen, et Bonde, 2005). Alors que d'autres trouvent que les variations des niveaux de DPT entre les différentes professions ne sont pas significatives (Marchand *et al.*, 2005a; Nolfé, Mancini, Mancusi et collègues 2014). Cependant, Marchand *et al.* (2005a) suggèrent qu'il est possible que la profession joue un rôle indirect dans la manifestation de la DP de par les conditions de travail générées par celle-ci.

En effet, les conditions de travail associées aux différentes professions, aux différents secteurs et aux différentes industries peuvent varier en fonction de celle-ci et ainsi, elles expliqueraient une partie importante de la prévalence des problèmes de santé mentale (Bültmann *et al.*, 2001; Roche *et al.*, 2016; Stansfeld et Candy, 2006).

À cet égard, certaines études proposent que les niveaux de DP diminuent avec la hausse du prestige professionnel et du statut socio-économique (Fuhrer *et al.*, 1999; Grosch et Murphy, 1998; Hemingway *et al.*, 1997; Marchand, 2007; Turner *et al.*, 1995). Inversement, Milner *et al.* (2013) indiquent que le risque de suicide est plus élevé dans les métiers les moins qualifiés, tels que les ouvriers et les travailleurs manuels (machineries, agriculture). D'autres études plus récentes soulèvent que la prévalence des problèmes de santé mentale est plus élevée chez les travailleurs du savoir que chez les travailleurs manuels, plus spécifiquement chez les fonctionnaires, les travailleurs en santé et les enseignants (Fu, Liu, Jiang et collègues, 2017).

De ce fait, certaines professions sont plus étudiées que d'autres et les écrits mettent en évidence qu'elles subiraient des niveaux de stress supérieurs à la moyenne. Ce serait le cas des enseignants (Eaton *et al.*, 1990; Johnson *et al.*, 2005; Jones, Hodgson, Clegg, et Elliott, 1998; Roberts et Lee, 1993; Travers et Cooper, 1993; Wieclaw, Agerbo, Mortensen, et Bonde, 2005), des travailleurs en soins de santé (Cooper, Clarke, et Rowbottom, 1999; Jones *et al.*, 1998; Wieclaw *et al.*, 2005; Wulsin *et al.*, 2014), des infirmières, des travailleurs sociaux (Bültmann *et al.*, 2001; Jones *et al.*, 1998; Kahn,

1993; Wieclaw *et al.*, 2005; Wulsin *et al.*, 2014) et des travailleurs miniers (Kendall et Muenchberger, 2009).

Toutefois, les résultats ne sont pas concluants et diffèrent d'une étude à l'autre (Stack, 2001). Parmi 104 professions, Eaton *et al.* (1990) ont identifié que les avocats étaient les plus à risque de dépression, suivis par les enseignants, les conseillers puis finalement les secrétaires. Les résultats de Eaton *et al.* (1990) sont d'ailleurs confirmés par Wulsin *et al.* (2014) qui ont trouvé que, parmi 70 professions, les avocats étaient les plus à risque, suivis des enseignants, des conseillers et des secrétaires. Alors que, parmi 371 professions, Stansfeld *et al.* (2013) ont trouvé que les employés en service de soins personnels sont les plus vulnérables aux risques de problèmes de santé mentale, suivis par ceux travaillant dans les professions de services de protection. Les professions en service de soins personnels incluent une gamme de professions impliquées dans les soins personnels des enfants, des animaux, des malades et des handicapés (infirmières auxiliaires, aides-soignants, gardes d'habitation, pépinières, assistantes maternelles, aides éducatives et infirmières vétérinaires).

De plus, dans une étude portant sur 26 différentes professions, Johnson *et al.* (2005) indiquent que six professions (ambulanciers, enseignants, travailleurs sociaux, agents de service à la clientèle et centres d'appels, personnel pénitentiaire et policiers) sont plus à risque que d'autres. Selon les auteurs, ces professions sont les plus stressantes sur le plan physique et psychologique et sont associées à des niveaux de satisfaction au travail les plus bas. Toutefois, les professions à risque dans l'étude de Stansfeld *et al.* (2011), présentées dans le tableau 2.1, sont relativement différentes de celles obtenues dans les études de Johnson *et al.* (2005) et d'autres chercheurs (Eaton *et al.*, 1990; Grosch et Murphy, 1998; Jones *et al.*, 1998; Marchand, 2007; Roberts et Lee, 1993).

Tableau 2.1
Professions à risque élevé de DP selon Stansfeld *et al.* (2011)

Grand-groupes professionnels	Grands groupes	sous-Groupes intermédiaires ou sous-groupe	Groupes de base
Ventes	Acheteurs, courtiers et représentants de commerce	Personnel administratif du gouvernement	Personnel des bars
Bureautique (<i>clérical</i>) et secrétaires	Autres professions de vente	Professionnels de l'art, du sport, etc.	Assistants de soins
Service personnel et de protection	Autres associés professionnels	Restauration	Chefs
gestionnaires et administrateurs	Personnel de bureau	Commis,	Nettoyeurs et domestiques
	Professions de services personnels	Bureautique (<i>clérical</i>) et secrétaires	Infirmières auxiliaires
	Secrétariat	Commis aux archives de classement	Enseignants du secondaire
	Professionnels de l'enseignement	Directeurs généraux dans les administrations et les grandes organisations	Personnel de sécurité
	gestionnaires et administrateurs	Santé et professions apparentées	Enseignants du primaire
	Métiers de la construction qualifiés (homme seulement)	gestionnaires et administrateurs	Communauté de bien-être, animateurs de jeunesse
		Directeurs des transports et du stockage	Serveurs

Adapté de Stansfeld *et al.* (2011, p. 105)

En effet, Stansfeld *et al.* (2011) présentent leurs données sous quatre niveaux : les grandes catégories ou groupes professionnels, les sous-grands groupes, les groupes intermédiaires ou sous-groupes et enfin les groupes de base. Dans leur article, les auteurs expliquent que chacun des 374 groupes de base professionnelle de leur échantillon est assigné à l'un des 77 sous-groupes, à l'un des 22 sous-grands groupes, et à l'un des 9 grands groupes professionnels, le tout s'apparentant quelque peu à un arbre généalogique. Ils ajoutent que la structure de chacun des grand-groupes

professionnels est un ensemble de grandes catégories professionnelles, qui sont conçues pour réunir des groupes de base similaires en termes de qualifications, formations, compétences et expériences.

À la lumière de ces résultats, il semble que les travailleurs avec des emplois similaires ont des taux de DP différents en fonction du secteur industriel dans lequel ils travaillent. À nouveau, les individus exerçant un même métier, mais dans des contextes différents (conditions de travail et statut de la profession varient au sein de différentes organisations ou différents secteurs) seraient exposés différemment au risque de DP. De plus, à travers la même occupation, les niveaux de soutien, la conception de la tâche, les demandes et les ressources varient selon les différents secteurs d'activité et donc influencent les niveaux de DP (*Ibid*).

De même, Johnson *et al.* (2005) expliquent que certaines professions sont plus vulnérables au stress puisqu'elles comportent un élément émotionnel dans le travail. Ces résultats corroborent avec ceux de Wieclaw *et al.* (2008) et ceux de Stansfeld *et al.* (2011) en Angleterre, qui concluent que les professions ayant les plus hauts niveaux de problèmes de santé mentale sont celles caractérisées par des demandes élevées, surtout émotionnelles, et par le manque de sécurité au travail.

En fait, Stansfeld *et al.* (2011) expliquent que les professions impliquant de travailler face à face avec le grand public (des étudiants, des clients, des patients) présentent un degré de responsabilité associé avec un degré d'imprévisibilité dans la façon dont ce grand public pourrait se comporter avec eux (violence verbale, agression, etc.) (Maslach, 2003; Wieclaw, Agerbo, Mortensen et collègues, 2006; Wieclaw *et al.*, 2008; Wulsin *et al.*, 2014). Ainsi, les grandes attentes qu'a le public envers ces professionnels, associées avec le contrôle émotionnel que doivent soutenir ces derniers pour faire face aux violences et menaces qu'ils peuvent subir, leur coûtent cher sur le plan de leur santé mentale (Hochschild, 2012; Wieclaw *et al.*, 2005; Wilhelm, Kovess, Rios-Seidel, et Finch, 2004).

En raison de ce qui précède, la profession d'avocat serait l'une des professions les plus stressantes (Allan, 1997; Hill, 1998a, 1998b; Mesick et Nasstrom, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2005). Selon différentes études, les avocats seraient moins heureux et en moins bonne santé mentale que les professionnels d'autres professions (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Carter, 2006; Chambers, 2014; Eaton *et al.*, 1990; Levit et Linder, 2010; Rhode, 2000; Rothstein, 2007; Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2005; Ward, 2007).

2.9.2 Le champ de pratique et le secteur d'activité dans une profession spécifique

Même si plusieurs études supposent que le champ de pratique (domaine de spécialité) et le secteur d'activité pourraient influencer les différences des niveaux de santé mentale entre les praticiens dans une profession, seulement quelques études s'intéressent à ce sujet. De plus, la littérature sur le sujet n'est pas concluante.

En fait, plusieurs études ne montrent pas de différence significative entre les deux secteurs privé et public dans l'expérience de la détresse psychologique ou de la satisfaction au travail (Choudry, 1989; Lau, Newman et Broedline, 1980; Macklin, Smith et Dollard, 2006). Cependant, des études suggèrent que le secteur public est plus stressant et que les employés du secteur public déclarent avoir des niveaux d'exigences professionnelles (demandes émotionnelles, la pression au travail et le conflit travail-famille) significativement plus élevés que les travailleurs du secteur privé et vivent ainsi de niveaux de détresse psychologiques plus élevés (Awan et Jamil, 2012; Bailey, McLinton, et Dollard, 2013; Dolcos et Daley, 2009). Alors que, d'autres études trouvent des résultats contraires et donc suggèrent que les travailleurs du secteur privé faisaient face à des exigences plus élevées que les employés du secteur public (D'Aleo, Stebbins, Lowe, et collègues, 2007).

De plus, il faut noter que les recherches en santé mentale sont encore concentrées sur les différences entre les professions (Bültmann *et al.*, 2001; Eaton *et al.*, 1990; Fan *et*

al., 2012; Fu *et al.*, 2017; Hilton *et al.*, 2008; Jones *et al.*, 1998; Marchand, 2007; Milner *et al.*, 2013; Niedhammer *et al.*, 1998; Roberts et Lee, 1993; Stansfeld *et al.*, 2011, 2013; Travers et Cooper, 1993; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina *et al.*, 1992; Wieclaw *et al.*, 2005). Autant, dans les études qui se sont intéressées au rôle du champ de pratique ou du secteur d'activité au niveau d'une profession donnée, les professions les plus étudiées sont les infirmières et les médecins (Aust *et al.*, 2007; Bartram *et al.*, 2009; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Hem *et al.*, 2005; Heponiemi, Kuusio, Sinervo et Elovainio, 2011; Hughes *et al.*, 1999; Kash *et al.*, 2000; Korkeila *et al.*, 2003; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2010; Laschinger et Leiter, 2006; Li *et al.*, 2006; Magnavita *et al.*, 2008; McCann *et al.*, 2009; Tanner, Bamberg, Kozak et collègues, 2015; Viviers *et al.*, 2008; Von dem Knesebeck, Klein, Frie et collègues, 2010).

Dans le cas des médecins, les études démontrent que les conditions de travail, les demandes au travail (pression de temps, charge de travail) et même les sources de stress, diffèrent selon le domaine de spécialité (champ de pratique) médicale (Baldwin *et al.*, 1999; Bernburg, Vitzthum, Groneberg, et Mache, 2016; Hughes *et al.*, 1999; Shanafelt *et al.* 2012, 2015; Tanner *et al.*, 2015; Von dem Knesebeck *et al.*, 2010). Ainsi, Bernburg *et al.* (2016) et Von dem Knesebeck *et al.* (2010) montrent qu'en Allemagne, les chirurgiens souffrent de niveaux de stress plus sévères que les autres médecins dans des spécialités différentes. Aussi des études antérieures sur les champs de pratique en médecine démontrent que les médecins d'urgence et les psychiatres ont des risques de toxicomanie et de suicide plus élevés par rapport à d'autres spécialités médicales (Hughes *et al.*, 1999). Concernant le secteur d'activité, Heponiemi *et al.* (2011) trouvent que les médecins travaillant dans le secteur privé avaient des niveaux inférieurs de détresse psychologique par rapport aux médecins travaillant dans le secteur public.

2.9.3 Le cas de la profession d'avocat

Pendant la dernière décennie, un nombre grandissant d'études au niveau international se préoccupaient des problèmes d'alcoolisme, de suicide et de santé mentale chez les avocats (Alfini et Van Vooren, 1995; Allan, 1997; Baron, 2015a, 2015b; Baron et Corbin, 2014; Beck *et al.*, 1995; Collier, 2014b, 2016; Hardy *et al.*, 2003; Kelk *et al.*, 2009; Krill *et al.*, 2016; Levit et Linder, 2010; Medlow *et al.*, 2011; Organ, 2011; Ramos, 2012; Rimmer, 2015). Cependant, Collier (2016) précise que, même si des résultats semblables tendent à se reproduire dans les différentes études, il serait dangereux de les généraliser à travers toutes les juridictions, systèmes juridiques et champs de pratique.

Cela étant dit, les études existantes démontrent que le secteur d'activité (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Maslach et Leiter, 1997; Michalak, 2015; Organ, 2011) et plus spécifiquement le champ de pratique (Cadieux *et al.*, 2019; Levit et Linder, 2010; Mesick et Nasstrom, 2006; Pierson *et al.*, 2017; Rowe *et al.*, 2016; Tsai *et al.*, 2009) pourraient influencer les niveaux de prévalence des problèmes de santé mentale. Cependant, les résultats sont mitigés et non concluants.

Concernant le secteur d'activité, Maslach (2003) explique que la conception de la tâche diffère entre le travail dans le secteur public et le travail en cabinet privé. En effet, comparé aux avocats exerçant en cabinets privés, les avocats des services juridiques ont des charges de travail plus importantes et disposent de peu de temps pour préparer leurs cas avant le procès. Ainsi, les avocats des services juridiques font face à beaucoup d'insatisfaction de la part des clients; ce qui les rend insatisfaits d'eux-mêmes (Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978).

It is not unusual for a legal services attorney to be handling between 750 and 1,000 cases per year, and a substantial proportion have an even higher caseload. In contrast, an attorney in private practice

rarely handles more than 500 cases per year. Faced with such an overwhelming number of clients, the legal services attorney has little time for pretrial research and preparation. As might be expected, the result is dissatisfaction for the client as well as for the attorney (Maslach, 2003, p. 64).

Alors que, le travail en cabinet privé requiert de travailler avec les clients de façon plus étroite, ce qui pourrait être une grande source de stress. Plus spécifiquement, l'auteure souligne qu'un avocat ayant changé d'emploi pour le service privé après avoir travaillé trois ans en services juridiques (*legal service work*) avait expliqué que :

I was trained in law, but not in how to work with people who would be my clients. While I could make the transition from theoretical law to practical law, I could not make the transition from idealistic do-gooder to public servant. It was that difficulty in dealing with people and their personal problems, with having to be a psychiatrist instead of a lawyer, that became the problem for me – not the legal matters per se (Maslach, 2003, p. 221).⁹

Maslach (2003) souligne que lorsqu'il y a trop de personnes à servir, les employés développent une méthode à la fois rapide et impersonnelle pour travailler avec les clients. Ainsi, les travailleurs au public seraient plus capables d'utiliser des moyens pour minimiser leur implication personnelle et par la suite contrôler leurs niveaux de stress. Alors que, pour les travailleurs au privé, la proximité avec les clients les rend plus à risque d'épuisement. L'auteure explique que des pressions émotionnelles supplémentaires s'ajoutent aux employés du secteur privé, même s'ils exercent les mêmes fonctions que ceux travaillant au public. Au privé, les responsabilités sont moins partagées, les employés auraient moins accès au soutien de leurs pairs et éprouveraient beaucoup d'isolement professionnel. Encore, les employés en pratique

⁹ J'ai été formé en droit, mais pas sur la façon de travailler avec des gens qui seraient mes clients. Même si je pouvais faire la transition du droit théorique au droit pratique, je ne pouvais pas faire la transition d'un bienfaiteur idéaliste à un fonctionnaire. C'est cette difficulté d'aborder les gens et leurs problèmes personnels, de devoir être un psychiatre au lieu d'un avocat, qui est devenue le problème pour moi - pas les questions juridiques en soi [traduction libre].

privée seraient toujours sujets à des demandes continues, faisant en sorte que le travail empiète sur la vie privée (*Ibid*).

Également, même si ça ne serait pas pour les mêmes raisons relevées par Maslach (2003), Michalak (2015) tend à confirmer ce constat puisqu'il soulève dans son étude que les avocats en pratique privée présentaient des niveaux de bien-être psychologique plus bas que ceux des autres types de pratique. De même, Krill *et al.* (2016) indiquent que les avocats œuvrant en cabinet privé et ceux travaillant au Barreau avaient des taux de toxicomanie plus élevés que ceux travaillant dans d'autres secteurs à l'étude (à son compte; en entreprise, secteur public, etc.). En résumé, il paraît que même si le stress est certainement un problème omniprésent au sein de la profession juridique, il pourrait être particulièrement préoccupant dans le secteur privé (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995). Cela est dû à l'accent mis sur la maximisation des heures facturables, les longues heures de travail et la fermeture de dossiers dans les entreprises qui dépendent largement des honoraires conditionnels (*Ibid*).

Regardant le champ de pratique, Rowe *et al.* (2016) expliquent que le droit criminel et pénal, le droit de famille, droit de l'immigration, droit des personnes et de la jeunesse ainsi que le droit des assurances et responsabilité seraient des champs plus stressants que les autres; les avocats y travaillant étant continuellement exposés aux traumatismes des clients. Toutefois, certaines études démontrent que les avocats en litige sont les plus exposés aux risques de DPT puisqu'ils travaillent dans un environnement compétitif et conflictuel (Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Seligman *et al.*, 2005; Tsai *et al.*, 2009). Paradoxalement, d'autres études aux États-Unis indiquent quant à elles que les taux de dépression et de toxicomanie touchent les avocats à des taux similaires, quelle que soit leur domaine de pratique (Benjamin *et al.*, 1990). Dans une autre étude, Mesick *et al.* (2005) ne soulève pas de différences entre les niveaux de stress des avocats en droit de la famille et ceux en droit pénal ou criminel. Cependant, les auteurs notent que ces derniers ont un niveau de stress plus élevé que celui des avocats en droit des affaires.

Enfin, les résultats du rapport de recherche de la phase II sur les études des déterminants de la santé psychologique au travail chez les avocats québécois (Cadieux *et al.*, 2019) montrent des différences significatives entre les niveaux de DP des différents champs de pratique faisant partie de l'étude. Les auteurs ajoutent que les avocats exerçant en droit des affaires, commercial et corporatif, en droit de la famille et en litige ont des niveaux de détresse psychologique plus élevés que ceux exerçant dans les autres champs de pratique. De plus, le rapport note que « certains champs de pratique du droit, tel le litige, le droit criminel et pénal, le droit de la famille, etc. sont plus exposés à des demandes émotionnelles importantes dans le cadre de leur pratique » (*Ibid.*, p. 161).

Alors que le rôle du secteur d'activité et du champ de pratique dans la compréhension des problèmes de santé mentale au travail est exposé dans cette section, la section suivante expose les limites des connaissances actuelles les plus importantes en ce qui a trait à notre problématique de recherche.

2.10. LIMITES DES CONNAISSANCES ACTUELLES EN LIEN AVEC LA PROBLÉMATIQUE DE RECHERCHE

Dans la littérature, le lien entre la profession, plus spécifiquement le champ de pratique et le secteur d'activité et les problèmes de santé mentale n'est exploré que dans une certaine limite (Fan *et al.*, 2012; Wulsin *et al.*, 2014). La plupart des études sont en effet centrées sur quelques professions distinctes, ce qui rend très difficile la généralisation des résultats à l'ensemble des professions (Cadieux, 2012; Marchand *et al.*, 2005a).

De plus, les différentes études sont réalisées dans différents pays, à différentes périodes dans le temps, puis avec une classification des professions qui peut être différente selon le pays où est effectuée l'étude (Roche *et al.*, 2016; Wulsin *et al.*, 2014). Cela rend la généralisation des résultats impossible. En effet Marchand (2004, p. 16) explique que :

Les résultats varient d'une étude à l'autre étant donné l'hétérogénéité des classifications professionnelles utilisées. Globalement, les regroupements professionnels et classifications professionnelles proposées par les recherches antérieures s'avèrent trop larges pour bien saisir la réalité du marché du travail.

Roche *et al.* (2016) notent que les résultats des études portant sur l'effet du champ de pratique sur les problèmes de santé mentale sont différents selon le pays où l'étude est menée. Pour ces résultats, les auteurs soulignent le rôle potentiel que pourraient donc jouer les facteurs culturels et le contexte dans lequel l'étude est menée.

Encore, les résultats de certaines études sont basés sur des mesures différentes pour diagnostiquer les problèmes de santé mentale, tels que les demandes d'assurance, le recours aux antidépresseurs, ou sur des questionnaires auto administrés (Gilmour et Patten, 2007; Hilton *et al.*, 2008, 2010; Kessler *et al.*, 2006; Roberts et Lee, 1993; Roche *et al.*, 2016).

Par conséquent, comme l'indiquent Roche *et al.* (2016, p. 280, traduction libre),

Il importe d'identifier les professions à risque en examinant les variations des niveaux de prévalence des problèmes de santé mentale par profession. Encore, il serait important d'identifier les conditions de travail responsables de l'apparition ou de l'aggravation des problèmes de santé mentale associées à chacune des professions à risque. L'objectif étant de permettre de développer des stratégies préventives et des interventions adaptées et ciblées à ces professions-là.

Pendant plusieurs années les chercheurs ont tardé à s'intéresser à la profession d'avocat. Alors que les résultats de Eaton *et al.* (1990) ont été parmi les premiers à identifier que les professions dans les secteurs des services sont associées à des taux de dépression élevés; celui des avocats étant le plus élevé. La majorité des recherches sur les problèmes de santé mentale se concentraient sur les services de santé et des services sociaux tels que ceux offerts par les médecins, les infirmier(e)s, les policiers, les conseillers et les enseignants (Maslach et Jackson, 1981; Schaufeli et Buunk, 2003;

Schaufeli, Leiter, et Maslach, 2009). Enfin, les études qui s'intéressaient aux avocats (Benjamin *et al.*, 1990; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Brown et MacAlister, 2006; Carter, 2006; Elwork *et al.*, 2007; Hopkins et Gardner, 2012; Pierson *et al.*, 2017; Ramos, 2012) n'ont jamais porté sur l'impact de la profession elle-même sur la DPT. L'effet que pourrait jouer le champ de pratique sur les conditions de travail, les demandes et les ressources, ainsi que le stress professionnel dans chacune des professions est aussi peu étudié. De plus, puisque les résultats sont mitigés et non concluants, il s'avère nécessaire de porter une attention sur le sujet.

Par conséquent, cette thèse doctorale porte sur la profession d'avocat, une profession extrêmement stressante (Allan, 1997; Bibelhausen *et al.*, 2015; James, 2008; Kelk *et al.*, 2010; Larcombe *et al.*, 2015; Medlow *et al.*, 2011; Michalak, 2015; Organ *et al.*, 2016; Pierson *et al.*, 2017; Schiltz, 1999; Seligman *et al.*, 2001, 2005; Sheldon et Krieger, 2004; Skead *et al.*, 2018). La population à l'étude est composée des avocats québécois membres du Barreau du Québec. Une population à risque de détresse psychologique élevée, comme le montrent les demandes d'aide et de consultations auprès du Programme d'aide aux membres du Barreau du Québec (PAMBA), lesquelles ont augmenté de presque 400 % au cours des dernières années (Cadieux et Gladu-Martin, 2016; PAMBA, 2006). Cette thèse doctorale vise à analyser l'impact du champ de pratique et celui du secteur d'activité sur l'explication de la DPT chez les avocats québécois et à identifier les conditions de travail relatives pour chacun de ces champs et de ces secteurs d'activité qui sont responsables de cet état de DPT. Ainsi, dans le cadre de cette thèse, l'unité d'observation sera l'avocat, ventilée à travers les différents champs de pratiques qui définissent la profession d'avocat ainsi qu'à travers les secteurs d'activités (public, privé et entreprise) où œuvrent ceux-ci.

À notre connaissance, les études portant sur l'effet du champ de pratique ou du secteur d'activité dans l'explication des problèmes de santé mentale au travail parmi les avocats n'ont pas porté sur les liens directs entre le champ de pratique et le secteur d'activité sur la DPT (Krieger et Sheldon, 2015; Maslach, 2003; Maslach et Jackson,

1978; Michalak, 2015; Pierson *et al.*, 2017). Ces études n'évalueraient pas non plus l'effet modérateur du champ de pratique ou du secteur d'activité dans la relation entre certains stressseurs et la DPT. De plus, parmi le nombre limité d'études qui se sont intéressées au sujet, la plupart ont analysé quelques champs de pratique seulement. De même, des études ont seulement fait ressortir le type de stress vécu selon chaque champ de pratique (Pierson *et al.*, 2017). D'autres ont montré que certains champs de pratique sont la source de plus grands traumatismes et seraient donc plus à risque de causer une DPT (Levin *et al.*, 2011; Rowe *et al.*, 2016), ou, enfin, que les niveaux de prévalence de DPT varient entre les différents champs (Krieger *et al.*, 2016; Krill *et al.*, 2016), ou les différents secteurs d'activité (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978; Michalak, 2015) sans étudier d'autres liens. Encore, aucune étude ne s'est intéressée aux conditions de travail spécifiques dans chacun des champs des pratiques ou des secteurs d'activité ni l'impact de ces conditions sur les niveaux de DPT.

Dans cette section, une synthèse du cadre théorique sur l'impact du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT a été exposée. Dans la section suivante, le modèle conceptuel visant à vérifier empiriquement l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité dans l'explication de la DPT sera présenté.

2.11 PRÉSENTATION DU MODÈLE CONCEPTUEL RETENU

En somme, les résultats de la littérature recensée sur le rôle que pourrait jouer le champ de pratique et le secteur d'activité dans l'explication de la DPT suggèrent que les demandes au travail, la conception de la tâche et même les ressources au travail varient en fonction des différentes professions, en fonction des différents champs de pratique à l'intérieur d'une même profession, et encore en fonction du secteur d'activité. Ainsi, l'impact de ces variables sur les niveaux de DPT qui en résultent devrait aussi varier en fonction des professions, des champs de pratique de celle-ci ou du secteur d'activité. Cependant, aucune recherche n'a évalué si le champ de pratique ou le secteur d'activité

influence la variation de la DPT au contact des déterminants de la santé mentale chez les avocats ou a étudié le rôle modérateur du champ de pratique ou du secteur d'activité sur les déterminants de la DPT et la prévalence de celle-ci. Selon Baron et Kenny (1986), la modération implique que la relation causale entre les déterminants de la DPT et la DPT change en fonction de la variable modératrice (champ de pratique ou secteur d'activité).

Pour ce faire, dans cette thèse doctorale, en s'appuyant sur le modèle multidimensionnel de Marchand (2004) et les résultats empiriques et théoriques présentés précédemment, l'apport de chacune des caractéristiques organisationnelles, personnelles et hors travail sur la DPT seront étudiés et estimés, et ce, en présence du champ de pratique, dans un premier temps, et du secteur d'activité, dans un deuxième temps, comme variable de base et comme variable modératrice.

D'abord, les questions de recherche seront abordées. Par la suite, le modèle conceptuel retenu sera présenté. Enfin les hypothèses de recherche qui seront testées empiriquement seront exposées.

2.11.1 La question de recherche

Cette thèse doctorale vise à répondre à la question principale suivante : *quel rôle jouent le champ de pratique et le secteur d'activité dans l'explication de la détresse psychologique au travail chez les avocats et avocates québécois ?*

Elle a pour objectif de contribuer à l'avancement des connaissances au niveau du rôle du champ de pratique dans l'explication des problèmes de santé mentale, spécifiquement pour la DPT. D'abord, les résultats tirés de cette étude contribueront à répondre aux limites soulevées dans la littérature existante sur la santé mentale au travail chez les professionnels exerçant une profession réglementée, particulièrement chez les avocats. Ensuite, ces résultats auront des retombées importantes pour le

développement de la profession d'avocat, ses conditions d'exercice et la santé mentale des membres du Barreau du Québec. Finalement, en regard des champs de pratique, cette étude permettra de cerner les champs de pratique étant plus à risque de DPT et aidera ainsi à cibler les efforts requis pour espérer améliorer la santé mentale des avocats québécois.

Afin que l'effet du champ de pratique sur la DPT ne soit pas noyé sous l'effet du secteur d'activité et vice-versa, les apports distincts du secteur d'activité et du champ de pratique seront identifiés séparément. Puisque dépendamment du champ de pratique ou du secteur d'activité, les conditions de travail pourraient différer, il est primordial d'analyser, de façon distincte, les effets de l'un et l'autre sur la DPT ressentie.

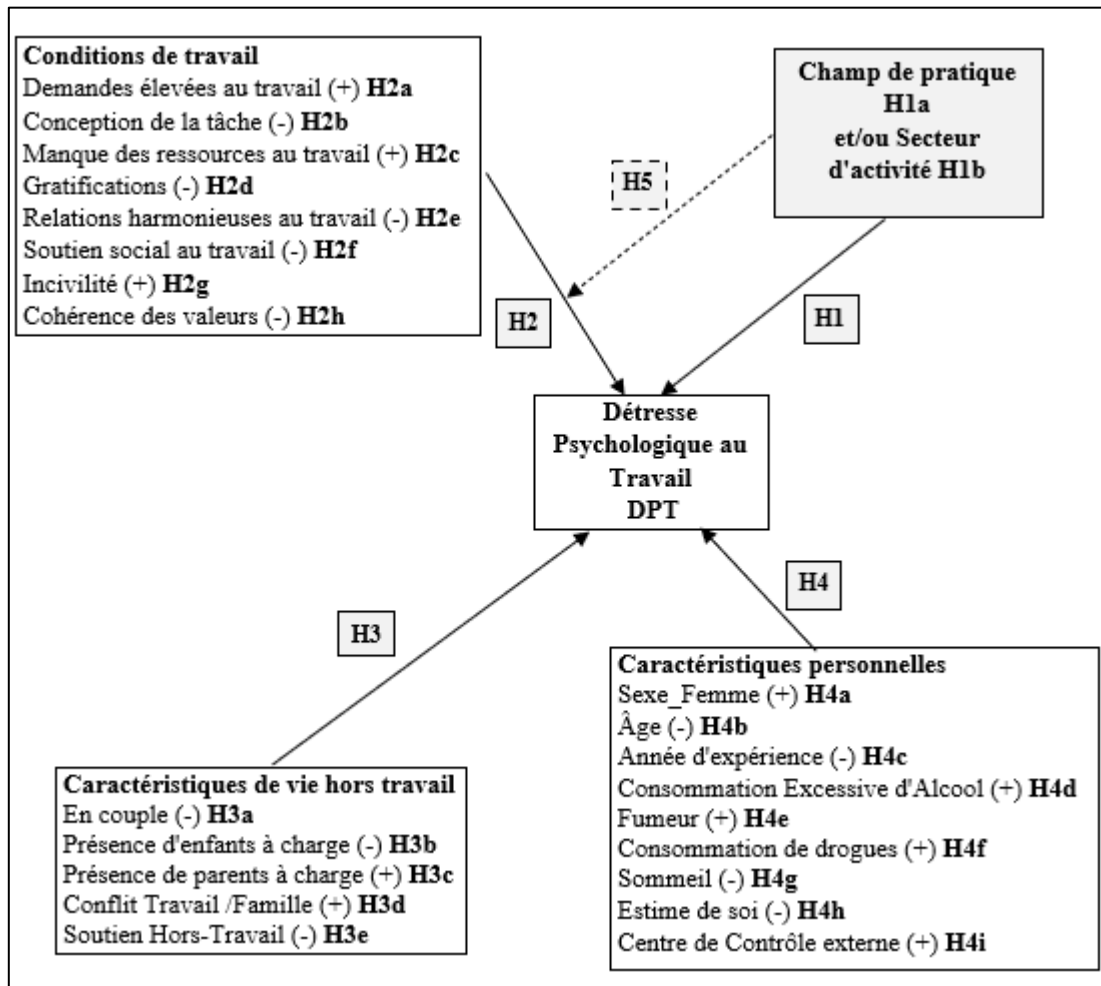
2.11.2 Le modèle conceptuel retenu

Dans une approche conceptuelle multidimensionnelle de la détresse psychologique au travail, une approche cohérente avec celles développée initialement par Marchand (2004), puis développée par Cadieux (2012) sur les professions réglementées, le modèle conceptuel retenu est présenté à la figure 2.5 ci-dessous.

Tel que présenté dans la revue de littérature, les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail et personnelles jouent un rôle important dans l'explication de la DPT (Cadieux, 2012; Danna et Griffin, 1999; Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand, 2004; Marchand *et al.*, 2006; Sonnentag et Jelden, 2009; Stack, 2001).

Ainsi, ce modèle conceptuel permet d'étudier les effets d'un ensemble de déterminants explicatifs issus des différents niveaux : organisationnel, personnel, et vie hors travail. Ce modèle, inspiré de celui de Marchand (2004), permettra donc d'aborder le phénomène de DPT des avocats dans une perspective multidimensionnelle qui tient compte de plusieurs facteurs explicatifs déjà vus à travers la revue de littérature.

Figure 2.5
Le modèle conceptuel retenu¹⁰



Youssef (2022)

Dans chacune des caractéristiques du modèle, les différentes variables indépendantes peuvent être des contraintes ou des ressources pour les avocats (Demerouti *et al.*, 2001; Cadieux et Gladu-Martin, 2016). Ces facteurs explicatifs ont des effets directs sur la variation des niveaux de DPT. Cependant, notre modèle suppose que le secteur d'activité et/ou le champ de pratique jouent un rôle dans l'aggravation ou l'atténuation des effets du travail sur la DPT. Ce rôle modérateur que pourraient avoir le secteur

¹⁰ Le schéma vise à illustrer les hypothèses mais ne respecte pas les normes graphiques entre les variables latentes et observables.

d'activité et/ou le champ de pratique sur les conditions de travail est au cœur des contributions les plus importantes de la présente thèse.

2.11.3 Les hypothèses

Le modèle conceptuel retenu permet de proposer cinq principales hypothèses de recherche visant à répondre à notre question de recherche.

Hypothèse I : *Le champ de pratique et/ou le secteur d'activité contribuent directement à la variation de la DPT.*

L'hypothèse 1 est divisée en deux sous hypothèses. La littérature montre que le champ de pratique (H1a) ainsi que le secteur d'activité (H1b) pourraient influencer les niveaux de DPT (Cadieux *et al.*, 2019; Gladu-Martin, 2016; Maslach, 2003; Michalak, 2015; Levin *et al.*, 2011; Rowe *et al.*, 2016).

En effet, certains champs de pratiques, tels que le droit de la famille ou le droit pénal par exemple, pourraient mettre l'avocat dans des situations émotionnelles ou conflictuelles très chargées et ainsi pourraient aggraver son niveau de prévalence à la DPT. Encore, des champs de pratique pourraient se caractériser par des demandes au travail plus élevées (pression de temps, nombre de dossiers élevé, longues heures de travail, etc.) que d'autres. Ces champs de pratique seraient donc en partie responsables du manque de temps, des conflits travail-famille et des mauvaises relations familiales que vont subir les avocats pratiquants dans ces champs.

De plus, certaines études montrent que les avocats au secteur privé pourraient être plus à risque de DPT que les autres avocats (Michalak, 2015; Maslach, 1982). D'autres indiquent que les avocats en litige sont les plus à risque de DPT (Beck *et al.*, 1995; Seligman *et al.*, 2005; Tsai *et al.*, 2009). Alors que Mesick *et al.* (2005) montrent que les niveaux de stress éprouvés par les avocats diffèrent entre les différents champs de

pratique. Cependant, il faut noter que ces études portent sur un nombre limité de champs de pratique et sont entreprises hors du Québec et donc ne permettent de rendre compte de la spécificité des contraintes et des ressources à l'origine de la DPT chez les membres du Barreau du Québec.

Hypothèse 2 : *Les conditions de travail contribuent directement à la variation de la DPT.*

Dans notre modèle, les conditions de travail représentent des facteurs explicatifs fondamentaux puisque la littérature tend à démontrer qu'ils jouent un rôle primordial dans l'explication des problèmes de santé mentale au travail incluant la DPT (Kendall et Muenchberger, 2009; Marchand *et al.*, 2007). L'effet de ces conditions de travail sera testé à travers huit sous hypothèses (H2a à H2h).

En effet, *les demandes élevées au travail (H2a)* tel que la surcharge quantitative et la surcharge qualitative des demandes psychologiques (Akerboom et Maes, 2006; Beck *et al.*, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Biron, Brun, et Ivers, 2008; Bourbonnais *et al.*, 1996, 1998, 2005b; Carter, 2006; Elwork *et al.*, 2007; Hill, 1998a, 1998b; Hoeflich, 2005; Levit et Linder, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Meijman et Mulder, 2013; Parent-Lamarche, 2016; Paterniti *et al.*, 2002; Rhode, 2000; Tsai *et al.*, 2009; Ward, 2007), les exigences de performance (Cadieux, 2012; Cadieux *et al.*, 2019; Carter, 2006), les heures facturables (Alfini et Van Vooren, 1995; Bergin et Jimmieson, 2013, 2014; Cadieux *et al.*, 2019; Gingues, 2020; Harper, 2013; Levit et Linder, 2010; Rowe *et al.*, 2016; Schiltz, 1999; Thornhill, 2019), le travail excessif (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Cadieux *et al.*, 2019), les demandes émotionnelles (Cadieux *et al.*, 2019; Bültmann *et al.*, 2002; Van Vegchel *et al.*, 2004), *le manque des ressources au travail (H2c)* (Cadieux *et al.*, 2019), *l'insécurité d'emploi (H2d)* (Aronsson *et al.* 2017; Cadieux *et al.*, 2019; Dupret *et al.*, 2012; McDonough, 2000) ainsi que *l'incivilité au travail (H2g)* (Andersson et Pearson, 1999; Bagust, 2014; Baron, 2015a, 2015b; Cadieux *et al.*, 2019; Carter, 2006; Kammeyer-Mueller *et al.*,

2012; Maslach, 2003; Maslach et Jackson, 1978; Michalak, 2015; Sterling et Reichman, 2016; Williams et Richardson, 2010) augmentent significativement les niveaux de DPT.

Plusieurs études tendent à démontrer que *la conception de la tâche (H2b)* se caractérisant par une plus grande utilisation des compétences (Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Marchand *et al.*, 2005b, 2006; Piccinelli et Wilkinson, 2000; Stansfeld *et al.*, 1999; Vézina *et al.*, 1992) et une forte autorité décisionnelle (De Jonge *et al.*, 2000b; Liu *et al.*, 2005; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Stansfeld *et al.*, 1999), *les gratifications (H2d)* liés au salaire, à l'opportunité de carrière et à la reconnaissance perçues positivement (Bartram *et al.*, 2009; Cadieux *et al.*, 2019; De Jonge *et al.*, 2000a; Demerouti *et al.*, 2000; Dragano *et al.*, 2008; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Li *et al.*, 2006; Marchand, 2004; Niedhammer *et al.*, 2006a; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006), *les relations harmonieuses au travail (H2e)* avec les collègues, le superviseur et les clients (Brunet et Savoie, 1999; Cadieux *et al.*, 2019; Danna et Griffin, 1999; Haines III *et al.*, 2006; Harvey et Keashly, 2005; Keashly et Jagatic, 2002; Marchand, 2004; Rousseau *et al.*, 2008; Schat et Kelloway, 2003); *un soutien social au travail (H2f)* élevé des collègues et du superviseur (Akerboom et Maes, 2006; Blackmore *et al.*, 2007; Bourbonnais *et al.*, 2007; Cobb, 1976; Cohen et Wills, 1985; Cutrona et Russell, 1990; De Jonge, Bosma, *et al.*, 2000; Escribà-Agüir et Pérez-Hoyos, 2007; Kendall et Muenchberger, 2009; Lavoie-Tremblay *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005a, 2006; Niedhammer *et al.*, 1998, 2006b; Nieuwenhuijsen *et al.*, 2010; Pines, 1983; Pines et Aronson, 1988; Stansfeld *et al.*, 1999; Stansfeld et Candy, 2006), ainsi qu'*avoir des valeurs personnelles qui soient cohérentes avec celles du travail (H2h)* (Guéritault-Chalvin et Cooper, 2004; Haarr, 2005; Kammeyer-Mueller *et al.*, 2012; Maslach et Leiter, 1997; Meylan *et al.*, 2009) diminuent significativement les niveaux de la DPT.

Hypothèse H3 : *Les caractéristiques de la vie hors-travail, contribuent directement à la variation de la DPT.*

Plusieurs recherches démontrent que les caractéristiques de la vie hors travail pourraient contribuer à la DPT (Almeida et Kessler, 1998; Bourbonnais *et al.*, 1996; Cadieux, 2012; Cadieux *et al.*, 2019; Kendall et Muenchberger, 2009; Lee *et al.*, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b, 2006; Parent-Lamarche et Marchand, 2010; Vanagas *et al.*, 2004). L'effet des caractéristiques de la vie hors travail sur la DPT sera testé à travers les cinq sous-hypothèses H3a à H3e.

En fait, *la présence d'un conjoint (H3a)* (Ala-Mursula *et al.*, 2002; Hayasaka *et al.*, 2007; Hilton *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005b; Matthews et Power, 2002), *la présence des enfants dans le ménage (H3b)* (Ballard *et al.*, 2006; Jurado *et al.*, 2005; Marchand *et al.*, 2005b; Matthews et Power, 2002; Orpana *et al.*, 2009), ainsi que *le soutien social hors travail (H3e)* (Bourbonnais *et al.*, 1996, 1998, 1999a, 1999b, 2005b, 2007; Clays *et al.*, 2007; Cole *et al.*, 2002; Liukkonen *et al.*, 2004; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Parent-Lamarche et Marchand, 2010) pourraient protéger les individus des problèmes de santé mentale tel que la DPT et ce de façon significative. *Alors que la présence de parents à charge (H3c)* (Turcotte, 2013) et *les conflits entre le travail et la famille (H3d)* (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Frone *et al.*, 1997; Grzywacz, 2000; Guérin *et al.*, 1997; Kelloway *et al.*, 1999; Leung *et al.*, 2000) pourraient augmenter les niveaux de DPT de façon significative.

Hypothèse H4 : *Les caractéristiques personnelles contribuent directement à la variation de la DPT.*

Tel que vu dans la revue de littérature, les caractéristiques personnelles ont un impact significatif sur la santé mentale (Almeida et Kessler, 1998; Ballard *et al.*, 2006; Bartram *et al.*, 2009; Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b, 2015; Grieger *et al.*, 2005; Hayasaka *et al.*, 2007; Lemyre et Lee, 2006; Magnavita *et al.*, 2008; Marchand,

2004; Marchand *et al.*, 2005b; Shimazu *et al.*, 2008; Shultz *et al.*, 2010; Vanagas *et al.*, 2004). L'effet des caractéristiques personnelles sur la DPT sera testé à travers les 9 sous-hypothèses H4a à H4i.

Ainsi, le fait d'être une femme (H4a) (Barreau du Québec, 2015; Bourbonnais *et al.*, 1996; Brown et MacAlister, 2006; Cadieux, 2012; Daveluy *et al.*, 2000; De Jonge, Bosma, *et al.*, 2000; Elwork *et al.*, 1995; Gleixner et Aucoin, 2015; Gorman, 2005; Hill, 1998a; Kash *et al.*, 2000; Magnavita *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005b; McDonough, 2000; Miech *et al.*, 2007; Organ, 2011; PAMBA, 2006; Pugliesi, 1999; Roxburgh, 1996; Shirom *et al.*, 1999; Simon, 1998; Stansfeld *et al.*, 1999; Turner et Marino, 1994; Turner *et al.*, 1995; Wilkins et Beaudet, 1998), le fait d'avoir un centre de contrôle externe (H4i) (Carter, 2006; Clays *et al.*, 2007; Daicoff 1996; 2004; Kirkcaldy *et al.*, 2002; Muhonen et Torkelson, 2004; Pierson *et al.*, 2017) ainsi que les habitudes de vie telles que la consommation excessive d'alcool (H4d) (Allan, 1997; Beck *et al.*, 1995; Benjamin *et al.*, 1990; Cadieux *et al.*, 2019; Daicoff, 1996, 2004; Eaton *et al.*, 1990; Elwork *et al.*, 1995, 2007; Hill, 1998b; Krill *et al.*, 2016; Marchand *et al.*, 2003, 2005a, 2006; Patten et Charney, 1998; Ramos, 2012), la consommation du tabac (H4e) ou de drogues (H4f) (Benjamin *et al.*, 1990; Marchand et Blanc, 2010; Marchand *et al.*, 2005a, 2006; Nakata *et al.*, 2008) sont tous identifiés comme des facteurs qui augmentent les risques de DPT chez les employés.

Alors que, le fait que l'individu avance en âge (H4b) (Benjamin *et al.*, 1990; Brown et MacAlister, 2006; Brugère *et al.*, 1997; Cadieux *et al.*, 2019; Elovainio *et al.*, 2000; Krill *et al.*, 2016; Levit et Linder, 2010; Maslach, 2003; Mausner-Dorsch et Eaton, 2000; Sethi *et al.*, 1999; Shirom *et al.*, 1999; van der Doef *et al.*, 2000), qu'il a plus d'expérience (H4c) (Brown et MacAlister, 2006; Maslach, 2003; Ramos, 2012), qu'il a un meilleur sommeil (H4g) (Hayasaka *et al.*, 2007; Lo *et al.*, 2010; Paterson *et al.*, 2010) et qu'il a une estime de soi élevée (H4h) (Mäkikangas et Kinnunen, 2003; Paterniti *et al.*, 2002), pourraient réduire les niveaux de DPT vécu par l'individu significativement.

De par ce qui précède, en lien avec les hypothèses H1, H2, H3 et H4, l'impact direct de l'ensemble des déterminants de santé mentale du modèle sur la DPT des avocats au Québec sera analysé. Cependant, au-delà des effets directs, il est plausible que la relation entre les conditions du travail et le niveau de détresse psychologique soit modérée par l'effet du champ de pratique et/ou du secteur d'activité. Ce qui nous mène à l'hypothèse 5, présentée ci-dessous.

Hypothèse H5 : *Le champ de pratique et/ou le secteur d'activité modèrent l'impact des conditions de travail sur la DPT.*

Sur la base du secteur d'activité, la littérature suggère que les avocats dans le secteur privé seraient exposés à des niveaux de DPT plus élevés que ceux œuvrant dans le secteur public (Cadieux *et al.*, 2019; Gingues, 2020; Gladu-Martin, 2016; Maslach, 2003; Michalak, 2015). Suivant une étude qualitative, Gladu-Martin (2016) a réalisé une cartographie des facteurs de risque et de protection dans la profession d'avocat au Québec. Dans ce cadre, certains recoupements ont permis de mettre en évidence des différences quant aux stressés rapportés par les participants selon le secteur d'activité. Plus précisément, plusieurs facteurs de risques tels que la culture professionnelle axée sur la performance, les longues heures de travail, les heures facturables, l'incivilité au travail ainsi que les conflits de valeurs se retrouvaient plus fréquemment évoqués dans le secteur privé que dans le secteur public (*Ibid*).

L'environnement de travail variant d'un milieu de travail à un autre (Cadieux, 2012; Demerouti *et al.*, 2001; Hilton *et al.*, 2008), il semble donc plausible que les différences observées entre les professions puissent être observées entre les secteurs de pratique (privé versus public). Ainsi, dépendamment du secteur d'activité, les conditions de travail intimement liées à l'environnement de travail varieront, et ce pour chacun des champs de pratique. Face aux exigences élevées au travail, l'individu, au secteur privé, subirait plus de pression et ainsi serait confronté à vivre des difficultés sur le plan personnel et hors travail (Gladu-Martin, 2016). Dans le but de combler les demandes

professionnelles, l'individu ferait face à des conflits entre ses valeurs personnelles et celle de l'organisation (Cadieux *et al.*, 2019). Ainsi, il serait plus à risque de vivre de la DPT (*Ibid*). Dans ce sens, selon le secteur d'activité dans lequel il travaille, chacune des conditions de travail devrait avoir un effet distinct sur la DPT de l'individu. En somme, l'individu travaillant dans un secteur d'activité donné subirait différemment les effets des différents stressseurs sur la DPT, laissant entrevoir la plausibilité d'un effet modérateur du secteur d'activité.

Les études portent également à croire que le champ de pratique modèrerait l'effet de certaines conditions de travail sur la DPT. À cet effet, la littérature tend à démontrer que les individus qui travaillent dans des professions et des industries différentes éprouveraient des niveaux de DPT différents (Bültmann *et al.*, 2001; Eaton *et al.*, 1990; Fan *et al.*, 2012; Fu *et al.*, 2017; Hilton *et al.*, 2008; Jones *et al.*, 1998; Marchand, 2007; Milner *et al.*, 2013; Niedhammer *et al.*, 1998; Roberts et Lee, 1993; Stansfeld *et al.*, 2013; Stansfeld *et al.*, 2011; Travers et Cooper, 1993; Vermeulen et Mustard, 2000; Vézina *et al.*, 1992; Wieclaw *et al.*, 2005), mais également que les conditions de travail et les demandes au travail (pression de temps, nombre de dossiers élevé, longues heures de travail, etc.) varient selon les différents champs de pratique au sein d'une profession donnée (Bernburg *et al.*, 2016; Levin *et al.*, 2011; Rowe *et al.*, 2016; Shanafelt *et al.*, 2015; Tanner *et al.*, 2015).

Il faut noter que les effets des autres conditions de travail tels que les gratifications, les relations sociales au travail et le soutien social au travail sur la DPT pourraient aussi varier entre les champs de pratique.

Enfin, la littérature existante sur les avocats propose des résultats préliminaires limités et parfois contradictoires. En fait, quelques études montrent que les avocats au secteur privé pourraient être plus à risque de DPT que les autres avocats (Alfini et Van Vooren, 1995; Baron, 2015a; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Michalak, 2015). D'autres indiquent que les avocats en litige sont les plus à risque de DPT (Beck *et al.*, 1995;

Seligman *et al.*, 2005; Tsai *et al.*, 2009). Alors que, Mesick *et al.* (2005) montrent que les avocats en droit de famille et en droit pénal éprouvent des taux de stress similaires, mais plus élevés que ceux en droit d'affaires. Le droit de famille et le droit criminel (pénal) étant signalés par Levin *et al.* (2011) comme source d'un stress secondaire traumatique chez les avocats qui exercent dans ces champs. Toutefois, Rowe *et al.* (2016) expliquent que le droit criminel et pénal, le droit de famille, le droit de l'immigration, le droit des personnes et de la jeunesse et finalement le droit des assurances et responsabilités sont les champs de pratique les plus risqués.

À nouveau, il faut noter que ces études portent sur un nombre limité de champs de pratique. Elles ne s'appuient pas sur des études statistiques avancées. Aussi, à l'exception de l'étude de Cadieux *et al.* (2009), elles sont la plupart du temps menées hors du Québec. Donc, elles ne permettent de rendre compte de la spécificité des contraintes et des ressources à l'origine de la DPT chez les membres du Barreau du Québec.

Le chapitre suivant expose la méthodologie de recherche privilégiée afin de confirmer ou d'infirmer ces hypothèses de recherche et ainsi de répondre à la question de recherche au cœur de cette thèse doctorale.

TROISIÈME CHAPITRE CADRE OPÉRATOIRE

Ce troisième chapitre rend compte de la méthode de recherche adoptée dans cette thèse doctorale. Concrètement, le présent projet s'inscrit dans la phase II d'un projet de recherche financé par le FRQSC en partenariat avec le Barreau du Québec depuis 2016 et s'intéressant aux déterminants du mieux-être au travail chez les avocats québécois. La phase I (Cadieux et Gladu-Martin, 2016) visait à cerner les conditions de travail susceptibles d'influencer le mieux-être au travail des avocats québécois, à partir d'un cadre de recherche qualitatif, suivant une augmentation de près de 400 % sur 10 ans des demandes d'aides adressées au PAMBA (PAMBA, 2016).

Les résultats de cette première phase ont permis de construire un questionnaire, validé dans le cadre d'un prétest réalisé en 2018 auprès de 62 avocats. Suivant ce prétest et l'ajustement du questionnaire, les données furent récoltées à l'automne 2018 (N.= 2 219). Ce large échantillon, dont la composition est représentative des différents domaines du droit exercé au Québec assure la faisabilité de la présente thèse dont les questions exposées précédemment permettront d'atteindre deux principaux objectifs : 1) valider une échelle réduite de DPT; 2) cerner la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois.

Dans ce chapitre, les balises méthodologiques permettant d'atteindre ces objectifs de recherche seront présentées. D'abord, la première section décrit le positionnement épistémologique et les choix méthodologiques adoptés dans cette thèse. Ensuite, les données et les participants seront présentés dans la deuxième section. Puis, le cadre opératoire de la recherche sera présenté dans la troisième section. La quatrième section sert à présenter les statistiques descriptives de l'échantillon à l'étude. Par la suite, la stratégie d'analyse et les critères de validité de la recherche seront exposés dans la cinquième section. Enfin, les considérations éthiques seront énoncées dans la sixième et dernière section.

3.1 POSITIONNEMENT ÉPISTÉMOLOGIQUE ET CHOIX MÉTHODOLOGIQUE

Cette thèse doctorale cherche à dresser un portrait clé de la DPT chez les avocats membres du Barreau du Québec. Elle vise donc à définir les caractéristiques de la population des avocats québécois et de produire des données statistiques sur la prévalence de la DPT et l'incidence que pourrait avoir le champ de pratique et/ou le secteur d'activité sur cette dernière.

Pour ce faire, cette recherche adopte une position épistémologique post-positiviste. Dans ce paradigme de recherche : 1) la réalité est objective; 2) les phénomènes sont réels, existent indépendamment des perceptions humaines et peuvent être compris par l'analyse de leurs composantes; 3) le chercheur est neutre, extérieur à son objet de recherche, ainsi, les connaissances et faits objectifs issus de la recherche sont indépendants des valeurs et des croyances du chercheur; 4) les buts de la recherche consistent à élaborer et à vérifier des hypothèses (approche hypothético-déductive); 5) la connaissance est généralisable; et enfin 6) les observations sont faillibles malgré le renfort de la validité des théories (Fortin et Gagnon, 2016).

Pour atteindre les objectifs, il importe d'appréhender la recherche avec une approche quantitative. Selon Fortin et Gagnon (2016, p. 19), la recherche quantitative « consiste en un processus formel, objectif et systématique qui vise à décrire ou à vérifier des relations, des différences et des liens de causalité entre les variables ». À travers une recherche quantitative dite explicative corrélationnelle, il s'agit d'évaluer les relations existantes entre le concept de DPT et ses déterminants tel que vu au chapitre 2 dans la revue de littérature sur la santé mentale des avocats québécois. Aussi, à l'aide d'une étude corrélationnelle explicative, il serait primordial d'essayer d'expliquer la nature de ces relations et de vérifier si le champ de pratique et le secteur d'activité jouent un rôle dans les relations qui existent entre les déterminants de la DPT et cette dernière.

3.2 DONNÉES ET PARTICIPANTS

La présente thèse doctorale s'inscrit dans un large projet de recherche entrepris sur deux grandes phases entre 2014 et 2020 par la Pre Nathalie Cadieux en partenariat avec le Barreau du Québec. Ainsi, en se basant sur les résultats des entrevues qualitatives avec 22 avocats de la Phase I du projet de recherche sur la santé mentale des avocats membres du Barreau du Québec (Cadieux et Gladu-Martin, 2016), un questionnaire auto rapporté (en ligne) a été construit afin de mesurer quantitativement le phénomène de santé mentale des avocats québécois. Ce questionnaire était constitué d'échelles existantes validées, d'échelles adaptées et de nouvelles échelles de mesure développées à partir de la phase I de cette étude. Les données quantitatives soumises à l'analyse furent récoltées auprès de la population des avocats membres du Barreau du Québec : $N = 26\,799$ dont 14 221 sont des femmes et 12 578 sont des hommes (Barreau du Québec, 2018). Le nombre des membres comptant 10 ans de pratique et moins était de 9 120 membres au moment de la collecte, dont 5 759, étant des femmes. Le recrutement s'est réalisé avec l'aide du Barreau du Québec qui a sollicité tous ses membres afin de répondre à ce questionnaire auto rapporté.

D'abord, un prétest répondu par 40 avocats a été réalisé pendant l'été 2018, afin de vérifier la validité des mesures utilisées dans le questionnaire. Suivant le prétest, le questionnaire a été retravaillé. Dans ce cadre, certains items ont été reformulés afin d'en augmenter la validité, d'autres ont été retirés des échelles de mesure utilisées afin de réduire le temps de complétion du questionnaire (Cadieux *et al.*, 2019). Le questionnaire final regroupait au total 151 questions regroupant 50 variables clés permettant une couverture conceptuelle pertinente à l'étude du mieux-être dans le contexte étudié (*Ibid*). Les questions contenues dans le questionnaire couvrent les diverses caractéristiques liées au travail, à la vie hors travail et à l'individu liés à la santé mentale des employés. Les échelles contenues dans le questionnaire présentent des bonnes validités internes alors que la majorité a un coefficient alpha de Cronbach $\geq 0,9$. Toutes les échelles adaptées ou développées dans le cadre de ce projet ont fait

l'objet d'un processus de validation complète via des analyses factorielles exploratoires (AFE) avec SPSS et des analyses factorielles confirmatoire (AFC) via le logiciel AMOS. La collecte de données finale a eu lieu en automne 2018. L'échantillon final est de 2219 participants avocats et avocates pratiquant au Québec, ce qui représente un taux de réponse de 8,28 %. Pour cette thèse doctorale, les données utilisées sont donc secondaires. L'échantillon retenu à partir des données collectées par Cadieux *et al.* (2019) est au nombre de 2086 participants qui ont répondu sur les questions relatives à la variable dépendante de notre modèle, la DPT. Cet échantillon à l'étude est composé de 1 432 femmes (68,6 %) et 654 hommes (31,4 %).

La répartition de l'échantillon selon la taille de l'entreprise est détaillée dans le tableau 3.1. Il paraît que la plus grande proportion des avocats de notre échantillon (23,7 %) travaille dans des petits cabinets de 2 à 5 avocats. Alors que seulement 8,8 % et 8,7 % des participants travaillent respectivement dans des cabinets de 26 à 50 avocats et des gros cabinets de 51 à 100 avocats.

Tableau 3.1
Répartition de l'échantillon retenu selon la taille de l'organisation

Taille de l'organisation	Femmes	Hommes	Total
Je travaille seul(e)	223 (15,6 %)	136 (20,8 %)	359 (17,2 %)
De 2 à 5 avocat(e)s	357 (24,9 %)	137 (20,9 %)	494 (23,7 %)
De 6 à 10 avocat(e)s	191 (13,3 %)	74 (11,3 %)	265 (12,7 %)
De 11 à 25 avocat(e)s	234 (16,3 %)	91 (13,9 %)	325 (15,6 %)
De 26 à 50 avocat(e)s	124 (8,7 %)	60 (9,2 %)	184 (8,8 %)
De 51 à 100 avocat(e)s	135 (9,4 %)	46 (7,0 %)	181 (8,7 %)
Plus de 100 avocat(e)s	168 (11,7 %)	110 (16,8 %)	278 (13,3 %)
Total	1432 (100 %)	654 (100 %)	2086 (100 %)

Youssef (2022)

En ce qui concerne les barreaux d'appartenance, la répartition de l'échantillon selon le barreau de section est présentée dans le tableau 3.2. Il faut noter que 50,3 % de notre échantillon est constitué d'avocats et d'avocates du Barreau de la région de Montréal, alors que 19,8 % appartiennent au Barreau de Québec. Les avocats provenant des 13 autres Barreaux de section du Québec constituent les 29,9 % restants.

Tableau 3.2
Répartition de l'échantillon par barreau d'appartenance

Barreau d'appartenance	Femmes	Hommes	Total
Abitibi-Témiscamingue	15 (1,0 %)	6 (0,9 %)	21 (1,0 %)
Athabaska	19 (1,3 %)	10 (1,5 %)	29 (1,4 %)
Bas-Saint-Laurent-Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	11 (0,8 %)	11 (1,7 %)	22 (1,1 %)
Bedford	15 (1,0 %)	5 (0,8 %)	20 (1,0 %)
Côte-Nord	7 (0,5 %)	4 (0,6 %)	11 (0,5 %)
Gatineau	71 (5,0 %)	38 (5,8 %)	109 (5,2 %)
Laurentides-Lanaudière	73 (5,1 %)	22 (3,4 %)	95 (4,6 %)
Laval	43 (3,0 %)	19 (2,9 %)	62 (3,0 %)
Longueuil	74 (5,2 %)	33 (5,0 %)	107 (5,1 %)
Mauricie	11 (0,8 %)	13 (2,0 %)	24 (1,2 %)
Montréal	726 (50,7 %)	323 (49,4 %)	1049 (50,3 %)
Québec	278 (19,4 %)	134 (20,5 %)	412 (19,8 %)
Richelieu	39 (2,7 %)	14 (2,1 %)	53 (2,5 %)
Saguenay-Lac-Saint-Jean	25 (1,7 %)	7 (1,1 %)	32 (1,5 %)
Saint-François	25 (1,7 %)	15 (2,3 %)	40 (1,9 %)
Total	1432 (100 %)	654 (100 %)	2086 (100 %)

Youssef (2022)

Le tableau 3.3 présente la répartition des avocats et avocates participants selon leur champ de pratique de droit principal.¹¹ Au-delà du groupe “autres”, on constate que les femmes œuvrent majoritairement en “droit du travail” (12,1 %) alors que les hommes travaillent majoritairement dans le champ de “droit des affaires, commercial et corporatif” (13,8 %). Le “droit administratif et gestion” étant le champ de pratique dans lequel les femmes sont moins nombreuses (6,4 %). Alors que le droit de la famille étant le moins nombreux pour les hommes (6,1 %).

Tableau 3.3
Répartition de l'échantillon retenu selon le champ de pratique

Champ de pratique principal	Femme	Homme	Fréquence
Droit des affaires, commercial et corporatif	162 (11,3 %)	90 (13,8 %)	252 (12,1 %)
Droit du Travail	173 (12,1 %)	69 (10,6 %)	242 (11,6 %)
Droit civil	153 (10,7 %)	77 (11,8 %)	230 (11,0 %)
Litige	125 (8,7 %)	85 (13,0 %)	210 (10,1 %)
Droit criminel et pénal	128 (8,9 %)	61 (9,3 %)	189 (9,1 %)
Droit de la Famille	145 (10,1 %)	30 (4,6 %)	175 (8,4 %)
Droit administratif et gestion	91 (6,4 %)	40 (6,1 %)	131 (6,3 %)
Autres	455 (31,8 %)	202 (30,9 %)	657 (31,5 %)
Total	1432 (100 %)	654 (100 %)	2086 (100 %)

Youssef (2022)

Le tableau 3.4 présente des informations plus détaillées sur le secteur d'activité des avocats(e)s québécois. La typologie de classement des avocats par secteur est la même que celle qui était utilisée par le Barreau du Québec au moment de la collecte de donnée et fut fournie par le Barreau lui-même.

¹¹ Pour les champs de pratique, un ensemble de 8 champs de pratique principal a été créé afin de regrouper les 120 champs de pratique différents classés selon la branche de droit dont il fait partie (Annexe A).

Tableau 3.4
Répartition de l'échantillon retenu selon le secteur d'activité

Secteur d'activité	Secteur de pratique principal	Femme	Homme	Total
Pratique privée 916 (43,9 %)	Avocat à son compte : avocat à son propre compte/seul; avocat à son propre compte et qui a à son emploi un ou des "avocats salariés"; avocat en société de dépenses (partage de dépenses) et/ou en société nominale avec ou sans avocat salarié (en partage d'une dénomination sociale).	241 (16,8 %)	156 (23,9 %)	397 (19,0 %)
	Avocat(e) membre/associé(e) : membre/associé d'une société en nom collectif (SENC); membre/associé d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL) ou actionnaire d'une société (SPA).	68 (4,7 %)	77 (11,8 %)	145 (7,0 %)
	Avocat(e) salarié(e) : avocat salarié d'une société en nom collectif (SENC); avocat salarié d'une société nominale ou partage de dépenses; avocat salarié à son compte.	274 (19,1 %)	100 (15,3 %)	374 (17,9 %)
Fonction publique ou parapublique 754 (36,1 %)	Aide juridique	35 (2,4 %)	12 (1,8 %)	47 (2,3 %)
	Autres-Publique	144 (10,1 %)	55 (8,4 %)	199 (9,5 %)
	Directeur des poursuites criminelles et pénales	43 (3,0 %)	19 (2,9 %)	62 (3,0 %)
	Ministères	174 (12,2 %)	75 (11,5 %)	249 (12,1 %)
	Municipalités	71 (5,0 %)	25 (3,8 %)	96 (4,6 %)
	Sociétés d'État	68 (4,7 %)	33 (5,0 %)	101 (4,8 %)
Entreprise 416 (19,9 %)	Entreprise privée	190 (13,3 %)	62 (9,5 %)	252 (12,1 %)
	Ordre professionnel	36 (2,5 %)	8 (1,2 %)	44 (2,1 %)
	Organisme sans but lucratif	42 (2,9 %)	16 (2,4 %)	58 (2,8 %)
	Syndicat	46 (3,2 %)	16 (2,4 %)	62 (3,0 %)
Total		1432 (100 %)	654 (100 %)	2086 (100 %)

Ce tableau permet d'observer que les avocats et avocates de l'échantillon œuvrent majoritairement dans les secteurs public et privé alors que seulement 19,9 % de l'échantillon œuvre en entreprise. On constate également que dans le secteur privé, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à évoluer dans un poste de salarié (19,1 %) comparativement aux hommes (15,3 %) et que les hommes sont pour leur part plus nombreux à être à leur compte au sein de ce secteur (19 %).

Enfin, le tableau 3.5 détaille les données en ce qui concerne l'ancienneté au sein de l'organisation pour laquelle les avocats et avocates travaillent. Il faut noter que 19 % des participants sont des avocats à leur compte donc cette question ne s'appliquait pas à eux.

Tableau 3.5
Répartition de l'échantillon selon l'ancienneté à l'organisation

Ancienneté	Femme	Homme	Total
Moins de 1 an	212 (14,8 %)	65 (9,9 %)	277 (13,3 %)
1 à 5 ans	464 (32,4 %)	169 (25,8 %)	633 (30,3 %)
6 à 10 ans	204 (14,2 %)	88 (13,5 %)	292 (14,0 %)
Plus de 10 ans	307 (21,4 %)	175 (26,8 %)	482 (23,1 %)
N/A (Avocat(e) à son compte)	245 (17,1 %)	157 (24,0 %)	402 (19,3 %)
Total	1432 (100 %)	654 (100 %)	2086 (100 %)

Youssef (2022)

Cet échantillon composé de 2086 participants servira pour les analyses factorielles confirmatoires visant à valider l'échelle de mesure réduite de DPT. Cependant, pour tester les hypothèses de recherche présentées dans chapitre 2, nous aurons recours aux analyses de régressions multiples hiérarchiques avec SPSS. Ainsi, seulement les observations qui n'ont aucune valeur manquante sur chacune des variables incluses

dans les analyses furent prises en compte. Par conséquent, le nombre d'observations valides *Valid N (listwise)* était de 814 observations, puisqu'aucune imputation de moyenne ne sera faite pour les observations manquantes dans les données secondaires utilisées dans cette thèse doctorale. L'objectif étant de ne pas forcer des réponses pour des participants qui ne souhaitent pas s'exprimer sur certaines variables, ce qui pourrait également farder les résultats en réduisant la variance.

À cet effet, pour augmenter le nombre d'observations valides servant pour les tests d'hypothèses de recherche, il a fallu exclure de l'échantillon à l'étude les données se rapportant aux six variables suivantes : exigences de performance, opportunité d'emploi, insécurité d'emploi, relations sociales au travail avec le superviseur, relations sociales au travail avec les clients et soutien social au travail avec le superviseur. Lorsque les variables mentionnées sont exclues, le nombre d'observations valides incluses dans les analyses passe ainsi de 814 à 1428 participants. Ce nombre de participants est bien inférieur à 2086 qui représentait le nombre total des avocats ayant répondu aux questions de DPT, mais sera suffisamment grand pour répondre aux questionnements de cette thèse doctorale. Comme la littérature exige d'avoir un minimum de 5 à 10 observations par variable explicative, le minimum de participants à l'étude pourrait se situer entre 220 et 440 répondants pour les 44 variables explicatives incluses dans le modèle d'analyse retenu dans cette thèse doctorale.

Il faut noter que les questions se rapportant à ces variables n'étaient pas répondues majoritairement par les travailleurs autonomes puisqu'elles ne s'appliquaient pas à eux. D'abord, l'organisation de travail des travailleurs autonomes diffère significativement de celle des autres avocats à l'étude. Ainsi, ces avocats autonomes pourraient être exposés à des risques psychosociaux différents du reste de l'échantillon puisqu'ils n'ont pas de superviseur ou de collègues et ne font pas face à des exigences de performance par exemple. Ensuite, le fait d'avoir un superviseur ou non n'était pas contrôlé dans l'enquête de Cadieux *et al.* (2019). De ce fait, les variables relatives au superviseur amènent aussi des variables manquantes de façon prononcée. Encore,

l'insécurité au travail par exemple est une caractéristique des conditions de travail qui ne s'appliquerait pas nécessairement pour les avocats au public qui ont des contrats permanents. Par conséquent, pour diminuer l'effet des valeurs manquantes au niveau de l'échantillon global, les données relatives à ces variables n'ont pas été incluses dans les analyses de régression hiérarchique multiple et l'échantillon final retenu à cette fin est de 1428 participants.

3.3 MESURES

Cette section sert à présenter les différentes mesures utilisées dans cette thèse doctorale pour évaluer les diverses caractéristiques liées à la DPT présentées au chapitre précédent.

Selon Fortin et Gagnon (2016, p. 284-285),

En recherche quantitative, les chercheurs utilisent la mesure comme moyen de comprendre, d'évaluer et de différencier les caractéristiques des personnes et des objets. Elle permet de comparer, au moyen d'une unité de mesure constante, des événements ou des phénomènes entre eux. [...] La mesure fournit un mécanisme relativement exact permettant d'atteindre un degré de décision fiable dans la manière de décrire les caractéristiques physiques ou comportementales selon leur quantité, leur degré, leur capacité ou leur qualité. [...] Dans la conduite de la recherche, la mesure sert à guider la prise de décision et à tirer des conclusions dans différentes circonstances. Elle est utile pour décrire la qualité ou la quantité d'une variable telle que l'état de santé, les attitudes, les comportements, etc. [...] La mesure sert également à comparer et à établir des différences entre les personnes et les groupes. [...] Enfin, la mesure permet de tirer des conclusions sur l'existence de relations entre des variables.

Les mesures relatives à chacun des déterminants de la DPT chez les avocats sont décrites dans cette section. Il faut bien noter qu'une échelle de Likert de 1 à 8 est utilisée pour toutes les échelles de mesure. Ce choix fut fait pour des raisons d'uniformité du questionnaire lors de la complétion de celui-ci par les répondants. Notons également

que les échelles plus longues permettent d'obtenir, par leur plus grande ventilation, un portrait plus précis de l'objet d'étude (DeVellis, 1991) en n'altérant nullement la validité d'un instrument (Matell et Jacoby, 1977).

Pour des fins de comparaison avec d'autres articles, certaines échelles, ces valeurs des indicateurs ont ensuite été recodifiées ou inversées de 0 à 7. Il faut noter que, pour les échelles traduites, pour les échelles adaptées de manière significative ainsi que pour les nouvelles échelles créées aux fins du projet de recherche sur la santé mentale des avocats québécois, des analyses de validation ont été menées (des analyses factorielles exploratoires sur SPSS et des analyses factorielles confirmatoires sur AMOS) pour s'assurer de leurs qualités psychométriques (Cadieux *et al.*, 2019).

3.3.1 Les mesures de santé mentale

La Détresse psychologique générale (K6)

L'échelle de Kessler K6 est l'une des échelles les plus utilisées dans les enquêtes nationales sur la santé mentale des populations (Statistique Canada, 2007; Vézina, Cloutier, Stock et collègues, 2011). Selon l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) (Vézina *et al.*, 2011, p. 593),

L'indicateur retenu pour notre enquête est le K6, qui a été élaboré et validé par Kessler et ses collaborateurs (Kessler *et al.*, 2002). Il s'agit d'un indice qui, en raison de sa brièveté, de sa fiabilité et de sa validité, sert depuis plusieurs années à Statistique Canada pour mener ses enquêtes de santé nationales (Statistique Canada, 2007) et également dans plusieurs pays du monde, notamment aux États — Unis et en Australie (Furukawa *et al.*, 2003).

Les répondants devaient inscrire, sur une échelle de Likert en 8 points (1 = Jamais à 8 = Toujours), à quelle fréquence au cours des 30 derniers jours, ils ont senti : nerveux

(se); désespéré(e); agité(e); si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous mettre de bonne humeur; que tout était un effort; inutile.

Les valeurs, pour chacun des indicateurs ont ensuite été inversées de 0 à 7, ce qui a permis ensuite d'établir un score global de détresse psychologique constitué de la somme du score obtenu pour chacun des six indicateurs, donnant ainsi un résultat d'une valeur comprise entre 0 (minimum) et 42 (maximum). Ainsi, un faible score indique un faible niveau de détresse psychologique, tandis qu'un score élevé indique un niveau élevé de détresse psychologique. Le score de 42 est ensuite ramené sur 24 conformément à la littérature scientifique (Statistique Canada, 2007; Vézina *et al.*, 2011) afin de pouvoir comparer les résultats avec ceux de la population en général. La consistance interne mesurée par l'alpha de Cronbach de l'échelle K6 dans notre étude est de 0,903.

Cette variable sera utilisée seulement pour s'assurer de la validité nomologique de l'échelle de mesure de la variable dépendante de notre étude, la DPT.

La Détresse psychologique au travail (DPT)

La DPT a été mesurée à partir d'une adaptation de l'échelle de Gilbert, Dagenais-Desmarais et Savoie (2011), laquelle est présentée dans le tableau 3.6 ci-dessous.

Tableau 3.6
Échelle de mesure de la DPT

Tableau 3 Résumé des coefficients de saturation pour la solution en trois facteurs avec rotation Oblimin pour la détresse psychologique au travail.			
Items	Coefficients de saturation		
	1	2	3
2. Je suis agressif pour tout et pour rien	0,669		
8. Je suis en conflit avec mes collègues	0,604		
12. Je suis arrogant et même bête avec mes collègues	0,583		
5. Je suis facilement irritable, je réagis mal aux commentaires	0,553		
22. Je suis moins réceptif aux idées de mes collègues	0,540		
15. Je perds patience	0,516		
3. J'ai tendance à m'isoler, à me couper du monde	0,395		
14. Je me sens préoccupé, anxieux		-0,811	
13. Je manque de confiance en moi		-0,801	
20. Je me sens mal dans ma peau		-0,691	
16. Je me sens déprimé, "down"		-0,682	
4. J'éprouve de la difficulté à faire face à mes problèmes		-0,605	
21. Je me sens stressé, sous pression		-0,576	
10. Je me sens triste		-0,494	
23. Difficulté à me concentrer		-0,466	
11. J'ai l'impression que personne ne m'aime		-0,309	
19. Je me sens désintéressé par mon travail			-0,880
9. J'ai envie de tout lâcher, de tout abandonner			-0,644
7. Je me sens dévalorisé, je me sens diminué			-0,548
18. J'ai le sentiment d'être inutile			-0,547
17. Je manque d'initiative, je suis moins fonceur			-0,540
6. Je n'ai plus le goût de faire quoi que ce soit de plus			-0,521
1. J'ai l'impression d'avoir raté ma carrière			-0,517
Corrélations interfacteurs			
Facteur 1	(0,848)		
Facteur 2	0,716	(0,911)	
Facteur 3	0,727	0,737	(0,882)
Facteur 1 : irritabilité/agressivité, Facteur 2 : anxiété/dépression, Facteur 3 : désengagement au travail. Toutes les corrélations sont significatives à $p < 0,01$. Les alphas de Cronbach sont représentés entre parenthèses sur la diagonale.			

Adaptation de Gilbert *et al.* (2011, p. 200)

Cette échelle est constituée de 23 items qui couvrent trois dimensions : 1) irritabilité/agressivité (7 items, $\alpha = 0,848$); 2) anxiété/dépression (9 items, $\alpha = 0,911$); et 3) désengagement au travail (7 items, $\alpha = 0,882$).

Le prétest de l'enquête sur le mieux-être au travail des avocats membres du Barreau du Québec a utilisé l'échelle originale de DPT de Gilbert *et al.* (2011). Pour chacun des

23 items de l'échelle de DPT, les 40 participants ayant répondu à ces questions, présentées dans le tableau 3.6, devaient inscrire, sur une échelle de Likert en 8 points (1 = Jamais à 8 = Toujours), à quelle fréquence au cours du dernier mois, ils ont vécu ou senti les symptômes en lien avec leur travail. La consistance interne de l'échelle globale de DPT au prétest était de 0,965. De même, les consistances internes des dimensions étaient bonnes : 1) irritabilité/agressivité (7 items, $\alpha = 0,926$); 2) anxiété/dépression (9 items, $\alpha = 0,931$); et 3) désengagement au travail (7 items, $\alpha = 0,908$).

Cependant, vu la longueur du questionnaire global et le temps élevé requis pour répondre à l'enquête, les chercheurs ont réduit le nombre d'items dans chacune des dimensions de l'échelle de DPT. Ainsi, la nouvelle échelle réduite adaptée de DPT passe de 23 à 10 items. Pour réduire l'échelle, l'élimination d'items a été faite de façon à conserver une bonne consistance interne ($\alpha > 0,80$) pour chacune des dimensions.

Le résultat final, après élimination de 13 items, est présenté dans le tableau 3.7. De ce fait, les répondants devaient répondre, sur une échelle de Likert en 8 points (1 = Jamais à 8 = Toujours), sur des questions qui porte sur ce qu'ils vivent ou sur comment ils ont senti au cours des 30 derniers jours en lien avec leur travail.

Les valeurs, pour chacun des indicateurs ont ensuite été inversées de 0 à 7, ce qui a permis ensuite d'établir un score global de détresse psychologique au travail constitué de la somme du score obtenu pour chacun des 10 indicateurs, donnant ainsi un résultat d'une valeur comprise entre 0 (minimum) et 70 (maximum). Ainsi, un faible score indique un faible niveau de détresse psychologique au travail, tandis qu'un score élevé indique l'inverse.

Tableau 3.7
Consistance interne de l'échelle réduite de DPT lors du Prétest

Dimensions	Items	α dimensions	α global
Anxiété/dépression	Vous êtes-vous senti(e) préoccupé(e), anxieux (se) ?	0,870	0,924
	Vous vous êtes senti(e) déprimé(e), " down " ?		
	Vous vous êtes senti(e) triste ?		
	Vous avez eu des difficultés à vous concentrer ?		
Irritabilité/agressivité	Vous avez été agressif (e) pour tout et pour rien ?	0,866	
	Vous avez été facilement irritable, en réagissant mal aux commentaires ?		
	Vous avez été moins réceptif (vé) aux idées de vos collègues ?		
Désengagement au travail	Vous vous êtes senti(e) désintéressé(e) par votre travail ?	0,821	
	Vous avez eu envie de tout lâcher, de tout abandonner ?		
	Vous avez manqué d'initiative, avez été moins fonceur (se) ?		

Youssef (2022)

Le processus de validation complet de l'échelle sera présenté dans le chapitre résultat. Ce processus est aligné sur la procédure étape par étape (étapes 1 à 8) proposée par MacKenzie, Podsakoff et Podsakoff (2011).¹² Il respecte aussi les standards reconnus en matière de développement ou de modification à des échelles de mesures (Boateng, Neilands, Frongillo, et collègues, 2018).

¹² La démarche suggérée par MacKenzie *et al.* (2011) comporte au total 10 étapes. Toutefois, l'étape 9 consiste à valider l'échelle au sein de nouvelles populations/échantillons et l'étape 10 concerne le développement d'une norme pour l'échelle. Considérant les objectifs de la présente thèse, l'étape 9 sera plutôt abordée en discussion de la thèse portant sur les pistes futures de la recherche. L'étape 10 n'est pas encore possible considérant l'état de maturité actuel des travaux sur la DPT dont la mesure n'est pas encore stable. Les auteurs soulignent d'ailleurs les difficultés liées à la réalisation intégrale de ces 10 étapes. Nous avons donc retenu les principales étapes allant de 1 à 8.

3.3.2 Les variables indépendantes

3.3.2.1 Les conditions de travail

Pour mesurer l'effet du travail sur les variations de la prévalence de la DPT, les données sur les conditions de travail ont été récoltées à travers plusieurs variables présentées ci-dessous, liées aux demandes au travail, à la conception de la tâche, aux gratifications et aux relations sociales et au soutien social au travail.

Les demandes au travail

Les demandes au travail comportent plusieurs dimensions principales soit les demandes psychologiques (surcharge quantitative et qualitative), les demandes contractuelles et les demandes émotionnelles. Les variables retenues pour les analyses sont présentées au tableau 3.8 ci-dessous.

Tableau 3.8
Variables relatives aux demandes au travail

Variables		Mesures
Demandes psychologiques	Surcharge quantitative Alpha = 0,956	Échelle réduite de 3 items inspirée et adaptée de Caplan, Cobbs et French (1975). L'échelle originale avec 5 items est utilisée par Wallace (2005) dans le cadre d'une étude sur les avocats en Alberta (5 items, $\alpha = 0,78$) et aussi par Desmarrais, Ghislieri et Wodociag (2012) dans une étude sur des cadres supérieurs internationaux (4 items, $\alpha = 0,91$). Exemple d'items : j'ai tellement d'urgences à gérer au travail que je n'ai pas assez de temps en une journée pour tout faire mes tâches. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée plus la surcharge quantitative de travail est plus élevée.
	Surcharge qualitative Alpha = 0,871	Échelle de 3 items inspirée de l'échelle des "exigences cognitives" de la version française (2 items, $\alpha = 0,78$) du Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II) de (Dupret <i>et al.</i> , 2012). Exemple d'items : votre travail est très exigeant mentalement. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée plus la surcharge qualitative de travail est élevée.

Tableau 3.8 (suite)
Variables relatives aux demandes au travail

Variables		Mesures
Demandes contractuelles	Heures facturables	Variable binaire ayant une valeur de 0 si le modèle d'heures facturables ne s'applique pas aux répondants et une valeur de 1 si le participant travaille avec un modèle d'heures facturables. 0 = Non et 1 = Oui.
	Travail excessif	Variable binaire : 0 = si nombre d'heures totales de travail est de moins de 50 heures; et 1 = si nombre d'heures totales de travail 50 heures et plus.
Demandes émotionnelles Alpha = 0,899		Échelle de 3 items adaptée de l'échelle "exigences émotionnelles" tirée du COPSOQ II (échelle anglaise à 4 items, $\alpha = 0,87$ par Pejtersen, Kristensen, Borg et Bjorner (2010) et échelle courte en français à 2 items, $\alpha = 0,69$ par Dupret, Bocéréan, Teherani et Feltrin (2012)). Exemple d'items : votre travail vous place dans des situations déstabilisantes sur le plan émotionnel. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée plus les demandes émotionnelles sont élevées.

Youssef (2022)

La conception de la tâche

Les variables reliées à la conception de la tâche utilisées dans l'enquête sont l'autorité décisionnelle, l'utilisation des compétences et le manque des ressources. Elles sont présentées dans le tableau 3.9 ci-dessous.

Tableau 3.9
Variables relatives à la conception de la tâche

Variables	Mesures
Autorité décisionnelle Alpha = 0,896	Échelle de 3 items adaptée du <i>Job Content Questionnaire</i> JCQ (Karasek, Brisson, Kawakami et collègues, 1998). Elle comporte deux items du JCQ validés en français par Parent-Lamarche et Marchand (2010) auxquelles est ajoutée une question additionnelle. La consistance interne de l'échelle originale avec 4 items est de 0,74 dans Karasek <i>et al.</i> (1998) alors que celle de la validation française à deux items est de 0,65 (Parent-Lamarche et Marchand, 2010). Exemple d'items : j'ai un mot à dire sur l'évolution de mon travail. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée plus la personne jouit d'une autorité décisionnelle plus élevée
Utilisation des compétences Alpha = 0,886	Échelle à 4 items adaptée du JCQ (Karasek <i>et al.</i> , 1998). Exemple d'items : Mon travail m'offre des opportunités d'apprentissage. Donne un score global de 4 à 32. Plus la cote est élevée plus la personne utilise ses compétences et acquiert des nouvelles connaissances.
Manque des ressources au travail Alpha = 0,827	Nouvelle échelle à 3 items créée par Cadieux <i>et al.</i> (2019). Exemple d'items : il m'arrive très souvent de manquer de ressources (humaines, matérielles, financières, temps, etc.) pour réaliser mon travail. Donne un score de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus la personne manque de ressources pour effectuer son travail.

Youssef (2022)

Les gratifications

Pour les gratifications, les variables mesurées dans l'enquête sont la reconnaissance et le salaire et sont présentées dans le tableau 3.10 ci-dessous.

Tableau 3.10
Variables relatives aux gratifications

Variables	Mesures
Reconnaissance Alpha = 0,939	Échelle de 3 items inspirée de la version française du COPSOQ II constituée des deux items et a une consistance interne de 0,81 (Dupret <i>et al.</i> , 2012). Exemple d'items : je reçois régulièrement de la reconnaissance pour mon travail. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus le travail est reconnu par les pairs et les supérieurs.
Salaire Alpha = 0,963	Échelle de 3 items adaptée de la dimension "justice distributive" de l'échelle de justice rémunérationnelle de Colquitt (2001) qui a été validée en français par Jouglard-Tritschler et Steiner (2005), puis utilisée par Le Roy (2010). Cette dimension est constituée de 4 items et a une bonne consistance interne ($\alpha = 0,92$ et $0,95$ respectivement dans Colquit (2001) et Le Roy (2010)). Exemple d'items : ma rémunération reflète l'effort que je mets dans mon travail. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus le salaire est considéré juste.

Youssef (2022)

Les relations sociales, le soutien social au travail et le conflit des valeurs

Les contributions des relations sociales, du soutien social au travail et du conflit de valeurs personnelles et professionnelles sont mesurées à travers les variables présentées dans le tableau 3.11 ci-dessous.

Tableau 3.11
Variables relatives aux relations sociales, au soutien social au travail et au conflit de valeurs

Variables	Mesures
Relations sociales au travail avec les collègues Alpha = 0,763	Échelle de 3 items traduite en français et adaptée de l'échelle 'social community at work' du COPSOQ II. L'échelle originale comporte 3 items et a une consistance interne de 0,86 (Pejtersen <i>et al.</i> , 2010). Ces trois items traduits sont adaptés mesurer les différentes relations sociales au travail. Exemple d'items : j'entretiens généralement des relations harmonieuses avec mes confrères/consœurs. L'échelle donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus les relations au travail sont harmonieuses.
Soutien social au travail de la part des collègues Alpha = 0,846	Échelles de 3 items adaptées de la version française (2 items) du COPSOQ II traduite par Dupret <i>et al.</i> (2012) des échelles du "soutien social de la part des collègues" et du "soutien social de la part du supérieur hiérarchique" du COPSOQ II. Les alphas de Cronbach des échelles en anglais (3 items) sont de 0,70 et 0,79 respectivement (Pejtersen <i>et al.</i> , 2010). Exemple d'items : vos confrères/consœurs soulignent la qualité de votre travail. L'échelle donne un score de 0 à 21. Plus la cote est élevée, plus la personne reçoit du soutien au travail de la part de ses collègues.
Cohérence des valeurs personnelles et professionnelles Alpha = 0,804	Échelle de 3 items adaptée de la traduction française par Papineau, Morin, Legault et collègues (2005) de l'échelle 'Areas of Worklife Survey (AWLS)' de Leiter et Maslach (2000). La consistance interne de l'échelle avec 4 items est $\alpha = 0,74$. Exemple d'items : mes valeurs coïncident avec celles du milieu où je travaille. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus la cohérence de valeurs est supérieure et les conflits de valeur sont inférieurs.
Incivilité au travail	Variable binaire : 0 = N'a pas subi pas de l'incivilité au travail et 1 = A subi de l'incivilité au travail.

Youssef (2022)

La sous-section suivante synthétise les mesures reliées aux caractéristiques de la vie hors travail de notre modèle conceptuel de recherche.

3.3.2.2 Les caractéristiques de la vie hors travail

En ce qui concerne les caractéristiques de vie hors travail, le fait d'être en couple, le fait d'avoir des enfants ou des parents à charge, les conflits entre la famille et le travail

(et vice-versa) ainsi que le soutien social hors travail ont été considérés dans l'enquête comme étant des variables importantes qui pourraient influencer la DPT. Ces variables sont présentées dans le tableau 3.12 ci-dessous.

Tableau 3.12
Variables relatives aux caractéristiques de la vie hors travail

Variables	Mesures
Variable de vie privée	Statut matrimonial (binaire) : 0= Célibataire, 1= En couple. Statut parental (binaire): 0= Pas d'enfants 1= Enfant(s) à charge. Aidant naturel (binaire): 0 = Non, 1= Oui.
Conflit Famille – Travail (FT) Alpha = 0,897	Échelle à 3 items traduite et adaptée de la dimension conflit FT du COPSOQ II (Pejtersen <i>et al.</i> , 2010). L'échelle originale en anglais avec 2 items avait un $\alpha = 0,79$. Exemple d'items : ma vie privée prend tant de mon temps que cela a un effet négatif sur mon travail. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus le conflit FT est élevé.
Conflit Travail – Famille (TF) Alpha = 0,893	Échelle à 3 items adaptée de la dimension conflit TF du COPSOQ II. L'échelle originale a 4 items et un alpha de Cronbach de 0,8 (Pejtersen <i>et al.</i> , 2010). Sa forme réduite avec 2 items, validée en français par Dupret <i>et al.</i> (2012) a un $\alpha = 0,87$. Exemple d'items : mon travail absorbe une si grande partie de mon énergie que cela a un effet négatif sur ma vie privée. Donne un score global de 3 à 24. Plus la cote est élevée, plus le conflit TF est élevé.
Soutien social hors travail Alpha = 0,914	Échelle réduite de 7 items, traduite en français et adaptée de l'échelle <i>Scale of Perceived Social Support</i> comportant initialement 12 items et ayant une consistance interne de 0,85 (Zimet , Dahlem , Zimet et Farley , 1988). Exemple d'items : je peux parler de mes problèmes avec mes amis; je reçois l'aide émotionnelle et le soutien dont j'ai besoin de ma famille. Donne un score global de 0 à 49. Plus la cote est élevée, plus le soutien social hors travail est élevé.

Youssef (2022)

Dans la sous-section suivante, les mesures reliées aux caractéristiques personnelles du modèle conceptuel de recherche seront présentées.

3.3.2.3 Les caractéristiques personnelles

Dans le but de contrôler les analyses pour les variables personnelles, des questions d'ordre sociodémographique, sur les habitudes de vie ainsi que certains traits de

personnalité ont été posées. L'ensemble de ces variables est présenté dans le tableau 3.13 ci-dessous.

Tableau 3.13
Variables relatives aux caractéristiques personnelles

Variabiles	Mesures
Socio démographie	Genre : 0 = Homme, 1 = Femme. Âge : en années (continue). Année d'expérience : 0 = 10 ans ou moins d'expérience, 1= Plus que 10 ans d'expérience.
Habitudes de vie	Consommation excessive d'alcool ¹³ : 0 = Non et 1= Oui Drogue : 0 = Non et 1= Oui. Tabac : 0 = Non-fumeur et 1= Fumeur. Sommeil : en heures/semaine.
Estime de soi Alpha = 0,84	Échelle unidimensionnelle de 10 items de Rosenberg (1979, $\alpha = 0,85$) traduite et validée en français par Vallieres et Vallerand (1990). Exemple d'items : je suis capable de faire choses aussi bien que la majorité des gens. Donne un score global de 8 à 80. Plus la cote est élevée, plus l'estime de soi est importante.
Centre de contrôle Alpha = 0,854	Échelle de 5 items adaptée de la traduction française de l'échelle de Pearlin et Schooler (1978). La version traduite en français et validée en français par Parent-Lamarche et Marchand (2010) montre une bonne validité interne (7 items, $\alpha = 0,84$). Exemple d'items : je me sens souvent impuissant(e) face aux problèmes de la vie. Donne un score global de 0 à 35 pour la somme des résultats obtenus aux 5 items. Plus la cote obtenue est élevée et plus le centre de contrôle est externe.

Youssef (2022)

La sous-section suivante présente les deux variables modératrices à l'étude.

3.3.3 Les variables modératrices

Dans le modèle conceptuel retenu, deux variables modératrices sont introduites, soit le secteur d'activité et le champ de pratique qui sont présentés dans le tableau 3.14 ci-dessous.

¹³ Dépassant la moyenne (15 verres pour les hommes et 10 verres pour les femmes).

Tableau 3.14
Variables modératrices

Variables	Mesures
Secteur d'activité	Variable catégorique ayant trois valeurs : 1 = pratique privée; 2 = fonction publique ou parapublique; 3 = entreprise.
Champ de pratique	Variable catégorique ayant huit valeurs : 1 = droit des affaires, commercial et corporatif; 2 = droit du travail; 3 = droit civil; 4 = litige; 5 = droit criminel et pénal; 6 = droit de la famille; 7 = droit administratif et gestion; 8 = droit Autres.

Youssef (2022)

Les répondants devaient indiquer le secteur d'activité dans lequel ils travaillent ainsi que le champ de pratique principal dans lequel ils exerçaient au moment de l'enquête, parmi 120 champs de pratique différents. Pour cette thèse doctorale, la catégorisation des secteurs d'activité provient des informations du permis d'exercice lors de l'inscription annuelle des avocats. Alors que pour la catégorisation des champs de pratique, chacun des 120 champs de pratique était classé selon la branche de droit dont il fait partie (Annexe A) après une consultation d'experts du barreau.

La section suivante discute de la stratégie d'analyse adoptée dans cette thèse doctorale pour répondre à nos questions de recherche.

3.4 STATISTIQUES DESCRIPTIVES DE L'ÉCHANTILLON

Les statistiques descriptives relatives à la moyenne ou la proportion ainsi que le min et le max et l'écart-type de chacune des variables retenues aux fins des analyses nécessaires pour vérifier nos hypothèses de recherche sont exposés dans le tableau 3.15 ci-dessous.

Tableau 3.15
Statistiques descriptives (N=1428)

	Moyenne ou %	Min	Max	Écart-type
Variable indépendante				
Détresse psychologique K6	12,23	0	42	9,31
Détresse psychologique au travail DPT	24,02	0	66	14,79
Conditions de travail				
Surcharge quantitative	14,9	3	24	6,63
Surcharge qualitative	20,71	3	24	3,73
Heures facturables (en %)	0,33	0	1	0,47
Travail excessif (en %)	0,37	0	1	0,48
Demandes émotionnelles	11,34	3	24	5,5
Autorité décisionnelle	18,16	3	24	4,79
Utilisation des compétences	27,3	4	32	4,58
Manque des ressources au travail	13,32	3	24	5,88
Salaire	13,98	3	24	6,56
Reconnaissance	16,55	3	24	5,2
Relations sociales - Collègues	19,55	3	24	3,55
Soutien social au travail - Collègues	14,97	0	21	4,42
Incivilité (en %)	0,72	0	1	0,45
Cohérence des valeurs	17,62	3	24	4,62
Caractéristiques hors travail				
En Couple (en %)	0,8	0	1	0,4
Enfants à charge (en %)	0,45	0	1	0,50
Parents à charge (en %)	0,06	0	1	0,25
Conflit Travail-Famille	12,75	3	24	6,22
Conflit Famille-Travail	6,85	3	24	4,32
Soutien social hors travail	35,34	0	49	11,63
Caractéristiques personnelles				
Sexe_Femme (en %)	0,68	0	1	0,46
Âge	38,91	22	75	10,8
Année d'expérience (en %)	0,47	0	1	0,50
Consommation excessive d'Alcool	0,07	0	1	0,26
Fumeur (en %)	0,07	0	1	0,25
Consommation de drogues (en %)	0,14	0	1	0,35
Sommeil	6,98	3	12	0,93
Estime de soi	63,96	19	80	11,7
Centre de Contrôle	9,06	0	35	7,01

Youssef (2022)

Concernant les variables modératrices catégoriques à l'étude, les moyennes de DPT selon le champ de pratique principal et selon le secteur d'activité seront présentées dans le tableau 3.16 et le tableau 3.17 respectivement. Les moyennes sont présentées en ordre décroissant selon la moyenne de DPT dans chacun des champs de pratique puis chacun des secteurs d'activité de l'échantillon.

Tableau 3.16
Moyenne de DPT par champ de pratique

Champ de pratique	N	Moyenne de DPT	Min	Max	Écart-type
Droit administratif et gestion	108	22,13	0	64	15,25
Droit civil	141	25,36	0	63	14,77
Droit criminel et pénal	118	25,41	0	57	12,94
Droit des affaires, commercial et corporatif	173	26,20	0	65	16,00
Famille	52	26,73	0	61	16,12
Litige	144	28,66	0	64	15,55
Travail	186	22,25	0	63	14,57
Autres	506	22,04	0	66	13,94
Total	1428	24,02	0	66	14,79

Youssef (2022)

Tableau 3.17
Moyenne de DPT par secteur d'activité

Secteur d'activité	N	Moyenne de DPT	Min	Max	Écart-type
Pratique privée	423	27,47	0	64	14,77
Entreprise	346	23,31	0	65	15,08
Fonction publique ou parapublique	659	22,18	0	66	14,28
Total	1428	24,02	0	66	14,79

Youssef (2022)

Pour les 1428 répondants à l'échelle de DPT, la moyenne est de 24,02. Il semble que les niveaux moyens de DPT varient selon le champ de pratique principal ainsi que le secteur d'activité. Cependant, pour vérifier si ces constats sont statistiquement significatifs, des analyses de différences entre les moyennes de DPT selon le champ de pratique principal et le secteur d'activité seront étudiées dans le chapitre 4.

3.5 STRATÉGIE D'ANALYSE

La présente section décrit la stratégie d'analyse proposée afin d'atteindre les objectifs poursuivis par la présente thèse, soit :

1. Valider l'échelle réduite de DPT en ayant recours au processus étape par étape (1 à 8) proposé par Mackenzie *et al.* (2011).

Les étapes 1 à 6 consistent : 1) à développer ou adopter une définition conceptuelle du construit à l'étude; 2) à développer l'échelle de mesure en générant des items qui représente le construit conceptuel et 3) en évaluant la validité de contenu de ces items; 4) à spécifier le modèle de mesure; pour ensuite, 5) collecter les données pour ensuite mener un prétest; et 6) ainsi, purifier et raffiner l'échelle de mesure. L'étape 7 sert à recueillir des données à partir d'un nouvel échantillon et réexaminer les propriétés de l'échelle de mesure, permettant ainsi de faire l'étape 8 qui consiste à valider cette échelle.

D'abord pour les étapes 1 à 4, une définition de la DPT ainsi qu'une mesure de DPT proposées par Gilbert *et al.* (2011) ont été privilégiées dans le chapitre 2 pour être utilisées dans cette thèse doctorale. Cela revient au fait que cette définition de la DPT est déjà adaptée au monde du travail et que les items de l'échelle de mesure de la DPT permettent de cerner les sentiments émotifs négatifs en lien avec le travail lui-même (Gilbert, 2009). Concernant l'étape 5, dans leur projet de recherche, Cadieux *et al.* (2019), l'échelle de DPT avec 23 items présentée dans le tableau 3.6 du présent chapitre a été choisie pour mener un prétest sur un échantillon de 40 avocats québécois. Ainsi, les résultats de ce prétest ont permis ainsi de purifier et raffiner l'échelle de mesure et aboutir à une échelle réduite de DPT avec 10 items; ce qui conduit à l'étape 6 du processus de validation d'échelle de mesure de Mackenzie *et al.* (2011). Cette échelle réduite de DPT fut utilisée pour la collecte de données pour le test auprès des 2086 avocats. Elle permettra de procéder avec l'étape 7 qui consiste à rassembler des nouvelles données à partir d'un nouvel échantillon afin de réexaminer les propriétés de

l'échelle de mesure et ensuite d'évaluer la validité de cette dernière qui forme l'étape 8 de Mackenzie *et al.* (2011).

Le chapitre 4 sera dédié à effectuer en détail les étapes 7 et 8 de validation de l'échelle réduite de DPT. En ce sens, l'échantillon sera divisé de façon aléatoire en deux sous-échantillons équivalents. Ensuite, une analyse factorielle confirmatoire (CFE) sur AMOS-27 sera réalisée sur un sous-échantillon (N= 1043) et ensuite sur l'échantillon global (N= 2086) afin de répliquer la structure de la mesure réduite de DPT et de vérifier si le modèle s'ajuste bien aux données (étape 8). Le modèle de mesure sera d'abord testé, puis une analyse par équation structurelle (SEM) avec une estimation du maximum de vraisemblance sera effectuée pour évaluer l'ajustement global du modèle. À cette fin, un ensemble de statistiques concernant la performance globale, la performance relative au modèle théorique et la parcimonie seront effectuées et vérifiées.

Globalement, sur la base du modèle de mesure, les résultats des indices d'ajustement du modèle devraient être valides au regard des seuils d'acceptabilité suivants : 1) AGFI > 0,9; 2) RMSEA < 0,08; 3) TLI > 0,9; 4) CFI > 0,9; 5) χ^2/ddl : le plus faible entre 1 et 5; et 6) AIC : le plus faible possible en comparaison (Marsh, Hau et Grayson, 2005). En fait, le test d'adéquation du modèle χ^2/ddl est connu pour son hypersensibilité à la taille de l'échantillon (Marsh *et al.*, 2005). Ainsi, les indices alternatifs tels que le CFI (*Comparative fit index*), le TLI (*Tucker-Lewis index*) et le RMSEA (*Root-mean-square error of approximation*) avec son intervalle de confiance de 90 % seront privilégiés dans la littérature. Néanmoins, Hair, Black, Babin et Anderson (2019) précisent des nouvelles balises pour un échantillon de grande taille et pour un nombre d'observables moindre que 12 (la DPT réduite est constituée de 10 items). Hair *et al.* (2019, p. 640) énonce que l'étude des valeurs clés évolue, si les standards étaient reconnus lorsque les statistiques d'ajustements étaient supérieures ou égales à 0,9, certaines recherches suggèrent des valeurs plus élevées, soient $\geq 0,95$. Il propose un ajustement à 0,96 lorsqu'un échantillon de grande taille (n supérieur à 750) et pour un

nombre d'observables moindre que 12. Ainsi, le Chi2 est attendu comme étant non significatif malgré un bon ajustement; les GFI et AGFI $\geq 0,9$, idéalement 0,96; et le RMSEA entre 0,03 et 0,07, avec un intervalle de confiance de niveau 95 %.

En ce qui concerne les critères de fiabilité et de validité convergente de chacune des dimensions de l'échelle réduite de DPT, les résultats attendus sont les suivants : 1) ρ de Joreskog $> 0,7$ (mesure de fiabilité); et 2) Average Variance Extracted AVE $> 0,5$ (mesure de la validité convergente); et 3) Maximum Shared Variance MSV et Average Shared Variance ASV, devant souscrire aux conditions suivantes $ASV < MSV < AVE$ (mesure de validité discriminante) (Browne et Cudek, 1993; Hair, Anderson, Tatham, et Black, 1998).

Pour la validité discriminante, cette dernière vise à s'assurer que des différents construits devraient mesurer des concepts différents. Donc, des bons construits devraient partager plus d'informations avec leurs variables indicatrices (items) qu'entre eux. À cet effet, les corrélations entre les dimensions de l'échelle ainsi que les calculs des r^2 seront calculés. Les résultats attendus pour assurer la validité discriminante sont des $AVE > r^2$.

Encore, en ce qui concerne la validité nomologique, on s'attend que nos résultats soient cohérents avec ceux des travaux d'autres auteurs sur un concept similaire (K6). Selon Kessler *et al.* (2002), on se prévoit qu'il y ait une relation positive entre les dimensions de l'échelle de DPT. Ces hypothèses devront être vérifiées et les résultats produits devront être conformes aux hypothèses issues de la théorie, afin d'assurer la validité nomologique de l'échelle réduite de DPT.

Enfin, pour assurer la validité convergente de l'échelle réduite de DPT, une forte corrélation positive entre l'échelle de K6 et l'échelle de DPT serait attendue.

Une fois l'échelle réduite de DPT validée, elle servira de variable dépendante pour les analyses quantitatives nécessaires visant à répondre à nos hypothèses de recherche et ainsi, aboutir à l'atteinte du deuxième objectif de recherche.

2. Cerner la contribution spécifique du champ de pratique sur la DPT chez les avocats québécois, et ce, en tenant compte du secteur d'activité dans lequel œuvrent ces derniers.

Pour ce faire, l'impact de chacune des conditions de travail, caractéristiques personnelles et de la vie hors travail, des champs de pratique et du secteur de pratique incluses dans notre modèle conceptuel sur la DPT sera évalué à l'aide du logiciel SPSS-27 via des analyses de régression multiples hiérarchiques.

En ce qui concerne les effets modérateurs du secteur d'activité et du champ de pratique sur les relations entre les conditions de travail et la DPT, ils seront évalués un à un en suivant la méthode préconisée par Baron et Kenny (1986). À travers cette méthode, des nouvelles variables latentes sont créées en multipliant les indicateurs des variables en interaction (d'une part, le champ de pratique et les conditions de travail et le secteur d'activité et les conditions de travail d'une autre part). Ces variables d'interactions seront testées avec les conditions de travail pour voir s'ils ont des impacts significatifs sur la DPT et ainsi tester l'effet modérateur.

À travers une approche ascendante, les effets modérateurs ressortant comme significatifs seront ultimement introduits dans un modèle final afin de valider que leur effet demeure, même en tenant compte des autres dimensions du modèle conceptuel de départ. Suivant cette démarche, la base de données sera scindée selon les champs de pratique ou le secteur d'activité. Le modèle final épuré sera ensuite testé pour chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité à l'étude afin d'évaluer si des différences émergent entre ceux-ci, en excluant toutefois les effets modérateurs.

Les résultats de ces analyses seront présentés au chapitre suivant.

3.6 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Comme mentionné auparavant, cette thèse doctorale a recours aux données récoltées lors de la phase II du projet de recherche sur la santé mentale des avocats membres du Barreau du Québec. À cet effet, l'approbation du Comité d'éthique de la recherche en lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke et les considérations éthiques concernant le respect des personnes, la préoccupation pour le bien-être et la justice et l'intégration, ont été respectées tout au long de la durée de la recherche. Un certificat éthique (#Ref: 2013-79/Cadieux) a été obtenu par la directrice de recherche Pre Nathalie Cadieux avant de commencer la collecte de données. Ce projet a été intégré dans le certificat éthique de la professeure Cadieux.

Le recrutement fut réalisé avec l'aide du Barreau du Québec (le partenaire de recherche) qui a sollicité ses membres afin de répondre à un questionnaire auto rapporté. Cependant, le Barreau du Québec n'avait aucun accès à la liste des participants ni à la base de données.

Les participants ont été contactés par courriel. Le message envoyé décrivant l'étude, ses objectifs et les principaux éléments relatifs au consentement libre et éclairé. Il contenait également un hyperlien permettant d'accéder au questionnaire mis en ligne sur la plateforme surveymonkey. Sur la page d'accueil du questionnaire apparaissait un formulaire de consentement. Pour pouvoir accéder au questionnaire, les participants devaient d'abord confirmer avoir lu et accepter les conditions décrites. De plus, les participants pouvaient, en tout temps, arrêter de répondre au questionnaire en fermant la fenêtre de leur navigateur web. Les risques de participer à ce sondage s'apparentaient aux risques auxquels les gens s'exposent dans la vie courante. Le principal inconvénient était le temps nécessaire (d'une durée approximative de 40 minutes) pour répondre au questionnaire en ligne. Encore, tout au long de l'étude, la chercheuse principale était disponible pour répondre à des demandes d'informations par courriel aux coordonnées inscrites dans les courriels d'invitation. Enfin, dans le formulaire de

consentement, le numéro de téléphone du comité d'éthique et une adresse courriel étaient mentionnés, dans le cas où des participants à ce projet de recherche avaient des questions ou commentaires à formuler.

QUATRIÈME CHAPITRE PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

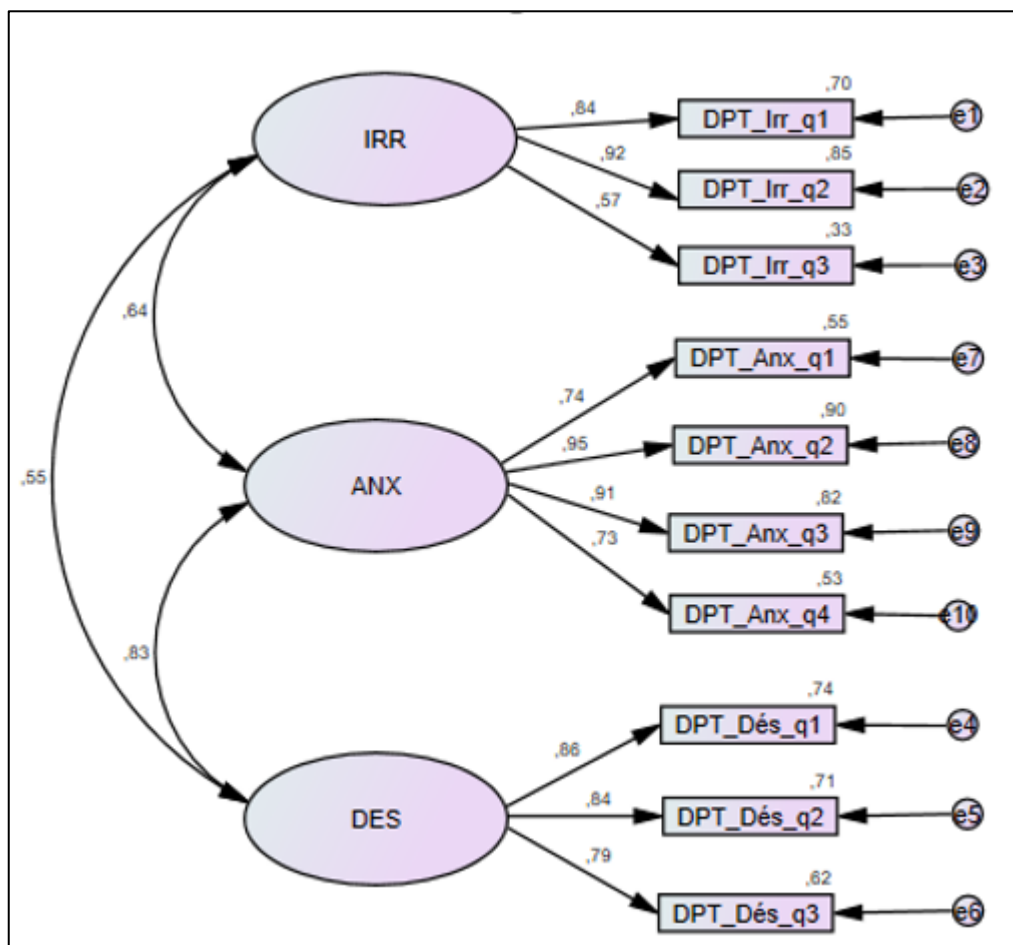
Dans ce présent chapitre, les résultats des analyses statistiques qui ont été effectuées pour valider l'échelle réduite de DPT et pour tester les hypothèses de recherche seront présentés. Une fois validée, l'échelle réduite de DPT a été utilisée pour mesurer la variable dépendante du modèle conceptuel final retenu et ainsi permettre de faire les analyses nécessaires pour valider les hypothèses de recherche de cette thèse doctorale.

4.1 VALIDATION CONFIRMATOIRE DE L'ÉCHELLE RÉDUITE DE DPT

Cette partie est dédiée à la validation de l'échelle de mesure réduite de DPT développée par Gilbert *et al.* (2011), laquelle a été présentée dans le chapitre précédent (tableau 3.7). Pour ce faire, une analyse factorielle confirmatoire (AFC) sur AMOS-27 a été utilisée. Hair *et al.* (2019, p. 660) précisent qu'en présence d'une théorie, une analyse AFC est de mise. Les auteurs estiment que l'usage de davantage d'indicateurs par construit n'est pas un gage de meilleurs modèles de mesure. À cet effet, le principe de parcimonie encourage les chercheurs à faire usage d'un minimum d'indicateurs pour bien représenter leurs construits (Hair *et al.*, 2019, p. 665). Pour fin d'identification et pour faciliter l'unidimensionnalité, les auteurs suggèrent un minimum de trois indicateurs par construits. Bien que certains auteurs aient initialement prévu des échelles avec des indicateurs allant au-delà du minimum requis, Hair *et al.* (2019, p. 665) soulignent que cette stratégie, bien qu'elle augmente la fiabilité des mesures, génère un problème au fait qu'un sous ensemble d'indicateurs peut se concentrer sur un aspect et créer des sous-facteurs, ce qui va à l'encontre de l'unidimensionnalité. Dans le cadre de cette thèse, par le principe de parcimonie, certains facteurs ont été épurés et ramenés au minimum requis. L'analyse de l'ajustement du modèle de mesures restreint permettrait de juger de l'adéquation de la proposition aux données recueillies.

Ainsi, dans le but de réaliser l'analyse confirmatoire sur l'échelle réduite de DPT de Gilbert *et al.* (2011), l'analyse fut d'abord réalisée sur une moitié équivalente aléatoire de l'échantillon (N= 1043) et ensuite sur l'échantillon global (N= 2086). La modélisation par équation structurelle (SEM) avec une estimation du maximum de vraisemblance a été choisie pour évaluer l'ajustement global du modèle. Les résultats de l'AFC de l'échelle réduite de DPT sont présentés dans la figure 4.1.

Figure 4.1
AFC : Modèle de mesure de l'échelle réduite de DPT



Youssef (2022)

Évaluation de la validité et de la fiabilité de l'échelle réduite de DPT

Les critères de fiabilité et de validité convergente de chacune des dimensions de l'échelle sont respectés et ils sont présentés dans le tableau 4.1.

Tableau 4.1
AFC : fiabilité et validité convergente de l'échelle de DPT

Dimension	Items	Coefficients de régression standardisés ou RHO ou AVE*	
		N=1043	N= 2086
Désengagement au travail	Vous vous êtes senti(e) désintéressé(e) par votre travail ?	0,835	0,861
	Vous avez eu envie de tout lâcher, de tout abandonner ?	0,843	0,843
	Vous avez manqué d'initiative, avez été moins fonceur (se) ?	0,778	0,790
	Rhò de Joreskog > 0,7	0,859	0,871
	AVE > 0,5	0,671	0,692
Irritabilité/ Agressivité	Vous avez été agressif (e) pour tout et pour rien ?	0,825	0,839
	Vous avez été facilement irritable, en réagissant mal aux commentaires ?	0,905	0,924
	Vous avez été moins réceptif (ve) aux idées de vos collègues ?	0,540	0,571
	Rhò de Joreskog > 0,7	0,810	0,830
	AVE > 0,5	0,597	0,628
Anxiété/ Dépression	Vous êtes-vous senti(e) préoccupé(e), anxieux (se) ?	0,737	0,745
	Vous vous êtes senti(e) déprimé(e), "down" ?	0,948	0,946
	Vous vous êtes senti(e) triste ?	0,910	0,905
	Vous avez eu des difficultés à vous concentrer ?	0,708	0,731
	Rhò de Joreskog > 0,7	0,899	0,902
	AVE > 0,5	0,693	0,701
*p-value < 0,001			

Youssef (2022)

Ces résultats montrent des bonnes qualités de l'échelle réduite de DPT et respectent les préalables stipulés par Browne et Cudek (1993), ainsi que par Hair *et al.* (2019, p. 640-642). Pour cette étape de l'analyse, les résultats attendus sont les suivants : 1) rhò de Joreskog > 0,7 (mesure de fiabilité); et 2) Average Variance Extracted AVE> 0,5 (mesure de la validité convergente); et 3) Maximum Shared Variance MSV et Average

Shared Variance ASV, devant souscrire aux conditions suivantes $ASV < MSV < AVE$ (mesure de validité discriminante).

Validité discriminante

En ce qui concerne la validité discriminante, cette dernière vise à s'assurer que des différents construits devraient mesurer des concepts différents. Donc, des bons construits devraient partager plus d'informations avec leurs propres indicateurs (les items) qu'entre eux.

Les corrélations entre les dimensions de l'échelle ainsi que les calculs des r^2 sont détaillées dans le tableau 4.2. Nous voyons que les AVE sont supérieurs aux r^2 et donc que la validité discriminante est validée (N=2086).

Tableau 4.2
Validité discriminante et corrélations inter-dimensions de l'échelle réduite de DPT

			Estimés	r^2		Min des 2 AVE
Anxiété	<-->	Irritabilité	0,640	0,410	<	0,628
Désengagement	<-->	Anxiété	0,829	0,687	<	0,692
Désengagement	<-->	Irritabilité	0,553	0,306	<	0,628

Youssef (2022)

Validité Convergente

Encore, en ce qui concerne la validité convergente, on s'attend qu'il y ait une relation positive entre les trois dimensions de l'échelle de DPT. Ces hypothèses sont vérifiées à travers les résultats des analyses faites sur l'échantillon global de 2086 participants et qui montrent les corrélations entre les dimensions sont positives selon le tableau 4.2 et donc appuient la validité convergente.

Validité nomologique

Pour s'assurer de la validité de nomologique de l'échelle réduite de DPT, des analyses de corrélations entre l'échelle globale, ses dimensions et l'échelle de mesure de la détresse psychologique générale ont été effectués sur SPSS. Les résultats présentés dans le tableau 4.3 montrent que la DPT est positivement liée à la K6 ($r = 0,801$, $p < 0,01$) et à ses sous-dimensions ($0,572 \leq r \leq 0,712$; $p < 0,01$). Cette forte corrélation entre la DPT_10 et la K6 appuie la validité nomologique de l'instrument de mesure.

Tableau 4.3
Moyennes, écarts-types et inter corrélations entre les dimensions de la DPT et la K6

	Moyenne	Écart-type	1	2	3	4
DPT-10 items (échelle globale)	24,62	15,18	1			
DPT_Désengagement au Travail	7,48	5,77	,883**	1		
DPT_Irritabilité	5,29	4,27	,772**	,522**	1	
DPT_Anxiété	11,84	7,30	,932**	,741**	,609**	1
Détresse psychologique K6	12,59	9,54	,801**	,712**	,572**	,771**

Youssef (2022)

Ajustement du modèle de mesure de la DPT

Globalement, sur la base du modèle de mesure composé des trois dimensions, les résultats des indices d'ajustement du modèle (tableau 4.4) semblent valides au regard des seuils d'acceptabilité suivants recommandés dans Hair *et al.* (2019) pour un échantillon de grande taille et pour un nombre d'observables moindre que 12.¹⁴

¹⁴ 1) GFI et AGFI > 0,9 ; 2) RMSEA entre 0.03 et 0,07 ; 3) TLI > 0,9 ; 4) CFI > 0,9 ; 5) Chi²/ddl : aucune valeur clé, le Chi² est attendu comme étant non significatif malgré un bon ajustement. En fait, le test d'adéquation du modèle Chi²/ddl est connu pour son hypersensibilité à la taille de l'échantillon (Marsh *et al.*, 2005), nous allons s'appuyer sur les indices alternatifs tels que le CFI (*Comparative fit index*), le TLI (*Tucker-Lewis index*) et le RMSEA (*Root-mean-square error of approximation*) avec son intervalle de confiance de 90 %.

Tableau 4.4
Indices d'ajustement du modèle de DPT

N	Indices absolus		Indices incrémentaux		Indice de parcimonie	Informations générales	
	GFI	RMSEA	TLI	CFI	AGFI	Chi2	DI
1043	0,934	[0,089 – 0,102]	0,935	0,954	0,887	357,758	32
2086	0,941	[0,099 – 0,108]	0,941	0,958	0,898	642,327	32

Youssef (2022)

Dans l'ensemble, les analyses confirmatoires tendent à montrer que l'échelle réduite de DPT partage les mêmes structures dimensionnelles de l'échelle originelle de Gilbert *et al.* (2011). Les analyses de fiabilité, de validité convergente, de validité discriminante et de validité nomologique sont globalement satisfaisantes et donc, cette échelle réduite de DPT fut utilisée comme mesure de la variable dépendante à l'étude pour analyser les niveaux de détresse psychologique au travail des avocats et pour tester les hypothèses de recherche de cette présente thèse doctorale.

4.2 VALIDATION DU MODÈLE CONCEPTUEL ET DES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE

Cette partie sert à présenter les résultats des analyses statistiques qui ont été réalisées pour tester les hypothèses de recherche présentées au chapitre 3.

Pour les hypothèses H1, H2, H3 et H4, qui postulent que le secteur d'activité et/ou le champ de pratique, les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail, et les caractéristiques personnelles contribuent directement à la variation de la DPT, des analyses de régression multiple hiérarchique (par bloc) par la méthode *enter*, ont été effectuées.

Pour valider l'hypothèse 5 et ainsi tester les effets modérateurs du champ de pratique et du secteur d'activité, la méthode recommandée par Baron et Kenny (1986) a été utilisée. Cette méthode consiste à ajouter de nouvelles variables latentes mesurées par le produit des indicateurs des variables en interaction (ici le champ de pratique et les conditions de travail pour un premier temps et le secteur d'activité et les conditions de travail dans un deuxième temps). Pour démontrer l'effet modérateur, ces relations d'interactions des variables modératrices (champ de pratique ou secteur d'activité) avec les conditions de travail seraient testées pour voir s'ils ont des impacts significatifs sur la DPT. Par la suite, les interactions significatives seront testées avec l'ensemble des variables analysées à travers les régressions multiples hiérarchiques utilisées pour valider les hypothèses H1, H2, H3 et H4.

D'abord, les prérequis nécessaires pour qu'un modèle de régression linéaire multiple soit considéré valide ont été vérifiés. D'abord, la taille de l'échantillon est suffisamment grande pour que les modèles à l'étude soient considérés valides. En fait, la littérature exige d'avoir un minimum de 5 à 10 observations par variable explicative incluse dans le modèle d'analyse (Hair *et al.* 1998). Or le maximum de variables à l'étude est de 44 variables explicatives (modèle 6). Donc, le minimum de participants à l'étude devrait être entre 220 et 440 participants. Ce nombre est dépassé avec 1428 participants dans l'échantillon à l'étude. Cependant, la grande taille d'échantillon aura tendance à produire des effets significatifs plus facilement. Cet effet est appelé “ *sample size effect* ”. Afin de contourner le problème, nous utiliserons l'ampleur du r^2 , qui est une statistique de la famille “ *effect size* ” pour relativiser à quel point un effet est significatif (Cohen, 1988).¹⁵

Ensuite, suite à la régression des données, l'hypothèse de linéarité de la relation entre la variable dépendante DPT et ses variables explicatives et l'hypothèse d'homoscédasticité autour de la droite ont été vérifiées. Ainsi, nous pouvons indiquer

¹⁵ Cohen (1988) est sur les r , on va utiliser la version r^2 des bornes. 1% ($0,1*0,1$) = *small effect*, 9% ($0,30*0,30$) = *medium effect* et 25% ($0,5*0,5$) = *large effect*.

que les résidus sont distribués normalement et tout semble indiquer que la relation est linéaire et que la variance des résidus est constante. Par conséquent, aucune correction n'est nécessaire.

Finalement, il fallait s'assurer qu'il n'y a pas de multi-colinéarité entre les variables explicatives. Lorsque des variables explicatives sont corrélées, elles nous apportent des informations fondamentalement semblables. Or, comme les valeurs de VIF calculées pour les variables explicatives sont toutes plus petites que 5 et que le seuil tolérable est de 10 (Hair *et al.* 1998), il est possible dès lors en conclure que la multi-colinéarité entre les variables explicatives est tolérable et que les variables explicatives ne sont pas trop interdépendantes.

4.2.1 Effets des déterminants de la DPT sur les niveaux de prévalence de la DPT

Les résultats des régressions multiples hiérarchiques visant à tester les hypothèses H1, H2, H3 et H4 sont présentés dans le tableau 4.5.

Tableau 4.5
Analyses de régressions multiples hiérarchiques (N=1428)

Variable	Modèle						
	1	2	3	4	5	6	7
Constante	22,038	25,199	46,896	39,998	56,603	55,927	57,370
Champ de pratique (référence : Autres)							
Droit administratif et gestion	,002	,016	,026	,012	,009	,247*	,010
Droit civil	,067*	,050	,044	,040	,023	,023	,024
Droit criminel et pénal	,063*	,069*	,029	,027	,032	,034	,031
Droit des affaires, commercial et corporatif	,092**	,075**	,060**	,055*	,044*	,271*	,045*
Droit de Famille	,059*	,036	-,002	-,006	-,009	-,129*	-,009
Litige	,135***	,090**	,032	,024	,019	,017	,021
Droit du Travail	,005	-,008	-,008	-,018	-,025	-,086	-,023
Secteur d'activité (référence : Privée)							
Publique		-,144***	-,095**	-,060	-,042	-,052	-,089
Entreprise		-,088**	-,011	,004	0	-,015	-,005
Conditions de travail							
Surcharge qualitative			-,053	-,045	-,006	,014	-,007
Surcharge quantitative			,068*	,008	,002	-,019	,003
Demandes émotionnelles			,337***	,273***	,210***	,184***	,209***
Travail excessif			0	-,031	-,018	-,018	-,040
Heures facturables			,058*	,030	,035	,036	,036
Autorité décisionnelle			-,040	-,013	,029	,036	,029
Utilisation des compétences			-,077***	-,081***	-,078***	-,076***	-,078***
Manque des ressources au travail			,078**	,072**	,064**	,069**	,064**
Reconnaissance			-,148***	-,146***	-,087***	-,088**	-,097**
Salaire			-,019	0	,002	0	,004
Relations sociales - Collègues			-,107***	-,103***	-,108***	-,113***	-,108***
Soutien social au travail - Collègues			,030	,049	,027	,031	,029
Incivilité			,011	-,012	-,036	-,031	-,036
Cohérence des valeurs			-,181***	-,153***	-,108***	-,106***	-,109***
Caractéristiques de vie hors travail							
En couple				,030	,028	,033	,028
Présence d'enfants à charge				-,099***	-,046*	-,047*	-,046*
Présence de parents à charge				-,054**	-,017	-,011	-,018
Conflit Travail-Famille				,205***	,122***	,126***	,121***
Conflit Famille- Travail				,147***	,067***	,063**	,066**
Soutien Hors-Travail				-,060**	-,008	-,008	-,009

Tableau 4.5 (suite)
Analyses de régressions multiples hiérarchiques (N=1428)

Variable	Modèle						
	1	2	3	4	5	6	7
Caractéristiques personnelles							
Sexe (référence : Homme)					,046*	,043*	,047*
Âge					-,131***	-,134***	-,132***
Année d'expérience					-,051	-,055	-,052
Consommation excessive d'Alcool					,008	,009	,007
Fumeur					,019	,019	,019
Consommation de drogues					,037	,034	,038
Sommeil					-,024	-,020	-,024
Estime de soi					-,207***	-,207***	-,204***
Centre de Contrôle					,187***	,175***	,188***
Interactions							
Droit du travail X demandes émotionnelles						,069	
Droit de famille X demandes émotionnelles						,131*	
Droit des affaires, commercial et corporatif X relations avec les clients						-,246	
Droit administratif et gestion X surcharge qualitative						-,365**	
Droit administratif et gestion X surcharge quantitative						,134*	
Publique X reconnaissance							,026
Publique X travail excessif							,036
(ddl)	(7)	(9)	(23)	(29)	(38)	(43)	(40)
R²	2,5 %	3,7 %	39,2 %	44,9 %	53,8 %	54,1 %	53,8 %
R²ajusté	2,0 %	3,1 %	38,2 %	43,8 %	52,5 %	52,6 %	52,5 %
<i>Note.</i> *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.							

Youssef (2022)

Le modèle 1 évalue l'effet du champ de pratique¹⁶ sur la DPT (hypothèse H1a) et explique 2,5 % (R²ajusté=2%, F≤ 0,001) de la variation de la DPT. Ce modèle montre un effet significatif, mais modeste du champ de pratique sur la DPT. Il apparaît que les avocats œuvrant en litige ($\beta = 0,135$; $p \leq 0,000$), en droit des affaires, commercial et corporatif ($\beta = 0,092$; $p \leq 0,001$), en droit civil ($\beta = 0,067$; $p \leq 0,05$), en droit criminel et pénal ($\beta = 0,063$; $p \leq 0,05$) et en droit de famille ($\beta = 0,059$; $p \leq 0,05$) sont exposés à des

¹⁶ Le champ de pratique de référence est le groupe intitulé Autres regroupant tous les champs de pratique ne faisant pas partie des sept branches de pratique à l'étude.

niveaux significativement plus élevés de DPT lorsque comparés à des avocats travaillant dans d'autres champs de pratique.

Le modèle 2 évalue la relation entre le champ de pratique et la DPT, tout en évaluant l'effet du secteur d'activité¹⁷ sur la DPT (hypothèse H1b). Dans ce modèle, l'effet du champ de pratique sur la DPT demeure significatif quoiqu'encore faible. Cependant, seulement les avocats œuvrant en litige ($\beta = 0,090$; $p \leq 0,01$), en droit des affaires, commercial et corporatif ($\beta = 0,075$; $p \leq 0,01$) et en droit criminel et pénal ($\beta = 0,069$; $p \leq 0,05$) sont exposés à des niveaux plus élevés de DPT comparativement aux avocats travaillant dans d'autres champs de pratique. De même, les résultats montrent que le secteur d'activité explique 1,2 % de la variation de la DPT et que cet apport est significatif ($R^2_{\text{ajusté}} = 0,031$, $F \leq 0,001$). Par rapport aux avocats œuvrant en pratique privée, qui sert de groupe de référence ou étalon, les avocats du secteur public ($\beta = -0,144$; $p \leq 0,001$) et les avocats travaillant en entreprise ($\beta = -0,088$; $p \leq 0,01$) vivraient moins de détresse psychologique au travail.

Dans le modèle 3, l'impact du champ de pratique sur la DPT est évalué lorsque le secteur d'activité et les conditions de travail sont pris en compte (hypothèse H2). En comparaison avec les modèles 1 et 2, ce modèle montre que les conditions de travail ajoutent à elles seules 35,5 % d'explication de la variation de la DPT ($R^2_{\text{ajusté}} = 38,2$ %; $F \leq 0,001$) et que cet apport est largement significatif. Malgré l'ajout de ces différentes variables, les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif ($\beta = 0,060$; $p \leq 0,01$) semblent vivre plus de DPT que les avocats travaillant dans tous les autres champs de pratique. De même, les avocats au public ($\beta = -0,095$; $p \leq 0,01$) continuent de vivre moins de DPT que les avocats œuvrant au privé et en entreprise. Pour les conditions de travail, il paraît que la surcharge quantitative des demandes au travail ($\beta = 0,068$; $p \leq 0,05$), les demandes émotionnelles ($\beta = 0,337$; $p \leq 0,001$), le modèle d'heures facturables ($\beta = 0,058$; $p \leq 0,05$) et le manque des ressources au travail

¹⁷ Le secteur d'activité de référence est le secteur privé.

($\beta = 0,078$; $p \leq 0,01$) s'associent à des niveaux de DPT significativement plus élevés. De leur côté, l'utilisation des compétences ($\beta = -0,077$; $p \leq 0,001$), la reconnaissance ($\beta = -0,148$; $p \leq 0,001$), les bonnes relations sociales avec les collègues ($\beta = -0,107$; $p \leq 0,001$), ainsi que la cohérence des valeurs personnelles avec les valeurs professionnelles ($\beta = -0,181$; $p \leq 0,001$) s'associent à une DPT significativement plus faible.

Le modèle 4 évalue l'association entre le champ de pratique et la DPT, lorsque le secteur d'activité, les conditions de travail auxquels s'ajoutent les caractéristiques de la vie hors travail sont présents dans l'environnement (hypothèse 3). Malgré leur courte portée par rapport au modèle 3, les caractéristiques de la vie hors travail ajoutent 5,7 % à l'explication de la variation de DPT observée ($R^2_{\text{ajusté}} = 43,8$ %; $F \leq 0,001$). En dépit de l'ajout des caractéristiques de la vie hors travail aux autres variables dans le modèle, les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif ($\beta = 0,055$; $p \leq 0,05$) vivraient des niveaux de DPT plus élevés, et ce de façon significative.

Par rapport au modèle précédent, on remarque que rien du secteur d'activité ne demeure significatif. Dans ce même contexte, pour les conditions de travail, les heures facturables et la surcharge quantitative des demandes psychologiques ne semblent plus s'associer de manière significative aux variations de DPT, alors que demandes émotionnelles ($\beta = 0,273$; $p \leq 0,001$) et le manque de ressources au travail ($\beta = 0,072$; $p \leq 0,01$) demeurent toujours significatifs et s'associent à une DPT plus élevée. En outre, les relations entre la DPT et la reconnaissance ($\beta = -0,146$; $p \leq 0,001$), les bonnes relations sociales avec les collègues ($\beta = -0,103$; $p \leq 0,001$), l'utilisation des compétences ($\beta = -0,081$; $p \leq 0,001$) ainsi que la cohérence des valeurs personnelles avec les valeurs professionnelles ($\beta = -0,153$; $p \leq 0,001$) demeurent significatives et s'associent à des niveaux de DPT plus faibles.

Toujours dans le modèle 4, au niveau des caractéristiques de la vie hors-travail, les conflits travail-famille ($\beta = 0,205$; $p \leq 0,001$) et famille-travail ($\beta = 0,147$; $p \leq 0,001$) sont

significatifs et s'associeraient à des niveaux de DPT plus élevés, alors que la présence d'enfants à charge ($\beta = -0,099$; $p \leq 0,001$), la présence de parents à charge ($\beta = -0,054$; $p \leq 0,01$), et le soutien social hors travail ($\beta = -0,060$; $p \leq 0,01$) s'associeraient significativement à des niveaux de DPT plus faibles.

Finalement, le modèle 5 évalue l'association entre le champ de pratique et la DPT, lorsque le secteur d'activité, les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail auxquelles s'ajoutent les caractéristiques personnelles (hypothèse H4). Il en résulte que les caractéristiques personnelles ajoutent 8,9 % à l'explication de la variation de la DPT (R^2 ajusté 52,5 %; $F \leq 0,001$). C'est ce que Cohen (1988) qualifie d'effet moyen. En comparaison avec le modèle précédent, les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif ($\beta = 0,044$; $p \leq 0,05$) demeurent exposés à des niveaux de de détresse psychologique au travail plus élevés et ce, de façon significative, malgré l'ajout des caractéristiques personnelles. Encore, l'effet du secteur d'activité sur la DPT demeure non significatif. Au niveau des conditions de travail, les demandes émotionnelles ($\beta = 0,210$; $p \leq 0,001$) et le manque de ressources au travail ($\beta = 0,064$; $p \leq 0,01$) demeurent significatifs et s'associent à une détresse psychologique au travail plus élevée. Aussi, la reconnaissance ($\beta = -0,087$; $p \leq 0,001$), les relations sociales harmonieuses avec les collègues ($\beta = -0,108$; $p \leq 0,001$), l'utilisation des compétences ($\beta = -0,078$; $p \leq 0,001$) et la cohérence des valeurs personnelles avec les valeurs professionnelles ($\beta = -0,108$; $p \leq 0,001$) demeurent significatives, mais s'associent à des niveaux de DPT plus faibles.

Pour les caractéristiques de la vie hors-travail, lorsque comparés au modèle précédent, la présence de parents à charge et le soutien social hors travail ne sont plus significatifs pour expliquer la variation de la DPT. De leur côté, les conflits travail-famille ($\beta = 0,122$; $p \leq 0,001$) et les conflits famille-travail ($\beta = 0,067$; $p \leq 0,001$) demeurent significatifs et s'associent à des niveaux de DPT plus élevés. Aussi, l'effet de la présence d'enfants à charge ($\beta = -0,046$; $p \leq 0,05$) reste significatif et s'associe à des niveaux de DPT plus faibles.

Au niveau des caractéristiques personnelles, le modèle 5 suggère que les femmes ($\beta=0,046$; $p\leq 0,05$) et les individus ayant un centre de contrôle externe ($\beta=0,187$; $p\leq 0,001$) seraient exposés à des niveaux de détresse psychologique au travail significativement plus élevés. A l'inverse, les résultats montrent que l'âge explique significativement la variation de DPT de façon que la DPT diminue à mesure que l'âge augmente ($\beta=-0,131$; $p\leq 0,001$). Enfin, il en ressort qu'un niveau d'estime de soi plus élevé ($\beta=-0,207$; $p\leq 0,001$) s'associerait significativement à une DPT plus faible.

4.2.2 Effets modérateurs du champ de pratique et du secteur d'activité

D'abord, l'effet modérateur du champ de pratique stipulé dans l'hypothèse H5 a été analysé. Dans un premier temps, afin de limiter la multi-colinéarité, une première régression multiple hiérarchique a été réalisée en introduisant en bloc le champ de pratique et les conditions de travail, par la méthode *enter*, et les variables d'interactions s'y rapportant par la méthode *forward*. À la vue des résultats de cette analyse, seules les interactions ressortant comme significatives seraient utilisées dans une seconde régression multiple hiérarchique qui inclut toutes les variables du modèle à l'étude. Ainsi, le champ de pratique, les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail, les caractéristiques personnelles et les interactions significatives entre les champs de pratique et les conditions de travail furent entrés successivement en blocs, par la méthode *enter*, afin d'évaluer leur impact sur la variable dépendante (DPT).

Enfin, la même procédure d'analyse a été refaite en remplaçant le champ de pratique par le secteur d'activité afin d'évaluer l'effet modérateur du secteur d'activité.

Les résultats de ces analyses sont présentés aux annexes B et C.

Champ de pratique

Pour le champ de pratique, parmi les 98 interactions créées pour tester l'effet modérateur du champ de pratique sur la relation entre les conditions de travail et la DPT, seulement 5 sont apparues comme étant significatives. L'effet combiné des interactions significatives sur la DPT est de 1,4 %. Ces interactions sont les suivantes : droit du travail X demandes émotionnelles ($\beta = 0,155$; $p \leq 0,01$); droit de famille X demandes émotionnelles ($\beta = 0,168$; $p \leq 0,01$); droit des affaires, commercial et corporatif X relations avec les clients ($\beta = -0,393$; $p \leq 0,01$); droit administratif et gestion X surcharge qualitative ($\beta = -0,457$; $p \leq 0,001$) et droit administratif et gestion X Surcharge quantitative ($\beta = 0,148$; $p \leq 0,05$).

Ces interactions significatives furent testées en les ajoutant au modèle 5 testé dans la section précédente, formant ainsi le modèle 6 du tableau 4.5. Il en résulte que ces interactions ajoutent 0,3 % à l'explication de la variation de la DPT ($R^2_{\text{ajusté}} = 52,6$ %; $F = 0,002$). Bien que l'ajout soit faible selon les balises de Cohen (1988), considérant que ces interactions sont significatives, il demeure que celles-ci pourraient influencer la variation de la DPT. Le résultat de ce test montre que les interactions : droit de famille X demandes émotionnelles ($\beta = 0,131$; $p \leq 0,05$); droit administratif et gestion X surcharge qualitative ($\beta = -0,365$; $p \leq 0,01$) et droit administratif et gestion X surcharge quantitative ($\beta = 0,134$; $p \leq 0,05$) demeurent significatives dans l'explication de la variation des niveaux de DPT. En effet, ces résultats suggèrent que la relation entre les demandes émotionnelles et la DPT est exacerbée par le fait d'exercer en droit de la famille. Ainsi, en comparaison aux autres champs de pratiques du droit, le fait d'exercer en droit de la famille constituerait un risque supplémentaire dans la relation entre les demandes émotionnelles et la DPT. De même, il paraît que la relation entre la surcharge quantitative et la DPT est exacerbée chez les participant(e)s exerçant en droit administratif et gestion. Inversement, le lien entre la surcharge quantitative et la DPT serait plus ténu chez les avocats et avocates œuvrant dans les autres champs de pratique.

Secteur d'activité

Parmi les 28 interactions créées pour tester l'effet modérateur du secteur d'activité sur la relation entre les conditions de travail et la DPT, seulement les deux interactions : publique X reconnaissance ($\beta= 0,183$; $p\leq 0,01$) et publique X travail excessif ($\beta= 0,058$; $p\leq 0,05$) sont ressorties comme étant significatives. L'effet combiné des interactions significatives sur la DPT est de 0,5 %, ce qui est faible selon Cohen (1988). Cependant, une fois introduites dans un nouveau modèle (modèle 7) suivant les cinq modèles présentés dans le tableau 4.5, ces interactions apparaissaient comme étant non significatives dans l'explication de la variation des niveaux de DPT.

4.2.3 Validation des tests d'hypothèse

À la lumière des résultats présentés dans les sous-sections précédentes, il serait possible de valider ou non les hypothèses de recherches à l'étude. Le tableau 4.6 synthétise ces résultats.

Tableau 4.6
Synthèse des tests d'hypothèses (seuil de signification à 0,05)

Variable	Hypothèse	Sens de la relation avec la DPT	Validation de l'hypothèse
Champ de pratique	H1a	Effet direct	Validée
Secteur de pratique	H1b	Effet direct	Non validée
Demandes élevées aux travail Surcharge qualitative Surcharge quantitative Demandes émotionnelles* Travail excessif Heures facturables	H2a	(+)	Partiellement validée
Conception de la tâche Autorité décisionnelle Utilisation des compétences*	H2b	(-)	Partiellement validée
Manque des ressources au travail	H2c	(+)	Validée
Gratifications Reconnaissance* Salaire	H2d	(-)	Partiellement validée
Relations harmonieuses au travail	H2e	(-)	Validée
Soutien social au travail	H2f	(-)	Non validée
Incivilité	H2g	(+)	Non validée
Cohérence des valeurs	H2h	(-)	Validée
En couple	H3a	(-)	Non validée
Présence d'enfants à charge	H3b	(-)	Validée
Présence de parents à charge	H3c	(+)	Non validée
Conflit Travail/Famille Conflit TF Conflit FT	H3d	(+)	Validée
Soutien Hors-Travail	H3e	(-)	Non validée
Sexe Femme	H4a	(+)	Validée
Âge	H4b	(-)	Validée
Année d'expérience	H4c	(-)	Non validée
Consommation Excessive d'Alcool	H4d	(+)	Non validée
Fumeur	H4e	(+)	Non validée
Consommation de drogues	H4f	(+)	Non validée
Sommeil	H4g	(-)	Non validée
Estime de soi	H4h	(-)	Validée
Centre de Contrôle externe	H4i	(+)	Validée
Champ de pratique Droit du travail X demandes émotionnelles Droit de famille X demandes émotionnelles* Droit des affaires, commercial et corporatif X relations avec les clients Droit administratif et gestion X surcharge qualitative* Droit administratif et gestion X Surcharge quantitative	H5	Effet de modération	Partiellement validée
Secteur de pratique Publique X reconnaissance Publique X travail excessif	H5	Effet de modération	Non validée

* Effet significatif sur la DPT lorsque toutes les variables sont incluses dans le modèle

Youssef (2022)

4.2.4 Déterminants spécifiques à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité

Le modèle final épuré incluant les conditions de travail, les caractéristiques de la vie hors travail et les caractéristiques personnelles qui sont ressorties comme significatives lors des modèles d'analyse réalisés précédemment est testé à travers une analyse de régression multiple hiérarchique sur des sous-échantillons formés d'abord par chacun des champs de pratique et ensuite par chacun des secteurs d'activité. Pour cette fin, la base de données a été divisée selon les champs de pratique ou selon les secteurs d'activité. Les résultats de ces analyses faites sur chacun des groupes de champ de pratique et des groupes de secteur d'activité sont présentés en détail en annexe (Annexe D et Annexe E). Le bloc 1 comprend des conditions de travail, dont la surcharge quantitative des demandes psychologiques, les demandes émotionnelles, les heures facturables, l'utilisation des compétences, le manque des ressources au travail, la reconnaissance, les relations sociales avec les collègues et la cohérence des valeurs. Le bloc 2 comprend des variables liées à sphère familiale dont la présence d'enfants à charge, la présence de parents à charge, le conflit TF, le conflit FT, et le soutien hors travail. Enfin, le bloc 3 comprend des variables individuelles, dont le genre, l'âge, l'estime de soi et le centre de contrôle. En somme, sont incluses dans les différents modèles les variables ayant au moins une fois été significatives à travers des modèles 3 à 5 du tableau 4.5.

Il faut noter que le groupe de champ de pratique "droit de la famille" n'est pas présenté dans les résultats sur les déterminants spécifiques à chacun des champs de pratique puisqu'il ne respecte pas les postulats de la régression en lien avec le nombre minimum de 5 à 10 observations par variable explicative. Seulement 52 participants œuvraient en droit de la famille parmi l'échantillon final retenu aux fins de ces analyses. Donc, aucun résultat concernant ce champ de pratique ne serait présenté dans cette section. D'abord, les résultats des régressions multiples hiérarchiques effectuées sur les groupes de champ de pratique seraient présentés. Ensuite, les résultats des analyses effectuées sur les groupes de secteur seraient discutés. Les résultats de ces régressions

permettraient d'évaluer l'impact de chacune des variables des conditions de travail sur la variation de DPT dans chacun des groupes tout en contrôlant pour les variables issues des autres sphères de vie.

Le tableau 4.7 détaille les résultats du modèle 3 de l'Annexe D contenant les résultats finaux des régressions multiples hiérarchiques effectuées sur le modèle épuré pour chacun des différents groupes de champs de pratique à l'exception du droit de la famille. Le tableau 4.8 détaille les résultats du modèle 3 de l'Annexe E des régressions multiples hiérarchiques effectuées sur le modèle épuré pour chacun des trois différents secteurs d'activité. En substance, le modèle 3 des régressions multiples hiérarchiques analyse l'impact des conditions de travail sur la DPT en contrôlant pour les caractéristiques de la vie hors travail et les caractéristiques personnelles.

Dans le cadre de ces analyses, les (+) indiquent que la variable influence à la hausse la DPT alors que les (-) indiquent que les variables réduisent le niveau de DPT ressentie. Enfin la mention " ns " signifie qu'en présence des autres variables dans le modèle, la variable en question n'a pas d'impact significatif pour expliquer le niveau de variation de DPT ressentie chez les avocats.

À première vue, en regardant les tableaux 4.7 et 4.8, le lecteur pourrait être enclin à penser que ces résultats servent à comparer les effets des variables explicatives sur la DPT entre les différents groupes lorsque chaque groupe de champ de pratique ou de secteur d'activité est étudié séparément. Cependant, les résultats de cette sous-section doivent être analysés avec beaucoup de précautions. Pour pouvoir faire des comparaisons il faudra faire la correction de Bonferroni (1936). Ce type de comparaison sera faite dans la sous-section suivante. Il faut bien noter que l'objectif de cette sous-section est de cerner les déterminants explicatifs de la DPT spécifiques à chacun des groupes de champ de pratique ou de secteur d'activité analysé de façon isolée des autres groupes.

Champ de pratique

Tableau 4.7
Analyses de régressions multiples hiérarchiques par champ de pratique

Variables	Droit des affaires, commercial et corporatif	Droit du travail	Droit civil	Litige	Droit criminel et pénal	Droit administratif et gestion	Droit Autres
N	173	186	141	144	118	108	506
Conditions de travail							
Surcharge quantitative	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Demandes émotionnelles	(+) ^{***}	(+) ^{***}	(+) ^{***}	ns	(+) [*]	ns	(+) ^{***}
Heures facturables	ns	ns	ns	(+) [*]	ns	ns	ns
Utilisation des compétences	ns	ns	ns	ns	(-) ^{**}	ns	ns
Manque des ressources au travail	ns	(+) [*]	ns	ns	ns	ns	ns
Reconnaissance	ns	(-) [*]	ns	ns	ns	ns	ns
Relations sociales – Collègues	ns	ns	ns	ns	ns	ns	(-) ^{***}
Cohérence des valeurs	(-) ^{**}	(-) ^{**}	ns	ns	ns	ns	(-) [*]
Caractéristiques de vie hors travail							
Présence d'enfants à charge	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Présence de parents à charge	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Conflit Travail-Famille	(+) [*]	(+) ^{**}	ns	ns	ns	ns	(+) ^{**}
Conflit Famille-Travail	(+) [*]	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Soutien Hors-Travail	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Caractéristiques personnelles							
Sexe_Femme	ns	ns	(+) [*]	ns	ns	ns	ns
Âge	(-) ^{***}	ns	ns	(-) [*]	ns	ns	(-) [*]
Estime de soi	(-) [*]	ns	ns	(-) ^{***}	(-) [*]	ns	(-) ^{***}
Centre de Contrôle	(+) ^{***}	ns	ns	(+) [*]	ns	(+) ^{***}	(+) ^{***}
Note. * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$							
Les (-) signifient un effet significatif à la baisse sur la DPT pour le groupe général alors que les (+) impliquent un effet significatif à la hausse sur la DPT pour le groupe général. La mention (ns) signifie que pour le groupe général, l'effet de la variable sur la DPT est non significatif.							

Youssef (2022)

Droit des affaires, commercial et corporatif

D'abord, parmi les conditions de travail, les *demandes émotionnelles* et la *cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles* paraissent comme étant des déterminants significatifs dans l'explication de la variation des niveaux de DPT pour les avocats travaillant en droit des affaires, commercial et corporatif. Lorsque les demandes émotionnelles augmentent, elles s'associent à des niveaux de DPT plus élevés. Alors que, l'augmentation de la cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles s'associe significativement à une DPT plus faible.

Pour ces avocats, il en ressort aussi que parmi les caractéristiques de la vie hors travail, seuls les *conflits TF* et les *conflits FT* sont des facteurs explicatifs qui ont un impact significatif sur les variations de DPT ressentie.

Pour les caractéristiques personnelles, *l'âge* et *le fait d'avoir un niveau d'estime de soi plus élevé* s'associent significativement à une DPT plus faible chez les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif. Cependant, les avocats ayant un *centre de contrôle externe* travaillant dans ce groupe seraient significativement exposés à des niveaux de détresse psychologique au travail plus élevés.

Droit du travail

Du côté des avocats œuvrant en droit du travail, quatre variables parmi les conditions de travail ressortent comme étant des déterminants significatifs dans l'explication des variations de DPT, et ce en contrôlant pour les autres variables issues des autres sphères de vie. Ainsi, lorsqu'ils augmentent, les *demandes émotionnelles* et le *manque des ressources au travail* s'associeraient à des niveaux de DPT plus élevée alors que la *reconnaissance* et la *cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles* s'associeraient à des niveaux DPT plus faibles.

Parmi les caractéristiques de la vie hors travail, seuls les *conflits TF* sont significatifs dans l'explication des variations des niveaux de DPT et s'associent avec une DPT plus élevée lorsqu'ils augmentent.

Cependant, pour ce groupe d'avocats, aucune variable personnelle ne ressortait comme étant significative dans l'explication de la fluctuation de la DPT.

Droit civil

Pour les avocats travaillant en droit civil, parmi les conditions de travail, seules les *demandes émotionnelles* ont des effets significatifs sur la variation des niveaux de DPT et s'associeraient à une DPT plus élevée.

Aucune variable issue des caractéristiques de la vie hors travail n'est significative comme déterminant explicatif de la variation de DPT pour ce groupe d'avocats.

Pour les caractéristiques personnelles, par rapport aux hommes, les femmes vivraient une DPT significativement plus élevée.

Litige

Concernant les avocats travaillant en litige, il paraît que parmi les conditions de travail, seul le *modèle d'heures facturables* ressort comme étant significatif dans l'explication des fluctuations de la DPT. Ainsi, les avocats travaillant avec un modèle d'heures facturables pourraient faire face à des niveaux de DPT plus élevés.

Aucune variable issue des caractéristiques de la vie hors travail n'est significative comme déterminant explicatif de la variation de DPT pour les avocats œuvrant en litige.

Alors que parmi les caractéristiques personnelles, trois des quatre variables de cette sphère de vie incluses dans le modèle d'analyse ressortent comme étant des déterminants importants dans l'explication des variations de DPT ressentie par ce groupe d'avocats. Les résultats suggèrent qu'en prenant de *l'âge* et le fait d'avoir un *niveau d'estime de soi plus élevé* s'associent significativement à des niveaux de DPT plus faibles. Cependant, le fait d'avoir un *centre de contrôle externe* expose les individus à des niveaux de détresse psychologique au travail plus élevés pour les avocats œuvrant en litige.

Droit criminel et pénal

Du côté des avocats ouvrants en droit criminel et pénal, les *demandes émotionnelles* et *l'utilisation des compétences* apparaissent comme étant des déterminants importants dans l'explication des variations de DPT parmi les conditions de travail. Plus ils augmentent, les demandes émotionnelles s'associeraient significativement à une DPT plus élevée. Alors que lorsque l'utilisation des compétences augmente, elle s'associe de façon significative à des niveaux de DPT plus faibles.

Parmi les caractéristiques de la vie hors travail, aucune variable n'a un effet significatif sur la variation de DPT pour ces avocats.

Alors que pour les caractéristiques personnelles, seule *l'estime de soi* paraît comme étant un facteur explicatif de la variation de DPT de sorte qu'une augmentation de l'estime de soi s'associe à une DPT significativement plus faible.

Droit administratif et gestion

Pour les avocats œuvrant en droit administratif et gestion, aucune variable issue des conditions de travail ou caractéristiques de la vie hors travail n'a un impact significatif dans l'explication la variation de la DPT.

Parmi les caractéristiques personnelles, les résultats suggèrent que seule la variable centre de contrôle est un facteur explicatif de la variation de DPT chez les avocats travaillant en droit administratif et gestion. Ainsi, les individus ayant un *centre de contrôle externe* font face à des niveaux de détresse psychologique au travail significativement plus élevés.

Droit-Autres

Enfin, pour le groupe constitué par les différents autres champs de pratique, parmi les conditions de travail, *les demandes émotionnelles*, *les relations sociales avec les collègues* et *la cohérence des valeurs* apparaissent comme étant des déterminants dans l'explication de la variation de DPT. L'augmentation des demandes émotionnelles s'associe avec des niveaux de DPT plus élevés. Alors que l'augmentation de l'harmonie dans les relations sociales avec les collègues et de la cohérence des valeurs réduisent les niveaux de DPT ressentie par ce groupe d'avocats.

Parmi les caractéristiques de la vie hors travail, seuls les *conflits TF* sont significatifs et s'associeraient à des niveaux de détresse psychologique au travail plus élevés.

Parmi les caractéristiques personnelles, il paraît que *l'âge*, *l'estime de soi* et le *centre de contrôle* sont des déterminants qui expliquent les variations de DPT de façon significative. En effet, le fait de prendre de l'âge et le fait d'avoir un niveau d'estime de soi plus élevé s'associe significativement à des niveaux de DPT plus faibles. Cependant, le fait d'avoir un centre de contrôle externe expose les individus à des niveaux de détresse psychologique au travail plus élevés pour ce groupe d'avocats.

Secteur d'activité

Tableau 4.8
Analyses de régressions multiples hiérarchiques par secteur d'activité

Variables	Privé	Public	Entreprise
N	423	659	346
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	ns	ns	ns
Demandes émotionnelles	(+) ^{***}	(+) ^{***}	(+) ^{***}
Heures facturables	ns	ns	ns
Utilisation des compétences	ns	(-) ^{**}	ns
Manque des ressources au travail	ns	ns	ns
Reconnaissance	ns	(-) [*]	ns
Relations sociales - Collègues	(-) ^{***}	(-) [*]	ns
Cohérence des valeurs	ns	(-) ^{***}	(-) ^{***}
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge	ns	ns	ns
Présence de parents à charge	ns	(-) [*]	ns
Conflit Travail-Famille	ns	(+) ^{***}	ns
Conflit Famille- Travail	(+) [*]	(+) ^{**}	ns
Soutien Hors-Travail	ns	ns	ns
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme	ns	ns	ns
Âge	(-) ^{***}	(-) [*]	(-) [*]
Estime de soi	(-) ^{***}	(-) ^{***}	(-) ^{***}
Centre de Contrôle	(+) ^{***}	(+) ^{***}	(+) ^{***}
Note. * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$			
Les (-) signifient un effet significatif à la baisse sur la DPT pour le groupe général alors que les (+) impliquent un effet significatif à la hausse sur la DPT pour le groupe général. La mention (ns) signifie que pour le groupe général, l'effet de la variable sur la DPT est non significatif.			

Youssef (2022)

Privé

En ce qui concerne les avocats travaillant dans le secteur privé, les résultats suggèrent que les *demandes émotionnelles* et les *relations sociales avec les collègues* sont des déterminants significatifs dans l'explication des variations de DPT. Les *demandes émotionnelles*, à mesure qu'elles augmentent, s'associent significativement à des

niveaux plus élevés de DPT ressentie par les avocats au secteur privé. Alors que les relations harmonieuses avec les collègues, à mesure qu'elles augmentent, s'associent avec des niveaux de DPT plus faibles.

Parmi les caractéristiques de la vie hors travail seuls les *conflits FT* qui surviennent lorsque la vie familiale empiète sur la vie professionnelle apparaissent comme un facteur significatif dans l'explication des variations de DPT et s'associent avec des niveaux de DPT plus élevés, à mesure qu'elles augmentent.

Pour ce qui est des caractéristiques personnelles, les résultats suggèrent que les individus ayant un *centre de contrôle externe* seraient exposés à des niveaux plus élevés de DPT. Alors que le fait de prendre de *l'âge* et le fait d'avoir un *niveau d'estime de soi plus élevé* s'associent significativement à une DPT plus faible. Ce qui permet de conclure que ces trois variables des caractéristiques personnelles sont des déterminants importants dans l'explication des variations de DPT pour les avocats œuvrant au secteur privé.

Public

Pour les avocats travaillant dans le secteur public, plusieurs variables issues des conditions de travail ressortent comme étant des déterminants significatifs dans l'explication de la variation de DPT. Les niveaux élevés des *demandes émotionnelles* s'associent avec des niveaux de DPT plus élevés. Alors qu'à mesure qu'elles augmentent, *l'utilisation des compétences*, la *reconnaissance*, les *relations harmonieuses avec les collègues* et la *cohérence des valeurs personnelles et professionnelles* s'associent négativement et significativement avec le niveau de DPT ressentie par les avocats au secteur public.

Parmi les caractéristiques de la vie hors travail il paraît que la *présence de parents à charge*, les *conflits TF* et les *conflits FT* sont des déterminants qui pourraient expliquer significativement de la variation de la DPT observée chez les avocats au public. Ainsi, à mesure qu'ils augmentent, il résulte que les conflits TF et les conflits FT s'associent avec des niveaux de DPT plus élevés. Alors que la présence de parents à charge s'associe significativement avec des niveaux de DPT plus faibles.

Pour ce qui est des caractéristiques personnelles, les résultats suggèrent que les individus ayant un *centre de contrôle externe* ont significativement des niveaux de DPT plus élevés. Alors qu'en prenant de *l'âge* et le fait *d'avoir un niveau d'estime de soi plus élevé* ont des effets significatifs sur les variations de DPT et s'associent à des niveaux de DPT plus faibles chez les avocats au secteur public.

Entreprise

Concernant les avocats travaillant en entreprise, les résultats montrent que parmi les conditions de travail, les *demandes émotionnelles* et la *cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles* seraient des déterminants significatifs qui pourraient expliquer les variations de DPT observée chez ces avocats. Ainsi, des demandes émotionnelles plus élevées s'associent avec des niveaux de DPT plus élevés. Alors que, la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles s'associe avec des niveaux de DPT plus faibles.

Pour les caractéristiques de la vie hors travail, l'ensemble des variables dans cette sphère de vie n'est pas significatif pour expliquer la variation de DPT.

Cependant, parmi les caractéristiques personnelles, il paraît que *l'âge*, *l'estime de soi* et le *centre de contrôle* seraient des déterminants importants dans l'explication des variations de DPT ressentie par les avocats œuvrant en entreprise. Ainsi, le fait de prendre de l'âge et le fait d'avoir un niveau d'estime de soi plus élevé (s'associent

significativement à des niveaux de DPT plus faibles. Cependant, les individus ayant un centre de contrôle externe ont des niveaux de DPT plus élevés.

Dans cette sous-section, les déterminants de DPT spécifiques à chacun des groupes de champ de pratique et de secteur d'activités ont été présentés. La sous-section suivante permettrait de comparer l'effet de chacune des conditions de travail sur la DPT entre les groupes de champ de pratique et le groupe général et ensuite entre les groupes de secteur d'activité et le groupe général. Elle permettrait ainsi de cerner si une condition de travail aurait un effet plus intense ou moins important dans un groupe par rapport au groupe général incluant l'ensemble de l'échantillon d'avocats à l'étude.

4.2.5 Comparaison des conditions du travail entre les champs de pratique et le groupe général

L'objectif de cette sous-section revient à trouver quelles sont les conditions de travail relatives à chacun des champs de pratique qui contribuent à l'expérience de DPT au niveau du modèle épuré. Le même modèle d'analyse testé à la section précédente a été répliqué sur l'échantillon global afin de pouvoir comparer les résultats des groupes aux résultats généraux au sein de l'ensemble des avocats québécois.

À cet effet, les bêtas non standardisés pour chacune des conditions de travail résultant des analyses de régression multiples hiérarchiques pour chacun des groupes de champs de pratique (ou secteurs d'activité) sont comparés aux bêtas généraux ressortant des régressions multiples hiérarchiques analysées sur l'ensemble de l'échantillon à l'étude. Cependant, comme chacun des groupes sera comparé au groupe général, il faut tenir compte de la propagation d'erreur provenant de la multiplicité des groupes. Pour ce faire, la correction de Bonferroni (1936) fut utilisée pour corriger le seuil de signification lors des comparaisons des bêtas. Cela consiste à diviser le seuil $\alpha = 0,05$ par le nombre de groupes à comparer (Keppel et Wickens, 2004).

Pour le champ de pratique, qui contient huit groupes, le seuil de signification corrigé serait égal à 0,00625 (0,05 divisé par 8). Par le lien unissant les tests d'hypothèse et les intervalles de confiance, cet ajustement produirait un intervalle de confiance à 99,375 % (1-0,00625). Ainsi, pour chacun des bêtas généraux relatifs aux conditions de travail, un intervalle de confiance sera créé. Ces intervalles corrigés seront utilisés pour comparer les mêmes bêtas non standardisés provenant de chaque champ de pratique. Plus précisément, selon l'approche de Bonferroni, si le bêta (non standardisé) d'un champ de pratique donné ne se retrouve pas inclus dans l'intervalle de confiance corrigée du bêta général, il sera déclaré significativement différent du général, et ce, au seuil $\alpha = 0,05$. Lorsque significatif, le fait que le bêta d'un groupe donné soit supérieur ou inférieur à l'intervalle apportera une nuance à l'interprétation. De même, pour le secteur d'activité, le seuil de signification corrigé calculé serait égal à 0,0167 (0,05 divisé par 3). Suivant la même logique, un intervalle de confiance corrigé à 98,33 % sera utilisé pour la comparaison des bêtas généraux non standardisés aux bêtas non standardisés des conditions de travail dans chacun des secteurs d'activité.

Le tableau 4.9 explicite les résultats des comparaisons des bêtas non standardisés des groupes de champ de pratique par rapport aux bêtas généraux. Ensuite, le tableau 4.10 regroupe les résultats concernant des comparaisons des bêtas non standardisés des groupes de secteurs d'activité par rapport aux bêtas généraux.

Conditions de travail par champ de pratique

Tableau 4.9
Comparaisons des conditions du travail entre les champs de pratique et l'échantillon global

Conditions de travail	Comparaison des bêtas non standardises des groupes aux bêta généraux		
	$\{\beta_{groupe} < \beta_{général}\}$	$\{\beta_{groupe} = \beta_{général}\}$	$\{\beta_{groupe} > \beta_{général}\}$
Surcharge quantitative (n.s.)	-Litige	-Droit civil -Droit criminel et pénal -Droit des affaires -Travail -Autres	-Droit administratif et gestion
Demandes émotionnelles (+) *	-Droit administratif et gestion -Droit criminel et pénal	-Droit des affaires -Litige -Autres	-Droit civil -Travail
Heures Facturables (+) *	-Droit administratif et gestion -Droit civil -Droit criminel et pénal	-Droit des affaires -Travail -Autres	-Litige
Utilisation des compétences (-) *	-Droit administratif et gestion -Droit des affaires	-Droit criminel et pénal -Travail -Autres	-Droit civil -Litige
Manque des ressources au travail (+) *	-Droit civil -Droit criminel et pénal	-Droit administratif et gestion -Droit des affaires -Autres	-Litige -Travail
Reconnaissance (-) *	-Travail	-Droit administratif et gestion -Droit civil -Droit criminel et pénal -Droit des affaires -Litige -Autres	
Relations sociales – Collègues (-) *		-Droit civil -Droit criminel et pénal -Droit des affaires -Litige -Autres	-Droit administratif et gestion -Travail
Cohérence des valeurs (-) *	-Droit des affaires	-Droit criminel et pénal -Litige -Travail -Autres	-Droit administratif et gestion -Droit civil
Note. * $p \leq 0,00625$. Dans la colonne de gauche seulement, les (-) signifient un effet significatif à la baisse sur la DPT pour le groupe général alors que les (+) impliquent un effet significatif à la hausse sur la DPT pour le groupe général. La mention (ns) signifie que pour le groupe général, l'effet de la variable sur la DPT est non significatif.			

Youssef (2022)

D'abord, de par la colonne de gauche du tableau 4.9, les résultats montrent que la surcharge quantitative des demandes psychologiques au travail n'a globalement pas d'impact sur la DPT au sein de l'échantillon global (général). Cependant, en comparant les groupes au général, l'effet de cette surcharge quantitative sur la DPT se veut plus élever pour les avocats œuvrant en droit administratif et gestion. Alors, qu'il est plus faible chez les avocats travaillant en litige.

Ensuite, en ce qui concerne les demandes émotionnelles, la colonne de gauche du tableau 4.9 montre que cette variable est significative pour l'ensemble au sens où une plus grande demande émotionnelle au travail a pour effet d'augmenter significativement la DPT. Cependant, pour les avocats travaillant en droit civil, et en droit du travail, cette augmentation de DPT est encore significativement plus présente. Alors que pour les avocats œuvrant en droit administratif et gestion et en droit criminel et pénal, cette augmentation de DPT est significativement moins présente.

Encore, au niveau de l'ensemble des avocats, il apparaît que les heures facturables sont significatives et s'associent avec une DPT plus élevée. Néanmoins, les pressions induites par les heures facturables sont significativement supérieures chez les avocats œuvrant en litige. Mais, elles sont significativement moins présentes chez les avocats travaillant en droit administratif et gestion, en droit civil et en droit criminel et pénal.

Puis, concernant l'utilisation des compétences, lorsqu'on considère l'ensemble comme un seul groupe, cette variable s'associe à une DPT significativement plus faible. Cette diminution de DPT par l'effet de l'utilisation de compétences est plus marquée chez les avocats qui travaillent en droit administratif et gestion et en droit des affaires. Alors qu'elle est significativement moins apparente chez les avocats œuvrant en droit civil et en litige.

En outre, le manque de ressources au travail paraît significatif pour l'ensemble des avocats de sorte qu'un plus grand manque de ressources au travail s'associerait à une

DPT plus élevée, et ce de manière significative. L'effet du manque de ressources au travail est toutefois plus marqué chez les avocats œuvrant en litige et en droit du travail. Alors qu'il est moins caractérisé chez les avocats qui travaillent en droit civil et en droit criminel et pénal.

D'ailleurs, au sein de l'ensemble des avocats, la reconnaissance paraît significative et s'associe négativement avec la DPT, au sens où on observe une DPT significativement plus faible chez les individus pouvant compter sur une plus grande reconnaissance au travail. Toutefois, l'impact de la reconnaissance sur la variation à la baisse de la DPT est significativement plus important chez les avocats travaillant en droit du travail.

Pareillement, lorsque l'ensemble des avocats sont considérés comme un seul groupe, les relations sociales avec les collègues sont significatives au sens que de meilleures relations sociales avec les collègues au travail ont pour effet de s'associer à une DPT significativement plus faible. Mais, les résultats montrent que l'effet des bonnes relations sur la baisse des niveaux de DPT est plus faible chez les avocats œuvrant en droit administratif et gestion et en droit du travail, lorsqu'ils sont comparés à l'ensemble des avocats.

Enfin, concernant la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles, il paraît que plus ces valeurs sont cohérentes, plus la DPT serait faible au sein de l'ensemble des avocats. Cependant, lorsque comparé à l'ensemble, cet effet est moins important chez les avocats travaillant en droit administratif et gestion et en droit civil, alors qu'il est plus présent chez les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif.

Conditions de travail par secteur d'activité

Tableau 4.10
Comparaisons des conditions du travail entre les secteurs d'activité et l'échantillon global

Conditions de travail	Comparaison des bêtas non standardises des groupes aux bêta généraux		
	$\{\beta_{groupe} < \beta_{général}\}$	$\{\beta_{groupe} = \beta_{général}\}$	$\{\beta_{groupe} > \beta_{général}\}$
Surcharge quantitative (+) *		-Privé -Public -Entreprise	
Demandes émotionnelles (+) *		-Privé -Public -Entreprise	
Utilisation des compétences (-) *		-Privé -Public -Entreprise	
Manque des ressources au travail (+) *		-Privé -Public -Entreprise	
Reconnaissance (-) *		-Privé -Public -Entreprise	
Relations sociales – Collègues (-) *		-Privé -Public -Entreprise	
Cohérence des valeurs (-) *		-Public -Entreprise	-Privé

Note. * $p \leq 0,0167$. Pour la colonne de gauche seulement, les (-) signifient un effet significatif à la baisse sur la DPT pour le groupe général alors que les (+) impliquent un effet significatif à la hausse sur la DPT pour le groupe général. La mention (ns) signifie que pour le groupe général, l'effet de la variable sur la DPT est non significatif.

Youssef (2022)

Les résultats des analyses présentées dans le tableau 4.10 montrent qu'il n'y a pas de différences marquées entre l'ensemble des avocats et les trois groupes d'avocats regroupés en fonction du secteur d'activité. Une différence réside au sein des cohérences entre les valeurs personnelles et professionnelles au privé.

Plus précisément, il paraît qu'il n'y a pas de différences entre les effets des conditions de travail au sein des secteurs d'activité et l'ensemble des avocats considéré comme un seul groupe pour la surcharge quantitative des demandes psychologiques, les demandes émotionnelles, l'utilisation des compétences, le manque des ressources au travail, la

reconnaissance et les relations sociales avec les collègues. La variable “heures facturables” est retirée de cette analyse puisque c’est une variable se rapportant seulement au secteur privé.

Cependant, il faut noter que la surcharge quantitative des demandes psychologiques n’a globalement pas d’impact sur la DPT au sein de l’échantillon global. Toutefois, plus les demandes émotionnelles et le manque des ressources au travail augmentent, plus la DPT tend à augmenter significativement dans l’ensemble. Inversement, une plus grande utilisation des compétences, une reconnaissance plus élevée et les bonnes relations sociales avec les collègues dans l’ensemble ont pour effet de diminuer significativement la DPT.

Enfin, pour la cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles, les résultats suggèrent qu’elle est associée significativement à une DPT plus faible au niveau de l’ensemble, de sorte que plus la cohérence des valeurs est élevée, plus la DPT diminue. Néanmoins, cet effet est significativement plus faible chez les avocats œuvrant en privé lorsqu’on les compare à l’ensemble des avocats pris conjointement.

Le chapitre suivant présente les principales retombées de l’étude effectuée dans cette thèse doctorale sur la DPT, ses contributions théoriques et pratiques et ses limites ainsi que les pistes de recherches futures.

CINQUIÈME CHAPITRE DISCUSSION

Cette thèse visait à 1) valider une échelle réduite de DPT; 2) cerner la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois. Ainsi, en s'appuyant sur les résultats de cette thèse doctorale, il serait possible de proposer des priorités de recherche et d'intervention auprès des groupes professionnels les plus à risque de DPT.

En regard des résultats obtenus dans la thèse et en les mettant en lien avec les résultats des recherches antérieures, ce chapitre de discussions fait état des retombées de cette étude, et sert à présenter ses contributions théoriques et pratiques. Ensuite, les limites de la recherche seront exposées. Enfin, les pistes futures seront proposées.

5.1 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Conformément aux hypothèses formulées à partir du modèle conceptuel retenu basé sur le modèle d'analyse générale de la santé mentale (Marchand, 2004) et les résultats empiriques et théoriques présentés précédemment, cette thèse doctorale visait, à valider une échelle réduite de DPT, puis à cerner ensuite la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois. L'atteinte de ce deuxième objectif fut rendue possible en soumettant à l'épreuve empirique le modèle conceptuel présenté à la Figure 2.5 visant à évaluer l'effet direct (H1a et H1b) et indirect (H5) de ces champs de pratiques et secteurs d'activités, tout en considérant l'apport direct (H2, H3 et H4) des stressseurs émanant des différentes sphères de vie.

En effet, l'ensemble des résultats présentés supportent au moins partiellement l'idée selon laquelle le champ de pratique (H1a) et le secteur d'activité (H1b) jouent un rôle direct sur la DPT des praticien(ne)s, ceci, même en prenant en considération l'effet direct des conditions de travail les caractéristiques personnelles (H2a à H2h), des

caractéristiques de la vie hors travail (H3a à H3e) et des caractéristiques personnelles (H4a à H4i).

Effet direct du champ de pratique - H1a

D'abord, en revenant aux résultats présentés dans le tableau 4.5 au chapitre 4, ces derniers suggèrent que la DPT ressentie par les avocats varie en fonction du champ de pratique dans lequel travaillent ces derniers. Malgré leur faible portée (2,5 %) dans l'explication des variations de DPT, il s'avère que l'effet de champ de pratique sur la DPT persiste même lorsque l'ensemble des facteurs étudiés sont considérés.

Ceci est particulièrement vrai pour les praticiens et praticiennes œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif alors que l'impact du champ de pratique persiste dans tous les modèles testés. Une hypothèse susceptible d'expliquer ce résultat tient au fait que ces avocats seraient exposés à des environnements de travail plus compétitifs, tel que suggéré dans plusieurs études antérieures (Beck *et al.*, 1995; Krieger et Sheldon, 2015; Seligman *et al.*, 2005; Tsai *et al.*, 2009). Ces résultats sont également harmonieux avec ceux d'études publiées précédemment tels que ceux de Cadieux *et al.* (2019) et de Mesick *et al.* (2005) qui présentent des différences significatives entre les niveaux de détresse psychologiques des différents champs de pratique faisant partie de leur étude.

Toutefois ces résultats vont encore plus loin que ceux de Cadieux *et al.* (2019) : 1) ces derniers ont effectué des tests statistiques (Test T) afin de comparer les champs de pratiques entre eux quant au niveau de DP ressentie sans toutefois prendre en considération l'apport des différentes sphères de vie pour expliquer cette DP dans les différents champs de pratique et 2) la variable dépendante de leur étude est la DP en générale alors que l'étude réalisée dans le cadre de cette thèse doctorale se concentre sur la détresse psychologique spécifique au travail (DPT).

Effet direct du secteur d'activité - H1b

Concernant le secteur d'activité dont l'impact apparaît également à priori significatif, mais faible, les résultats suggèrent qu'il aurait un impact direct (1,2 %) sur la DPT de sorte que les avocats travaillant au secteur public et en entreprise vivraient des niveaux de détresse psychologique au travail moins élevés que ceux qui œuvrent dans le secteur privé. Ces résultats concordent avec la littérature portant sur l'effet du secteur d'activité sur la santé au travail (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Michalak, 2015) qui tendent à confirmer les avocats en pratique privée présentaient des niveaux de détresse psychologique plus élevés que ceux des autres types de pratique.

Encore une fois, la présente thèse permet d'aller plus loin en renforçant cette conclusion dans un contexte où ceci apparaît vrai même en considérant l'apport de différentes contraintes issues de plusieurs sphères de vie. En effet, plusieurs études ne considèrent qu'un nombre limité de facteurs (Cadieux, *et al.*, 2019; Cadieux et Marchand, 2015; Krieger et Sheldon, 2015; Krill *et al.*, 2016), voire, évacuent certains facteurs qui apparaissent déterminants en matière de santé mentale au travail (Krill *et al.*, 2016) puisqu'ils sont pris en isolement d'autres facteurs qui pourraient interagir avec eux et ainsi diminuer, voire, faire disparaître leurs effets auparavant significatifs. Les résultats montrent que même si les conditions de travail expliquent la plus grande partie de la variation de la DPT vécue par les avocats au Québec, lorsque ces derniers sont introduits au modèle d'analyse, l'effet du secteur de pratique sur la DPT demeure, toutefois seul l'effet du secteur public se distingue de manière significative quant à son effet sur la DPT. En effet, par rapport aux avocats œuvrant en pratique privée et en entreprise, il paraît que les avocats du secteur public vivraient moins de détresse psychologique au travail. Enfin, lorsque l'ensemble des déterminants de DPT inclus dans notre modèle conceptuel sont présents dans l'analyse, l'effet du secteur d'activité sur la DPT disparaît et ainsi nous ne pouvons pas confirmer hors de tout doute l'hypothèse H1b.

Effets directs des conditions de travail – H2

Si les champs de pratiques (2,5 %) et les secteurs d'activités (1,2 %) contribuaient faiblement, il est important de préciser que la plus grande contribution, avec un apport de 35,5 %, quant à la variation de DPT chez les avocats québécois revient aux conditions de travail. Aussi, ces résultats soutiennent l'hypothèse selon laquelle les conditions de travail expliqueraient une grande partie de la variation de la détresse psychologique au travail de l'individu (Desrumaux *et al.*, 2015; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b; Siegrist, 1996) au-delà des incréments différentiels de DPT associés aux caractéristiques de la vie hors travail (5,7 %) et aux caractéristiques personnelles (8,9 %).

Ceci est une bonne nouvelle en soi puisque d'un point de vue managérial, il s'agit de la sphère dans laquelle les organisations disposent d'une marge de manœuvre à travers les pratiques de gestion qu'elles préconisent. Ceci implique également sur le plan de la recherche que les conditions de travail retenues et mesurées sont pertinentes et globalement significatives dans l'explication de la DPT.

Au final, les résultats obtenus supportent divers constats suggérés au sein de la littérature et confirment que plusieurs conditions de travail (H2) influencent directement le niveau de détresse psychologique au travail, et que ces effets persistent même lorsque l'on tient compte de l'ensemble des variables du modèle conceptuel retenu.

À cet égard, lorsque l'ensemble des variables à l'étude sont introduites à l'analyse, les résultats permettraient de conclure que les demandes émotionnelles au travail ont l'impact le plus significatif sur la variation de la DPT ressentie parmi l'ensemble des conditions de travail. La littérature suggère que pour plusieurs champs de pratique, les avocats sont soumis à des charges émotionnelles très élevées dans le cours de leur travail. En fait, les avocats pourraient faire face à des situations complexes et

déstabilisantes notamment en droit criminel et pénal. Cela pourrait jouer un rôle primordial dans l'augmentation de leurs niveaux de DPT (Bültmann *et al.*, 2002; Cadieux *et al.*, 2019; Carter 2006; Van Vegchel *et al.*, 2004; Wieclaw *et al.*, 2008).

Suivant les demandes émotionnelles, il en ressort que la cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles et les relations sociales harmonieuses avec les collègues qui ont aussi un impact important sur la variation de la DPT, mais qui influencent de façon beaucoup moins tenace l'explication des fluctuations de la DPT vécue par les participants. Ces résultats appuient la littérature qui suggère que des bonnes relations sociales avec les collègues (Brunet et Savoie, 1999; Danna et Griffin, 1999; G-Théberge, 2005; Marchand, 2004; Rousseau *et al.*, 2008) et la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles (Cadieux *et al.*, 2019; Carter, 2006; Krieger et Sheldon, 2015; Ramos, 2012) pourraient réduire le niveau de détresse psychologique au travail.

Par la suite, avec des effets plus faibles sur la variation de la DPT, l'utilisation des compétences (Bourbonnais *et al.*, 1996, 1999a; Cadieux *et al.*, 2019; De Jonge *et al.*, 2000a; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Marchand *et al.*, 2004, 2005b, 2006; Stansfeld *et al.*, 1999; Vézina *et al.*, 1992), et la reconnaissance (Cadieux *et al.*, 2019; Dupret *et al.*, 2012; Kristensen *et al.*, 2005; Marchand, 2004; Siegrist, 1996) permettraient de diminuer les niveaux de DPT ressentie par les participants.

Enfin, parmi les conditions de travail ayant des effets significatifs sur les variations de DPT, le manque des ressources au travail (Cadieux *et al.*, 2019) augmenterait le niveau de détresse psychologique au travail des avocats québécois, mais avec un impact moins important que ceux des autres conditions de travail.

Effets directs des caractéristiques de la vie hors travail – H3

Lorsqu'ajoutées aux variables précédemment incluses à l'étude, les caractéristiques de la vie hors travail ajoutent 5,7 % à la variation de DPT chez les avocats québécois. Les résultats permettent de confirmer partiellement l'hypothèse H3 et de soutenir les conclusions des études récentes qui concluent que les conflits travail-famille (Alfini et Van Vooren, 1995; Bagust, 2014; Cadieux *et al.*, 2019; Carter, 2006; Hill, 1998; Hopkins et Gardner, 2012; Kendall et Muenchberger, 2009; Vanagas *et al.*, 2004) et les conflits famille-travail (Cadieux *et al.*, 2019; Pejtersen *et al.*, 2010) augmenteraient significativement le niveau de DPT des avocats québécois, alors que la présence d'enfants à charge (Ballard *et al.*, 2006; Hayasaka *et al.*, 2007; Cadieux *et al.*, 2019; Marchand *et al.*, 2005a), la présence de parents à charge et le soutien social hors travail (Bourbonnais *et al.*, 1996, 1999a, 2007; Marchand *et al.*, 2005a, 2005b) auraient l'effet contraire.

À l'exception des conflits TF et FT et de la présence d'enfants à charge, l'effet de ces variables de la vie hors travail sur la variation de DPT ne demeure pas significatif lorsque toutes les variables du modèle conceptuel sont présentes dans l'analyse. Il faut noter que l'intensité de l'effet de la présence d'enfants à charge et de l'effet des conflits FT (engendrés lorsque la vie familiale empiète sur la vie professionnelle) sur la DPT diminue avec l'ajout de variables additionnelles aux analyses. Alors que l'effet des conflits TF (générés lorsque vie professionnelle interfère avec la vie familiale) sur la variation de DPT est très significatif, et ce de façon presque constante peu importe les variables incluses dans les analyses.

Effets directs des caractéristiques personnelles - H4

L'ajout des caractéristiques personnelles aux modèles précédents permet également de confirmer partiellement l'hypothèse H4. Une augmentation de la variation de la DPT chez les avocats québécois de 8,9 % est générée par l'ajout de ces variables. En accord

avec les recherches antérieures, certaines caractéristiques personnelles ont des effets significatifs sur les variations de DPT dans l'échantillon à l'étude.

Ainsi, avancer en âge (Daveluy *et al.*, 2000; Fuhrer *et al.*, 1999; Grzywacz, 2000; Levit et Linder, 2010; Magnavita *et al.*, 2008; McDonough, 2000; Organ, 2011; Roxburgh, 1996; Turner et Marino, 1994; Wilkins et Beudet, 1998), avoir un niveau élevé d'estime de soi (Albertsen *et al.*, 2001; Gray-Stanley *et al.*, 2010; Kirkcaldy *et al.*, 2002; Marchand et Blanc, 2010; Mäkikangas et Kinnunen, 2003; Marchand *et al.*, 2005a, 2007; Muhonen et Torkelson, 2004; Parent-Lamarche et Marchand, 2010) s'associe à une DPT significativement plus faible.

Inversement, le fait d'être une femme (Bourbonnais *et al.*, 1996; Cadieux, 2012; De Jonge *et al.*, 2000a; Kash *et al.*, 2000; Magnavita *et al.*, 2008; Marchand *et al.*, 2005b; Stansfeld *et al.*, 1999; Turner et Marino, 1994; Wilkins et Beudet, 1998) et d'avoir un centre de contrôle externe (Clays, De Bacquer, Leynen et collègues, 2007; Kirkcaldy *et al.*, 2002; Leung *et al.*, 2000; Muhonen et Torkelson, 2004) contribueraient plutôt à une DPT plus élevée.

En résumé, parmi les variables significatives dans les différentes sphères de vie, l'effet de certaines variables sur la variation de la DPT est plus important (par ordre décroissant d'intensité : demandes émotionnelles, estime de soi, centre de contrôle, âge, conflit TF) que l'effet des autres variables (par ordre croissant d'intensité : champ de pratique, sexe, présence d'enfants à charge). En se référant au tableau 4.5, cela veut dire qu'en valeur absolue, toute chose étant égale par ailleurs, la DPT augmente de 0,210 point lorsque les demandes émotionnelles augmentent d'un point; alors qu'elle ne diminuerait que de ,064 point si l'utilisation des compétences augmente d'un point. Il serait donc intéressant de prendre ce constat en les considérant lorsque des plans d'action devraient être mis en place dans le but de réduire les niveaux de DPT chez les avocats québécois.

Hypothèse de modération -H5

En ce qui concerne l'hypothèse H5 selon laquelle le champ de pratique ou le secteur de pratique modèrent l'impact des conditions de travail sur la DPT, les résultats sont mitigés. Tel que présenté à la section 4.2.2., rappelons qu'afin de limiter la multicollinéarité, que seules les interactions significatives ont été conservées.

L'étude du modèle 7 du tableau 4.5 suggère que le secteur d'activité ne joue pas un rôle modérateur sur les relations entre les conditions de travail et la DPT, et ce lorsque l'on contrôle pour l'ensemble des variables du modèle conceptuel retenu.

Cependant, pour le champ de pratique, l'interaction entre le droit de la famille et les demandes émotionnelles et les interactions entre le droit administratif et gestion et les deux composantes quantitatives et qualitatives des demandes psychologiques apparaissent comme étant significatives au niveau du modèle global (modèle 6 du tableau 4.5). Ainsi, l'hypothèse 5 semble partiellement confirmée.

Plus précisément, ces résultats suggèrent que lorsqu'ils font face à des demandes émotionnelles élevées, les avocats œuvrant en droit de la famille tendent à vivre des niveaux de DPT plus importants comparés aux avocats dans d'autres champs de pratique. Quant à l'impact de la surcharge quantitative sur la DPT, il serait exacerbé par le fait de pratiquer dans le champ du droit administratif et gestion.

Par contre, il semble important de mettre en évidence que les avocats œuvrant dans ce champ de pratique du droit tendent globalement à vivre des niveaux de DPT plus faible que les autres avocats œuvrant dans d'autres champs de pratique.

Conditions de travail spécifiques par groupe

Cette thèse doctorale s'intéressait aussi à cerner les facteurs de stress relatifs à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activités et à analyser leurs impacts sur la santé mentale des avocats québécois. Ainsi, plusieurs analyses ont été effectuées et ont permis de conclure que les conditions de travail qui ont des effets significatifs sur les variations des niveaux de DPT des avocats au Québec diffèrent selon le champ de pratique à l'étude. De plus, en regardant l'effet spécifique des conditions de travail sur la DPT, les résultats suggèrent que le pourcentage de la variance de DPT expliquée par ces variables varie énormément entre les différents champs de pratique et entre les divers secteurs d'activités (tableau 5.1).

Tableau 5.1
Variance de DPT expliquée par les conditions de travail

Groupe	N	R ²	R ² _{ajustée}
Champ de pratique			
Droit des affaires, commercial et corporatif	173	27,5 %	21,6 %
Droit du travail	186	44,4 %	41,7 %
Droit civil	141	40,8 %	37,2 %
Litige	144	25,7 %	20,3 %
Droit criminel et pénal	118	33,8 %	29,8 %
Droit administratif et gestion	108	54,4 %	52,5 %
Droit Autres	506	35,7 %	34,7 %
Secteur d'activité			
Privé	423	41,3 %	40,2 %
Public	659	31,8 %	31,0 %
Entreprise	346	42,9 %	41,5 %

Youssef (2022)

De même, il paraît que l'effet direct qu'a chacune des conditions de travail sur la DPT varie en fonction du champ de pratique, mais pas en fonction du secteur d'activité. En effet, en se basant sur le tableau 4.9, par rapport à l'ensemble des avocats :

1. Malgré le fait que la surcharge quantitative n'est pas significative pour expliquer les variations de DPT au sein du groupe général, l'effet de la surcharge

quantitative tend à augmenter la DPT de manière plus importante chez les avocats œuvrant en droit administratif et gestion. Inversement, cet effet semble significativement plus faible chez les avocats œuvrant en litige. Ce résultat vient confirmer les résultats du modèle 6 du tableau 4.5 sur l'effet modérateur du champ de pratique.

2. Au niveau du groupe général, les demandes émotionnelles élevées tendent à accroître significativement les niveaux de DPT. Cet effet est encore plus fort chez les avocats œuvrant en droit civil et en droit du travail. Alors qu'il est significativement moindre chez les avocats travaillant en droit administratif et gestion et en droit criminel et pénal. Cependant, pour les avocats travaillant en droit criminel et pénal, ce résultat diverge des conclusions des études antérieures (Cadieux *et al.*, 2019; Levin *et al.*, 2011; Mescik *et al.*, 2005; Rowe *et al.*, 2016) qui suggèrent que ces derniers font face à des niveaux de DPT supérieurs aux autres avocats.
3. Les heures facturables ont un effet significatif sur la DPT au niveau de l'ensemble des avocats québécois et s'associent à des niveaux de DPT plus élevés. Cependant, l'impact des heures facturables sur la DPT apparaît significativement plus intense chez les avocats en litige. Inversement, l'impact des heures facturables serait plus faible chez les avocats qui travaillent en droit administratif et gestion, en droit civil et en droit criminel et pénal.
4. Le fait d'utiliser ses compétences permettrait de diminuer significativement le niveau de DPT ressenti par les avocats québécois au niveau du groupe général. Cet effet protecteur de l'utilisation des compétences sur la DPT apparaît plus important chez les avocats qui travaillent en droit administratif et gestion et en droit des affaires. Alors qu'il est moins significatif chez les avocats œuvrant en droit civil et en litige.
5. Le manque de ressources au travail s'associe à des niveaux de DPT plus importants pour le groupe global. Cet impact se manifeste de façon plus significative chez les avocats œuvrant en litige et en droit du travail. À l'inverse, il semble plus faible chez les avocats qui travaillent en droit civil et en droit criminel et pénal.
6. La reconnaissance aurait s'associe à une DPT significativement plus faible pour l'ensemble des avocats de l'échantillon global. Ce rôle protecteur apparaît plus important chez les avocats travaillant en droit du travail.
7. Des relations harmonieuses avec les collègues s'associent dans l'échantillon global à une DPT plus faible, un effet protecteur encore plus présent chez les avocats œuvrant en droit administratif et gestion et en droit du travail.

8. Enfin, la cohérence des valeurs de l'avocat avec celles de son milieu de travail s'associe à une DPT plus faible au niveau du groupe général. Cet effet protecteur joué par la cohérence des valeurs personnelles et professionnelles semble encore plus important chez les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif, alors qu'il paraît moins marqué chez les avocats travaillant en droit administratif et gestion et en droit civil.

5.2 CONTRIBUTIONS THÉORIQUES ET PRATIQUES

De nombreuses contributions scientifiques et pratiques dériveront de ce projet de recherche. D'abord, au niveau théorique, les résultats tirés de cette étude contribueront à répondre aux carences soulevées dans la littérature existante sur les problèmes de santé mentale au travail chez les professionnels exerçant une profession réglementée. L'objectif étant de cerner dans quelle mesure le champ de pratique et le secteur d'activité se rattachent des conditions de travail différentes qui seront responsables des variations des niveaux de DPT entre ces champs.

Ensuite, au niveau pratique, ces résultats auront des retombées importantes pour le développement de la profession d'avocat, ses conditions d'exercice et la santé mentale au travail des membres du Barreau du Québec. Ainsi, quand les stressors relatifs à chacun des champs de pratique et au secteur d'activité seront identifiés, des interventions spécifiques différenciées seront déployées afin de développer des pratiques de gestion favorisant la santé dans l'exercice de cette profession et incidemment réduire l'absentéisme, le présentéisme, ainsi que les congés de maladie pour cause de problèmes de santé psychologique qui engendrent des coûts directs et indirects importants pour les organisations et pour la société canadienne de réduire la DPT des avocats. De plus, les résultats de cette étude pourraient aider le PAMBA à être plus vigilant quant aux différences existantes liées aux conditions de travail dépendamment du secteur d'exercice des avocats qui en demandent de l'aide.

Au niveau méthodologique, le présent projet permettra d'avancer les connaissances à travers la validation de l'échelle réduite de DPT. Aussi, dans le cadre de cette thèse, plusieurs méthodes d'analyses complémentaires étaient utilisées pour valider les différentes hypothèses du modèle conceptuel de départ, soit dans une démarche de confirmatoire quant aux résultats obtenus.

Finalement, au niveau de la pratique professionnelle du droit, cette étude permettra de cerner les leviers d'action à privilégier, tant au niveau social (gestion de la profession par l'ordre professionnel concerné) qu'au niveau individuel, afin de promouvoir des actions concertées visant à améliorer le bilan des problèmes de santé psychologiques des avocats.

La présente thèse doctorale visait à comprendre le rôle joué par le champ de pratique et le secteur d'activité dans l'explication de la DPT. À cet objectif, s'ajoutait la validation d'une échelle de mesure réduite de DPT, adaptée au contexte de travail, visant à mesurer la détresse psychologique au travail. Ces deux objectifs ont été atteints et sont présentés ci-dessous.

5.2.1 Valider l'échelle réduite de DPT

La présente recherche a permis de développer et tester une version abrégée en 10 items (DPT-10) de l'échelle de DPT de Gilbert *et al.* (2011) constituée initialement de 23 éléments. À ce niveau, les résultats ont des nombreuses implications au niveau du développement des connaissances dans le domaine de la santé mentale au travail et l'élaboration des échelles de mesure utilisées dans le contexte de travail et constituent une *première contribution* importante de cette thèse doctorale.

Le tableau 5.2 met en évidence les différences entre l'échelle originelle de DPT de Gilbert *et al.* (2011) et sa version réduite utilisée dans la présente thèse. Il permet

également de comparer les qualités psychométriques des deux instruments, sur la base des indices reconnus au sein de la littérature (Hair *et al.*, 2019).

Tableau 5.2
Comparaison entre l'échelle de DPT de Gilbert *et al.* (2011) et l'échelle brève de DPT-10

Éléments de comparaison	Échelle originale de Gilbert <i>et al.</i> (2011)	Échelle réduite validée dans la présente thèse
Nombre d'items	23 items	10 items
Dimensions	Irritabilité/agressivité (7 items) Anxiété/dépression (9 items) Désengagement au travail (7items)	Irritabilité/agressivité (3 items) Anxiété/dépression (4 items) Désengagement au travail (3 items)
Items retirés	Irritabilité/agressivité (# 3, 8, 12, 15) Anxiété/dépression (# 4, 11, 13, 20, 21) Désengagement au travail (# 1, 6, 7, 18)	
Alpha de Cronbach	Irritabilité/agressivité ($\alpha=0,848$) Anxiété/dépression ($\alpha=0,911$) Désengagement au travail ($\alpha=0,882$)	Irritabilité/agressivité ($\alpha=0,866$) Anxiété/dépression ($\alpha=0,870$) Désengagement au travail ($\alpha=0,821$)
Résultats AFC	GFI = 0,909 CFI = 0,941 RMSEA = [0,05 – 0,07]	GFI = 0,941 CFI = 0,958 RMSEA = [0,099 – 0,108]

Youssef (2022)

Tout d'abord, cette échelle brève de DPT-10 adaptée par Gilbert *et al.* (2011) au contexte du travail permettrait de mesurer réellement ce que l'on souhaite mesurer, tout en étant une mesure bien plus courte. Deuxièmement, la validation de l'échelle a permis de produire un instrument fiable et valide de mesure de la DPT avec un temps d'administration beaucoup plus restreint. Troisièmement, la fiabilité et validité de cette échelle réduite a été démontrée lors de la CFA. Enfin, tel que présenté dans la figure 4.1, l'échelle réduite de DPT-10 a conservé la même structure originelle de l'échelle de DPT. Elle a aussi conservé des excellentes propriétés psychométriques. Ces résultats suggèrent qu'au niveau pratique, la mesure de DPT serait un excellent instrument de mesure de la détresse psychologique au travail lorsque le temps est limité ou lorsqu'elle

fait partie d'une enquête pré administrée qui inclut plusieurs échelles de mesure et qu'il faut utiliser des échelles plus courtes.

En effet, par le principe de parcimonie les échelles courtes avec moins d'items sont beaucoup plus utilisées dans la littérature. Ainsi, lorsqu'une échelle pourrait être réduite sans atteindre à la validité du construit analysé, cela pourrait créer un avantage important. De plus, la littérature souligne qu'indépendamment du mode d'administration du questionnaire, lorsque la liste d'items à répondre est élevée, l'attention du répondant s'affaiblit. Ainsi, au fur et à mesure de l'évaluation, les réponses des items qui se suivent seront assez similaires. Enfin, la littérature montre que lorsque le nombre d'items est élevé, plusieurs indicateurs pourraient se concentrer sur un aspect et ainsi créer des sous-facteurs non nécessaires (Hair *et al.*, 2019).

Nous suggérons alors qu'une échelle brève et concise telle que la DPT-10 pourrait aider à contrôler ce risque et ainsi recueillir des données plus fiables; notamment, que les analyses statistiques effectuées dans le cadre de cette étude semblent confirmer qu'elle hérite la validité associée à l'échelle originelle de Gilbert *et al.* (2011).

Cependant, il serait intéressant de revalider l'échelle brève de DPT-10 sur d'autres échantillons, d'autres populations ou d'autres environnements de travail par d'autres chercheurs pour s'assurer de sa validité et de sa structure dimensionnelle.

5.2.2 Contribution spécifique des différentes variables à l'étude sur la détresse psychologique au travail

Cette thèse doctorale a permis d'analyser la contribution spécifique du champ de pratique, du secteur d'activité et des conditions de travail sur la détresse psychologique au travail, en tenant compte de la contribution des caractéristiques de la vie hors travail et des caractéristiques personnelles. Les résultats présentés dans le chapitre 4 quant à l'apport du champ de pratique et du secteur d'activité viennent contribuer à l'avancement des connaissances à ces niveaux.

D'abord, comme notre modèle conceptuel est basé sur le modèle théorique multidimensionnel de Marchand (2004), nos résultats tiennent compte de l'importance de considérer les effets directs et conjoints des déterminants découlant de plusieurs sphères de vie de l'individu dans la compréhension de la santé mentale au travail. Nos conclusions confirment les résultats des études antérieures concluant que l'ensemble des déterminants de la DPT contribuent directement et conjointement à l'expérience de la DPT. Ainsi, ce modèle multidimensionnel permettant d'englober la complexité de la vie au travail et de contenir toutes les dimensions de la vie de l'individu obtient un soutien empirique additionnel important à la suite des travaux de Bilodeau (2018), de Cadieux (2012), de Cadieux et Marchand (2015), de Marchand (2004) et de Marchand *et al.* (2006). La *deuxième contribution* de cette thèse revient au fait qu'à partir d'un large échantillon d'avocats québécois tout en contrôlant pour le champ de pratique et pour le secteur d'activité, nos résultats viennent corroborer l'importance de prendre en compte plusieurs sphères de vie de l'individu lors du développement des modèles conceptuels visant à mieux comprendre la détresse psychologique au travail. Ainsi, à travers les résultats issus de l'analyse de notre modèle conceptuel, nous avons pu dresser un portrait global des déterminants de la détresse psychologique au travail au sein de la profession d'avocat au Québec, et donc, contribuer à l'avancement des connaissances sur ce sujet en confirmant l'apport du modèle de Marchand (2014) pour comprendre la détresse psychologique spécifique au travail (DPT) au-delà de la détresse générale (DP). Notons aussi que l'ajout du champ et du secteur de pratique aux autres recherches réalisées précédemment.

De surcroît, au niveau de la littérature existante sur la santé mentale des avocats, il était difficile de savoir de façon claire si la pratique du droit elle-même ou si les conditions de travail spécifiques aux champs de pratique du droit ou aux secteurs d'activité des avocats sont la cause de la détresse psychologique de ces derniers.

Quelques études suggéraient que le champ de pratique contribue à l'explication de la santé mentale au travail (Korkeila *et al.*, 2003; Shanafelt *et al.*, 2012, 2015), mais ne

traitaient pas des avocats en particulier. Alors que d'autres études traitant de cette profession suggéraient que le niveau de bien-être ou détresse psychologique varie significativement selon le secteur d'activité ou le champ de pratique (Cadieux *et al.*, 2019; Krieger et Sheldon, 2015; Levin *et al.*, 2011; Michalak, 2015; Rowe *et al.*, 2016). Cependant, ces études ne permettent pas de saisir la contribution spécifique du secteur d'activité ou du champ de pratique dans l'explication de ces différences au niveau de la santé mentale au travail. Nos résultats font face à ces carences et apportent une *troisième contribution* importante à l'avancement des connaissances, en permettant de répondre à la question posée en début de la thèse et qui s'intéressait à savoir si à chaque champ de pratique ou secteur d'activité se rattachent des conditions de travail qui lui sont spécifiques et qui seraient responsables des fluctuations des niveaux de DPT. Les résultats de cette thèse permettent de croire que les avocats œuvrant dans des champs de pratique ou des secteurs d'activités différents seraient exposés à des risques parfois distincts sur le plan des conditions de travail s'associant à la détresse psychologique au travail.¹⁸

Encore, on constate que la portion de la variance de la DPT (tableau 5.1) expliquée par les conditions de travail varie de manière importante d'un champ de pratique à l'autre (allant de 27,5 % pour le droit administratif et gestion à 54,4 % pour le droit de travail) et les différents secteurs d'activité (allant de 31,8 % pour le secteur public à 42,9 % en entreprise). Ce qui nous permet de confirmer, sous réserve, l'hypothèse proposant qu'à chaque champ de pratique ou secteur d'activité se rattachent des conditions de travail qui lui sont spécifiques et qui seraient responsables des fluctuations des niveaux de DPT.

De cette troisième contribution découle une *quatrième contribution* de cette thèse doctorale, et ce, au niveau de la pratique professionnelle de la profession d'avocat. En effet, cette thèse a permis de dresser un portrait des facteurs de risque professionnels

¹⁸ Voir tableaux 4.7 et 4.8.

spécifiques à chacun de champs de pratique à l'étude. Le tableau 5.3 suivant synthétise à cet effet, l'ensemble des résultats présentés au chapitre 4 quant aux facteurs de risque et de protection spécifiques aux différents champs de pratique à l'étude.

Tableau 5.3
Conditions de travail significatif par champ de pratique

Groupe	Conditions de travail significatif
Champs de pratique	
Droit des affaires, commercial et corporatif	Demandes émotionnelles (+) *** Cohérence des valeurs (-) **
Droit du travail	Demandes émotionnelles (+) *** Manque des ressources au travail (+) * Reconnaissance (-) * Cohérence des valeurs (-) **
Droit civil	Demandes émotionnelles (+) ***
Litige	Heures facturables (+) *
Droit criminel et pénal	Demandes émotionnelles (+) * Utilisation des compétences (-) **
Droit administratif et gestion	
Droit Autres	Demandes émotionnelles (+) *** Relations sociales - Collègues (-) *** Cohérence des valeurs (-) *
Secteur d'activité	Conditions de travail significatif
Privé	Demandes émotionnelles (+) *** Relations sociales - Collègues (-) ***
Public	Demandes émotionnelles (+) *** Utilisation des compétences (-) ** Reconnaissance (-) * Relations sociales - Collègues (-) *** Cohérence des valeurs (-) ***
Entreprise	Demandes émotionnelles *** Cohérence des valeurs (-) *
<p>Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001 Les (-) signifient que le facteur s'associe à une DPT plus faible alors que les (+) impliquent une DPT plus élevée pour le groupe général. La mention (ns) signifie que pour le groupe général, il n'y a aucune association significative entre la DPT et cette condition de travail. Enfin, les * indiquent que pour le champ de pratique ou le secteur d'activité de la colonne de gauche, ce facteur est encore plus important que pour le groupe général. Plus le nombre d'étoiles est important et plus cet effet est marqué.</p>	

Youssef (2022)

Ainsi, elle rend possible aux gestionnaires d'en prendre conscience et de diriger leurs efforts dans les bonnes directions pour rendre l'expérience dans le milieu de travail

plus favorable, et ce, dépendamment du champ de pratique ou du secteur d'activité dans lequel ils travaillent pour ainsi prévenir les problèmes de santé mentale. D'abord, au niveau de la pratique professionnelle, des interventions spécifiques différenciées selon les groupes pourraient être mises en place afin de développer des pratiques de gestion favorisant la santé mentale dans l'exercice de la profession des avocats. Encore, les résultats de cette thèse permettraient de pointer aux leviers d'action à privilégier dans chacun des champs de pratique ou des secteurs d'activité dans le but de promouvoir des changements nécessaires visant à améliorer la santé psychologique au travail des avocats. Enfin, au niveau individuel, cela permettrait au PAMBA d'être plus attentif quant aux différences existantes reliées aux conditions de travail dépendamment du champ de pratique ou du secteur d'activité des avocats qui demandent de l'aide.

De plus, il est important de noter que, indépendamment des secteurs de pratique ou des champs de pratique, certaines conditions de travail jouent un rôle important et primordial dans l'explication de la variance de DPT observée chez les avocats au Québec. Ce constat constitue une *cinquième contribution* à l'avancement des connaissances. Lorsque ces conditions de travail (les demandes émotionnelles, l'utilisation des compétences, le manque des ressources, la reconnaissance, les relations sociales au travail avec les collègues et la cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles) sont mises en évidence, il serait possible pour les milieux de travail d'intervenir pour réduire les problèmes de santé mentale au travail et ainsi :

1. D'organiser des activités pour réduire le stress au travail;
2. De mettre en place des stratégies permettant de reconnaître les premiers indicateurs de stress au travail;
3. D'offrir des conditions de travail souples aux employés qui en ont besoin afin de réduire les conflits entre le travail et la famille;
4. Et d'intervenir en formant les avocats sur la santé psychologique au travail et sur la gestion des demandes émotionnelle afin qu'ils puissent contrôler la charge émotive dans le cadre de leur pratique.

De même, les gestionnaires pourraient prendre des mesures permettant:

- a. de formuler clairement les responsabilités des employés de façon à favoriser l'utilisation de leurs compétences;
- b. d'agir pour identifier les problèmes de manque de ressources au travail et ainsi soutenir les employés en leur fournissant les ressources nécessaires pour une meilleure répartition de travail et des ressources;
- c. de souligner les réalisations des employés et ainsi agir sur la perception de reconnaissance au travail des employés;
- d. d'encourager les relations sociales harmonieuses entre les employés et développer des activités visant à favoriser l'esprit d'équipe et la collaboration entre les collègues;
- e. et d'évaluer la culture du milieu de travail pour s'assurer des bonnes valeurs professionnelles véhiculent dans le milieu de travail et ainsi prévenir les conflits entre les valeurs personnelles et professionnelles.

Finalement, en relation avec les conditions de travail aussi, une *sixième contribution* découle de cette thèse doctorale. Nous remarquons que nos résultats montrent que la variance de DPT expliquée par les conditions de travail à eux seuls s'étend de 21,6 % à 52,5 % dépendamment du champ de pratique ou du secteur d'activité et est de 35,1 % lorsque l'ensemble des avocats sont à l'étude et que le secteur d'activité et les conditions de travail sont pris en compte (modèle 3 du tableau 4.5). Cependant, plusieurs études antérieures s'intéressant au rôle de l'organisation du travail dans l'explication de la détresse psychologique mettaient en perspective une faible contribution des conditions de travail à expliquer la variance de DPT (Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2015; Marchand, 2004). Cela pourrait être expliqué par le fait que les variables explicatives incluses dans les analyses sont différentes ou par le fait que les échelles de mesure utilisées pour mesurer des mêmes variables sont différentes. Mais aussi, la grande différence entre les variances expliquées dans les résultats de cette thèse et celles des autres études pourrait revenir au fait que ces études ont eu recours à des échelles de mesure générales telle que l'échelle de Kessler K6 pour mesurer la variable dépendante de santé mentale. Ce qui pourrait confirmer

l'importance d'utiliser des échelles de mesure adaptées au monde du travail et spécifiques au contexte de recherche. De plus, l'échelle en huit points utilisée pour mesurer l'intensité de la DPT dans cette thèse doctorale permet de capturer mieux les variations que les échelles en quatre ou cinq points utilisés majoritairement en recherche.

5.3 LIMITES DE L'ÉTUDE

Malgré les diverses contributions de cette thèse doctorale, il serait important de souligner certaines limites afin de bien interpréter les résultats de cette étude.

La première limite de cette étude revient au fait que les individus qui vivent les plus de problèmes de santé mentale (détresse psychologique, *burnout*, fatigue, etc.) ne participent pas nécessairement aux études sur ces sujets ou inversement pourraient être encore plus motivés à y participer, influençant ainsi les résultats obtenus. Notons également que, lors de la collecte des données par Cadieux *et al.* (2019), les avocats en congé parental ou de maladie ont été exclus de la recherche. Cela pourrait ainsi conduire à une sous-estimation puisque les gens en maladie ne participaient pas à l'étude.

La deuxième limite porte sur la longueur du questionnaire qui nécessitait environ 60 minutes pour répondre à toutes les questions. Cette limite a été compensée par le fait que les participants pouvaient suspendre momentanément leur passation dans l'optique de la poursuivre plus tard. Leurs réponses étaient sauvegardées et ils avaient la possibilité d'accéder au questionnaire plus tard afin de le compléter. Pour pallier partiellement cette limite, il importe de mettre en évidence que les participants sont des personnes hautement scolarisées et habituées à lire longuement.

La troisième limite est liée au biais de monométhode qui s'explique par l'utilisation d'un instrument de mesure unique pour collecter les données sur la DPT et ses variables

explicatives. Ceci pourrait conduire à une convergence des résultats des variables mesurées par le phénomène de variance commune. Par conséquent, ça rend difficile de savoir si la variance observée entre les variables à l'étude provient réellement de la caractéristique des différentes variables ou provient de l'outil de mesure en tant que tel. Cependant, la DPT est une expérience subjective évaluée selon la perspective de l'individu. Ainsi, le fait d'avoir recours à des mesures externes à l'individu pourrait être remis en question. Par ailleurs, des mesures objectives tels que la mesure des niveaux de cortisol, le recours aux antidépresseurs ou le nombre de jours d'absentéisme pourraient être utilisées pour contrecarrer le biais de monométhode. Cependant, les études ayant plusieurs méthodes de mesure de la variable dépendante en santé mentale sont plus rares. Encore, le questionnaire utilisé pour collecter les données utilisées dans le cadre de cette étude a été créé après une phase qualitative rigoureuse et a été validé par un prétest avant de collecter ces données finales.

La quatrième limite revient au fait de recourir à un devis corrélationnel transversal qui rend impossible d'établir avec certitude des relations de causalité entre les variables explicatives et le niveau de DPT puisqu'elles sont mesurées seulement à un moment précis dans le temps lors de la complétion du questionnaire auto rapporté. Nomologiquement parlant, il est intéressant de signaler que même l'étude qualitative réalisée en amont (Cadieux et Gladu-Martin, 2016) tendait à pointer des différences entre les champs de pratique du droit et montrait des résultats allant dans le même sens que cette thèse doctorale. Le recours à un devis de recherche longitudinal ou expérimental aurait permis de faire face à cette limite. Toutefois, il importe de souligner les difficultés inhérentes à de tels types de devis dans un contexte de recherche avec des humains, surtout en matière de santé mentale au travail. Les individus n'évoluant jamais en vase clos, il apparaît difficile de mettre en œuvre de tels devis expérimentaux dans ce contexte.

La cinquième limite est liée aux problèmes d'endogénéité qui pourraient survenir de plusieurs sources. Premièrement, l'endogénéité résulte de la transversalité des données,

puisque les variables explicatives et la variable dépendante sont mesurées simultanément. Ce qui rend difficile de montrer que ce sont les variables explicatives qui causent la variable dépendante. Deuxièmement, l'endogénéité peut survenir au niveau du modèle conceptuel retenu. Ça arrive dans le cas d'omission de variables explicatives qui pourraient influencer de façon significative la variable dépendante, puisque ça pourrait affecter les analyses et biaiser les résultats. Troisièmement, l'endogénéité peut survenir en raison de l'erreur de mesure, et ce, lorsque certaines variables incluses dans les analyses ne sont pas mesurées avec précision. Cela étant dit, il faut souligner que le modèle conceptuel retenu dans cette thèse inclut une multitude de déterminants de la DPT dans différentes sphères de vie de l'individu et est basé sur un large éventail de littérature qui confirme le sens des liens stipulés dans cette étude doctorale. Aussi, le retour à la littérature permet de valider la pertinence de ce modèle conceptuel retenu et d'ancrer les observations dans des résultats d'étude de recherches antérieures. Malgré cela, il serait fort intéressant de reproduire notre modèle conceptuel dans une étude longitudinale à postériori afin de valider nos conclusions et ainsi réduire l'effet endogénéité. Enfin, le recours aux modèles d'équations structurelles aurait permis de faire face à cette limite. Cependant, dans le cas de variables modératrices polychotomique telles que le champ de pratique qui a 8 groupes, le recours à ces modèles est impossible puisque AMOS-27 ne permet pas la gestion correcte des interactions. Ceci aurait été possible si la variable modératrice était binaire tel que le genre (homme/femme) par exemple.

La sixième limite porte sur l'utilisation des méthodes de régressions multiples pour mener nos analyses. En effet, Tarka (2008) explique que ces méthodes ne peuvent pas tenir compte des erreurs de mesure ni des problèmes de multi-colinéarité et ne peuvent pas faire face aux problèmes d'endogénéité. Pour les mêmes raisons, un recours à aux méthodes d'analyses multiniveaux sur un devis tel le nôtre n'aurait pas permis de faire face à cette limite. En effet, la substance de l'analyse multiniveaux est la régression.

La septième limite porte sur l'ampleur de l'échantillon retenu (N= 1428) fait ressurgir un problème appelé “ *Sample size effect* ” découlant de la taille importante de l'échantillon. Dans un tel contexte, un petit effet tel que 2 % devient significatif. Afin de maîtriser ce phénomène et tel que suggéré par Cohen (1988), des statistiques de la famille “ *effect size* ” ont été utilisées. Ces dernières (r^2 , $r^2_{\text{ajusté}}$) permettent de quantifier l'ampleur des effets sans se laisser emporter par l'effet de la taille de l'échantillon.

La huitième limite porte sur l'exclusion de certaines variables initialement incluses dans notre modèle conceptuel. La thèse utilisait les données secondaires collectées par Cadieux *et al.* (2019) dont certaines variables (exigences de performance, opportunité d'emploi, insécurité d'emploi, relations sociales au travail avec le superviseur, relations sociales au travail avec les clients et soutien social au travail avec le superviseur) qui pourraient expliquer la DPT n'ont pas été contrôlées étant donné que cela réduisait de manière importante l'échantillon de la présente thèse et par ricochet, la taille des groupes à l'étude pour les différents de champs de pratique.

La neuvième limite porte sur le fait que notre étude a analysé l'effet du champ de pratique à travers les 8 champs de pratique formés en regroupant 120 champs de pratique différents classés selon la branche de droit dont ils faisaient partie. Vu que les analyses se faisaient par régression, un nombre restreint de groupe de champ de pratique était nécessaire pour rendre l'analyse faisable, réaliste et également intelligible sur le plan de la pratique. Ainsi, certains enjeux liés à des contextes spécifiques pourraient avoir été noyés par les regroupements réalisés. De plus, un autre classement des champs de pratiques pourrait aboutir à des résultats différents. Enfin, un de ces huit groupes de champ de pratique “droit de la famille” était constitué seulement de 52 participants. Ce groupe ne respectait pas les postulats de régression nécessitant 5 à 10 participants par variable à l'étude. Ainsi, il n'a pas pu faire partie des analyses puisqu'il a été retiré de certaines analyses à l'étude.

La dixième et dernière limite porte sur l'impossibilité de la généralisation des résultats puisque l'étude s'intéresse à une seule profession dans une seule province d'un seul pays. Ainsi, comme, cette étude a été menée auprès des avocats membres du Barreau du Québec, il est donc impossible de pouvoir généraliser nos résultats sur l'ensemble des avocats au Canada ou dans le monde. Cela revient au fait, que comme pour toute autre profession réglementée, l'exercice de la profession d'avocat ainsi que les conditions de travail qui la définissent seraient régis par des règles spécifiques dépendantes du lieu où elle est pratiquée (Cadieux, 2012; Cadieux et Marchand, 2014a, 2014b; Collier, 2016). Par conséquent, il est difficile de rendre compte des conditions de travail qui sont à l'origine de la détresse psychologique des avocats membres des autres barreaux dans d'autres provinces ou ailleurs dans le monde. Encore, nos résultats portant sur l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité ne peuvent pas être généralisés auprès d'autres professionnels réglementés. Puisque les conditions du travail ainsi que les sources de stress pourraient varier énormément d'une profession réglementée à une autre.

Malgré ces limites, cette étude permet de pallier plusieurs problématiques soulevées dans la littérature et amène plusieurs contributions tel que présentées ci-dessus. De même, elle comporte de nombreuses forces. D'abord, cette thèse ajoute en s'intéressant à la détresse psychologique spécifique au travail et non à la détresse psychologique en général, ce que n'ont pas fait les autres études antérieures (Alfini et Van Vooren, 1995; Beck *et al.*, 1995; Cadieux, 2012; Cadieux *et al.*, 2019; Cadieux et Marchand, 2015; Krill *et al.*, 2016; Maslach, 2003; Michalak, 2015). Encore, elle prend en compte l'effet du champ de pratique et du secteur d'activité à travers des régressions multiples hiérarchiques incluant jusqu'à 44 variables à l'étude au lieu de faire des simples test t. De plus, cette étude a permis de faire un portrait des conditions de travail significatives spécifiques à chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité tout en exprimant l'impact de ces conditions sur les niveaux de DPT.

5.4 PISTES FUTURES DE RECHERCHE

Dans le but de continuer l'avancement des connaissances sur la DPT, plusieurs pistes de recherche future peuvent être mises de l'avant à partir des résultats de cette thèse doctorale.

Dans un premier temps, il faudrait revalider l'échelle réduite de DPT sur d'autres échantillons d'avocats, ou auprès d'autres professionnels. Mackenzie *et al.* (2011) expliquent que ceci est particulièrement important dans le cas de raffinement de l'échelle et ajoutent que les nouveaux échantillons devraient provenir d'une autre population à laquelle le construit devrait s'appliquer. Encore, il serait intéressant d'avoir recours à un devis longitudinal puisque ce dernier permettrait d'évaluer la stabilité de l'échelle de mesure dans le temps et ainsi, augmenter la validité de ce concept et des propriétés métriques de ses mesures (Beauregard *et al.*, 2011; Cadieux et Marchand, 2014a; Kelloway *et al.*, 1999). Enfin, la traduction et la validation de cette échelle réduite de DPT dans d'autres langues permettraient d'accroître l'utilité de cet instrument de mesure et ainsi de mieux comprendre le phénomène de DPT des populations non francophones (Caron *et al.*, 2005, Dupret *et al.*, 2012).

Dans un deuxième temps, il serait primordial de répliquer les mêmes analyses effectuées dans cette thèse sur des échantillons d'avocats dans d'autres provinces ou dans d'autres pays. Cela permettrait de généraliser les résultats sur la population des avocats à travers le monde entier et non pas seulement au Québec. Cet exercice permettrait de valider les conclusions sur les déterminants de la DPT chez les avocats en général vu que ces derniers font face à des problèmes préoccupants en matière de santé mentale, d'idées suicidaires, d'alcoolisme et de toxicomanie et ce partout dans le monde (Alfini et Van Vooren, 1995; Allan, 1997; Baron, 2015a, 2015b; Baron et Corbin, 2014; Beck *et al.*, 1995; Collier, 2014b, 2016; Hardy *et al.*, 2003; Kelk *et al.*, 2009; Krill *et al.*, 2016; Levit et Linder, 2010; Medlow *et al.*, 2011; Organ, 2011; Ramos, 2012; Rimmer, 2015). L'utilisation des mêmes mesures et des mêmes analyses

(Gilmour et Patten, 2007; Hilton *et al.*, 2008, 2010; Kessler *et al.*, 2006; Roberts et Lee, 1993; Roche *et al.*, 2016) sur différents échantillons d'avocats permettrait d'identifier les conditions de travail responsables de ces problèmes chez les avocats et ainsi de développer des stratégies préventives ciblées (Roche *et al.*, 2016).

Dans un troisième temps, il serait particulièrement intéressant de refaire la démarche poursuivie dans cette thèse sur d'autres professions réglementées tels que les médecins ou les ingénieurs, etc. Ceci permettrait de faire des comparaisons et de voir si les résultats issus de cette thèse doctorale pourraient s'appliquer à d'autres professions réglementées, autres que les avocats. Plus spécifiquement, il serait intéressant de vérifier si les conditions de travail ayant des effets significatifs sur les variations de la DPT se distinguent dépendamment des professions à l'étude. Ou si ce sont les mêmes conditions de travail qui jouent des rôles prépondérants dans l'atténuation ou l'augmentation des problèmes de santé au travail dans tous les domaines d'activités. La littérature suggère que les individus dans des professions différentes éprouvent des niveaux de DP différents (Bültmann *et al.*, 2001; Christ *et al.*, 2007; Hilton *et al.*, 2008; Marchand, 2004, 2007; Stansfeld *et al.*, 2011, 2013). Aussi, Marchand *et al.* (2005a) suggèrent que la profession en elle-même pourrait avoir un rôle indirect dans la manifestation de la DPT à travers les conditions de travail générées par elle. Un constat réaffirmé plus récemment (Cadieux, 2012). Par conséquent, la réplification de l'étude pour d'autres professions permettrait de se concentrer sur les problèmes essentiels dans chacune des professions (Marchand, 2004; Cadieux, 2012).

Dans un quatrième temps, il serait aussi pertinent de tester le modèle conceptuel retenu dans cette thèse doctorale en ayant recours à d'autres techniques statistiques tel que les méthodes multiniveaux. Wheaton (2003, p. 46) note que « nos connaissances sont régulièrement déviées de leur course par les limites mêmes des cadres méthodologiques utilisés pour l'analyse de données ». Cet auteur suggère que l'utilisation de différentes méthodes statistiques change les résultats obtenus. Donc, il serait intéressant d'avoir recours aux méthodes multiniveaux spécialement lorsque les données ont une structure

hiérarchique et que les informations peuvent être partagées entre les groupes (Bryk et Raudenbush, 1992; Goldstein, 1995; Marchand, 2004; Snijders et Bosker, 1999). Malheureusement, l'absence de mesures spécifiques aux groupes dans la base de données utilisée ne permettait pas de telles analyses, mais il serait intéressant d'inclure de telles variables dans le futur afin d'atteindre cette visée.

Dans un dernier temps, puisque les résultats de cette thèse ont permis de dresser un portrait détaillé des problèmes de santé et des conditions de travail pour chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité pour les avocats membres du Barreau du Québec, il serait donc possible de cibler certains leviers individuels et organisationnels spécifiques à ces derniers qu'il faudrait privilégier dans le but d'améliorer la santé psychologique au travail (Cadieux *et al.*, 2019). Ainsi, en se basant sur les résultats de cette thèse doctorale, des programmes d'interventions distincts ainsi que des programmes de formation et de sensibilisation pourraient être mis en place pour chacun des groupes à l'étude et ainsi permettraient d'améliorer la santé mentale au travail de ces avocats. Ces interventions ciblées peuvent faire l'objet de recherche scientifique dans le cadre de devis quasi expérimentaux afin d'évaluer leur efficacité à résoudre des problèmes concrets et de tirer des conclusions pratiques basées sur des faits probants sur le plan scientifique tout en développant des modèles valides et testables.

CONCLUSION

Cette thèse doctorale portait sur l'impact du domaine d'exercice de droit (champ de pratique et secteur d'activité) sur la détresse psychologique au travail chez les avocats québécois. Ce sujet a été exploré à travers trois principales questions de recherche : quel est l'impact du champ de pratique et du secteur d'activité sur l'explication de la DPT chez les avocats québécois ? Quelles sont les conditions de travail responsables de cet état de DPT dans chacun des champs de pratique et des secteurs d'activité ? Est-ce que l'impact des conditions de travail sur la variation e DPT varie en fonction du champ de pratique et du secteur d'activité ?

Les deux objectifs principaux de cette présente étude étaient de valider l'échelle réduite de DPT et de cerner la contribution spécifique du champ de pratique et du secteur d'activité sur la DPT chez les avocats québécois. Ces objectifs de départ ont été atteints.

Ainsi, nos résultats tendent à confirmer certaines données probantes présentées dans les travaux antérieurs, et permettent d'établir les constats suivants :

- A. À chaque champ de pratique ou secteur d'activité se rattachent des conditions de travail qui lui sont spécifiques et qui font varier les niveaux de DPT entre les groupes (tableau 5.3);
- B. Il est primordial d'appréhender les questions de DPT d'un point de vue multidimensionnel;
- C. Dans les différentes sphères de vie, plusieurs déterminants de la DPT ont des effets significatifs sur les variations de la DPT observée chez les avocats québécois;
- D. Les conditions de travail des avocats au Québec contribuent de façon très importante à la détresse psychologique au travail de ces professionnels. Selon les champs de pratiques, ces conditions de travail expliquent entre 21,6 % à 52,5 % de la variation du niveau de DPT observée ces les avocats québécois (tableau 5.1).

Dans un contexte où de plus en plus les professionnels font face à des problèmes de santé mentale au travail et que les demandes d'aide adressées au PAMBA ont augmenté significativement au cours des dernières années, il était primordial de s'attarder à comprendre et analyser la situation des avocats membres du Barreau du Québec. Les études antérieures démontraient que les avocats seraient trois fois plus à risque de devenir alcooliques ou de souffrir de dépression comparativement au reste de la population en emploi et étaient également six fois plus susceptibles de se suicider que les membres d'autres professions (Hill, 1998a). De même, quelques études suggéraient que le domaine d'exercice (champ de pratique et secteur d'activité) contribue énormément à l'explication des problèmes de détresse psychologique au travail, mais aucune d'entre elles ne traitait spécifiquement des avocats. Ainsi, la présente thèse de doctorat adoptant une approche conceptuelle multidimensionnelle de santé mentale au travail avait comme objectif général de cerner l'effet du domaine d'exercice sur la DPT et de brosser des portraits détaillés des déterminants de DPT des avocats au Québec.

Les résultats tirés de cette thèse doctorale contribueront à répondre à quelques carences soulevées dans la littérature existante sur la détresse psychologique au travail chez les professionnels exerçant une profession réglementée tel que les avocats. Encore, ces résultats auront des retombées importantes pour le développement de la profession d'avocat, ses conditions d'exercice et la santé mentale des membres du Barreau du Québec.

D'abord, cette recherche a permis de valider une échelle réduite de DPT avec 10 items qui a servi pour mesurer la variable dépendante du modèle conceptuel retenu dans la thèse. La validation de cette échelle constitue une importante contribution de cette thèse doctorale. Nos analyses suggèrent que l'échelle réduite de DPT est une mesure fiable et valide qui hérite la validité nomologique associée à la première version de l'échelle originelle de DPT de Gilbert *et al.* (2011) avec 23 items.

Aussi, cette étude a permis de cerner l'apport spécifique à chacune des variables explicatives incluses dans les modèles d'analyses. Les résultats suggèrent que certaines conditions de travail telles que les demandes émotionnelles, l'utilisation des compétences, le manque des ressources, la reconnaissance, les relations sociales au travail avec les collègues et la cohérence entre les valeurs personnelles et professionnelles influencent significativement les variations de DPT des avocats québécois, et ce même quand les modèles d'analyses contrôlent pour le champ de pratique, le secteur d'activité, les caractéristiques de la vie hors travail et les caractéristiques personnelles. Cela met l'emphase sur l'importance de prendre ces conditions de travail en considération dans les milieux de travail afin de gérer les problèmes de santé de mentale au travail et palier à leurs effets néfastes sur les individus et sur les organisations. Ainsi, des pistes d'interventions ciblées et des stratégies spécifiques à ces conditions de travail devraient être entreprises afin de diminuer le risque de DPT et d'améliorer la santé mentale au travail des employés.

Encore, les résultats suggèrent que l'expérience de DPT pourrait être différente selon le champ de pratique ou le secteur d'activité dans lequel œuvre l'individu et que les niveaux de DPT varient significativement en fonction du champ de pratique. Cependant, lorsque l'ensemble des variables explicatives du modèle sont prises en compte dans les analyses, le secteur d'activité n'a pas d'effet direct sur les variations de DPT alors que le champ de pratique exerce un effet direct sur les niveaux de DPT des avocats au Québec. Ainsi, il paraît que les avocats œuvrant en droit des affaires, commercial et corporatif et en droit administratif et gestion sont soumis à des niveaux de DPT plus élevés que les autres avocats. Ces mêmes avocats tendraient à avoir des niveaux de DPT plus élevés lorsqu'ils sont soumis à des surcharges quantitatives plus élevées par rapport aux avocats œuvrant dans d'autres champs de pratique. Mais, quand ils sont exposés à des demandes qualitatives plus importantes, ils tendent à vivre des niveaux de DPT plus faible que les autres. Ces résultats mettent en évidence que les avocats travaillant dans certains champs de pratique pourraient être exposés plus que les autres à des demandes au travail plus élevées. Ceci devra être confirmé lorsque les

analyses entreprises dans cette thèse seront répliquées sur d'autres échantillons. Cependant, il serait intéressant de commencer par faire des interventions pour les avocats travaillant dans les champs de pratique qui sont ressortis comme étant soumis à des niveaux plus élevés de la DPT.

De plus, au niveau des caractéristiques de la vie hors travail, les résultats de cette thèse montrent que la présence d'enfants à charge s'associe significativement à des niveaux de DPT plus faible alors que les conflits FT et TF augmentent la DPT de façon significative. Ces effets demeurent significatifs même lorsque l'ensemble des variables explicatives sont prises en compte dans les analyses de régression.

Enfin, au niveau des caractéristiques personnelles, nos résultats suggèrent que le fait d'être une femme et le fait d'avoir un centre de contrôle externe s'associent de façon significative à des niveaux de DPT plus élevée alors que le fait d'avoir un niveau d'estime de soi plus élevé diminue le risque de DPT significativement. L'effet de ces caractéristiques personnelles est significatif en présence de l'ensemble des variables explicatives pris en compte dans les analyses de régression.

Pour conclure, il faudrait bien noter que ces résultats ouvrent le chemin devant le marché de travail pour intervenir en amont sur les conditions de travail qui s'avèrent être des facteurs très importants dans l'aggravation ou l'atténuation des niveaux de DPT vue le grand pourcentage (r^2) de variance expliquée de DPT par ces facteurs. Ils permettent de souligner que le milieu du travail est au cœur du problème de développement de la DPT. Ainsi, la responsabilité d'atténuer l'effet des conditions de travail qui aggravent les problèmes de DPT est mise sur le milieu de travail. Ceci permet de mettre au premier plan le rôle de prévention des associations professionnelles et du Barreau du Québec dans le développement de mesures pour améliorer la qualité de la pratique de la profession d'avocats et ainsi de prévenir les problèmes de santé mentale au travail.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adam, E. K., Hawkey, L. C., Kudielka, B. M., et Cacioppo, J. T. (2006). Day-to-day dynamics of experience—Cortisol associations in a population-based sample of older adults. *Proceedings Of The National Academy Of Sciences Of The United States Of America*, 103(45), 17058-17063.
- Akerboom, S., et Maes, S. (2006). Beyond demand and control : The contribution of organizational risk factors in assessing the psychological well-being of health care employees. *Work & Stress*, 20(1), 21-36.
- Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Kivimäki, M., Kevin, M. V., et Pentti, J. (2002). Employee control over working times : Associations with subjective health and sickness absences. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(4), 272-278.
- Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Pentti, J., et Kivimäki, M. (2004). Effect of employee worktime control on health: A prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(3), 254-261.
- Albertsen K, Nielsen ML, et Borg V. (2001). The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress : The main, mediating and moderating role of sense of coherence. *Work & Stress*, 15(3), 241-253.
- Alexander, J. C. (1987). Action and its environments. *The micro-macro link*, 289–318.
- Alfini, J. J., et Van Vooren, J. N. (1995). Is There a Solution to the Problem of Lawyer Stress-The Law School Perspective. *JL & Health*, 1, 61.
- Allan, R. B. (1997). Alcoholism, drug abuse and lawyers : Are we ready to address the denial. *Creighton L. Rev.*, 31, 265.
- Allen, J., et Baron, p. (2004). Buttercup goes to law school : Student wellbeing in stressed law schools. *Alternative Law Journal*, 29 (6), 285–308.
- Allen, T. D. (2012). The work—family role interface : A synthesis of the research from industrial and organizational psychology. *Handbook of Psychology, Second Edition*, 12.
- Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S., et Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict : A review and agenda for future research. *Journal of occupational health psychology*, 5(2), 278.
- Almeida, D. M., et Kessler, R. C. (1998). Everyday stressors and gender differences in daily distress. *Journal of personality and social psychology*, 75(3), 670.
- 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 specialempphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology*, 16(2), 151.
- Andersson, L. M., et Pearson, C. M. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of management review*, 24(3), 452–471.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Träskman-Bendz, L., et Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, 17(1), 264-277.
- Aryee, S., et Luk, V. (1996). Balancing two Major Parts of Adult Life Experience: Work and Family Identity Among Dual-Earner Couples. *Human Relations*, 49(4), 465–487.
- Aust, B., Rugulies, R., Skakon, J., Scherzer, T., et Jensen, C. (2007). Psychosocial work environment of hospital workers: Validation of a comprehensive assessment scale. *International journal of nursing studies*, 44(5), 814–825.
- Awan, K. Z., et Jamil, F. (2012). A comparative analysis: differences in overall job stress level of permanent employees in private and public sector banks. *International Journal of Economics and Management Sciences*, 1(10), 45-58.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., et Conley, S. (1990). Work processes, role conflict, and role overload: The case of nurses and engineers in the public sector. *Work and Occupations*, 17(2), 199–228.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., et Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: Mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of organizational Behavior*, 12(1), 39–53.
- Bagust, J. (2014). The culture of bullying in Australian corporate law firms. *Legal Ethics*, 17(2), 177–201.

- Bailey, T. S., McLinton, S. S., et Dollard, M. F. (2013). Psychosocial risk factors for stress and stress claim differences between the public and private sectors. In Burke, Noblet et Cooper (dir.), *Human Resource Management in the Public Sector* (p. 63–89). Edward Elgar Publishing.
- Bailly, G. E. (2000). Impairment, the Profession and Your Law Partner. *ME. BJ*, 15, 96–96.
- Bakker, A. B., et Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model : State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309–328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., et Schaufeli, W. (2003). Dual processes at work in a call centre : An application of the job demands—resources model. *European Journal of work and organizational psychology*, 12(4), 393–417.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., et Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 43(1), 83–104.
- Bakker, A., Schaufeli, W. B., Demerouti, E., Janssen, P. P. M., van der Hulst, R., et Brouwer, J. (2000). Using equity theory to examine the difference between burnout and depression. *Anxiety Stress and Coping*, 13(3), 247–268.
- Baldwin, P. J., Dodd, M., et Rennie, J. S. (1999). Cross-infection control : Young dentists—work, wealth, health and happiness. *British dental journal*, 186(1), 30.
- Ballard, C. G., Waite, J., et Birks, J. (2006). Atypical antipsychotics for aggression and psychosis in Alzheimer's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Baron R.M. et D.A.Kenny. 1986. «The moderator-Mediator Variable Distinction in social psychological research: Conceptual, Strategic, and Statistical considerations». *Journal of Personality and Social Psychology*. 51:1173-1182.
- Baron, P. (2015a). Althusser's mirror: Lawyer distress and the process of interpellation. *Griffith Law Review*, 24(2), 157–180.
- Baron, P. (2015b). The Persistence of Distress. In Field, R., Duffy, J., et James, C. (dir.), *Promoting law student and lawyer well-being in Australia and beyond* (p.37–49). Abingdon: Routledge.
- Baron, P., et Corbin, L. (2014). *Ethics and Legal Professionalism in Australia*. Oxford University Press.
- Barreau du Québec. (2015). *Barreau-Mètre 2015 : La profession en chiffres*. Consulté à l'adresse <https://www.barreau.qc.ca/media/1163/barreau-metre-2015.pdf>
- Barreau du Québec. (2018). *Barreau du Québec | Rapport Annuel 2 0 1 7—2 0 1 8*. Consulté à l'adresse <https://www.barreau.qc.ca/media/1522/2017-2018-rapport-annuel.pdf>
- Bartholomew, C. P., et Oreskovic, J. (2010). Normalizing Trepidation and Anxiety. *Duq. L. Rev.*, 48, 349.
- Bartram, D. J., Yadegarfar, G., et Baldwin, D. S. (2009). Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occupational medicine*, 59(5), 334–341.
- Baum-Baicker, C. (1985). The psychological benefits of moderate alcohol consumption: A review of the literature. *Drug And Alcohol Dependence*, 15(4), 305–322. (4053968).
- Beauregard, N., Marchand, A., et Blanc, M. E. (2011). What do we know about the non-work determinants of workers' mental health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC public health*, 11(1), 1–15.
- Beck, A. T., et Alford, B. A. (2009). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., et Carbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77–100.
- Beck, C. J. A., Sales, B. D., et Benjamin, G. A. H. (1995). Lawyer Distress: Alcohol-Related Problems and Other Psychological Concerns among a Sample of Practicing Lawyers. *Journal of Law and Health*, (Issue 1), 1.
- Benjamin, G. A. H. (2008). *Reclaim your practice, reclaim your life*.
- Benjamin, G. A. H., Kaszniak, A., Sales, B., et Shanfield, S. B. (1986). The role of legal education in producing psychological distress among law students and lawyers. *American Bar Foundation Research Journal*, 11(2), 225–252.
- Benjamin, G. A., Darling, E. J., et Sales, B. (1990). The prevalence of depression, alcohol abuse, and cocaine abuse among United States lawyers. *International Journal of Law and Psychiatry*.

- Bergin, A. J., et Jimmieson, N. L. (2013). Explaining psychological distress in the legal profession : The role of overcommitment. *International Journal of Stress Management*, 20(2), 134.
- Bergin, A. J., et Jimmieson, N. L. (2014). Australian lawyer well-being : Workplace demands, resources and the impact of time-billing targets. *Psychiatry, Psychology and Law*, 21(3), 427–441.
- Bernburg, M., Vitzthum, K., Groneberg, D. A., et Mache, S. (2016). Physicians' occupational stress, depressive symptoms and work ability in relation to their working environment : A cross-sectional study of differences among medical residents with various specialties working in German hospitals. *BMJ Open*, 6(6), e011369–e011369.
- Bibelhausen, J., Bender, K. M., et Barrett, R. (2015). Reducing the Stigma : The Deadly Effect of Untreated Mental Illness and New Strategies for Changing Outcomes in Law Students. *Wm. Mitchell L. Rev.*, 41, 918.
- Biggs, A., Brough, P. et Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. In Cooper, C., et Quick, J. C. (dir.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (p. 349–364). John Wiley & Sons.
- Bilodeau, J. (2018). *Expliquer les écarts de santé mentale entre les hommes et les femmes en emploi : L'effet du genre*.
- Biron, C., Brun, J.-P., et Ivers, H. (2008). Extent and sources of occupational stress in university staff. *Work*, 30(4), 511–522.
- Blackmore, E. R., Stansfeld, S. A., Weller, I., Munce, S., Zagorski, B. M., et Stewart, D. E. (2007). Major depressive episodes and work stress : Results from a national population survey. *American Journal of Public Health*, 97(11), 2088–2093.
- Blanch, A. (2016). Social support as a mediator between job control and psychological strain. *Social Science & Medicine*, 157, 148–155.
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quiñonez, H. R., et Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer. *Frontiers in public health*, 6(149), 1-18.
- Bohle, P., et Tilley, A. J. (1989). The impact of night work on psychological well-being. *Ergonomics*, 32(9), 1089–1099.
- Bonferroni, C. (1936). Teoria statistica delle classi e calcolo delle probabilita. *Pubblicazioni del R Istituto Superiore di Scienze Economiche e Commerciali di Firenze*, 8, 3-62.
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Malenfant, R., et Vézina, M. (2005a). Health care restructuring, work environment, and health of nurses. *American journal of industrial medicine*, 47(1), 54–64.
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Moisan, J., et Vézina, M. (1996). Job strain and psychological distress in white-collar workers. *Scandinavian journal of work, environment et health*, 22(2), 139–145.
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vézina, M., Masse, B., et Blanchette, C. (2005b). Psychosocial work environment and certified sick leave among nurses during organizational changes and downsizing. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 60(3), 483–509.
- Bourbonnais, R., Comeau, M., et Vézina, M. (1999). Job strain and evolution of mental health among nurses. *Journal of occupational health psychology*, 4(2), 95.
- Bourbonnais, R., Comeau, M., Vezina, M., et Dion, G. (1998). Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. *American journal of industrial medicine*, 34(1), 20–28.
- Bourbonnais, R., Comeau, M., Viens, C., Brisson, C., et autres. (1999). La vie professionnelle et la santé des infirmières depuis la transformation du réseau de la santé. *Santé mentale au Québec*, 24 (1), 136–153.
- 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.
- Brandtzæg, P. B., Følstad, A., et Heim, J. (2018). Enjoyment: Lessons from Karasek. In M. Blythe et A. Monk (dir.), *Funology 2: From Usability to Enjoyment* (p. 331–341). Springer.
- Brown, K., et MacAlister, D. (2006). Violence and threats against lawyers practising in Vancouver, Canada. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 48(4), 543–571.
- Browne, M. W., et Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In Bollen KA et Long JS, (dir.), *Testing structural equation models* (p. 111–135) Beverly Hills, CA: Sage.

- Brugère, D., Barrit, J., Butat, C., Cosset, M., et Volkoff, S. (1997). Shiftwork, Age, and Health : An Epidemiologic Investigation. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 3(Supplement 2), S15—S19.
- Brunet, L., et Savoie, A. (1999). *Le climat de travail : Un levier de changement*. Ed. logiques.
- Brunet, M., et Vinet, A. (1979). Le pouvoir professionnel dans le domaine de la santé et des services sociaux. *Canadian Public Policy/Analyse de Politiques*, 168–180.
- Bültmann, U., Kant, I. J., Schröer, C., et Kasl, S. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International archives of occupational and environmental health*, 75(4), 259–266.
- Bültmann, U., Kant, I. J., van Amelsvoort, L. G., van den Brandt, P. A., et Kasl, S. V. (2001). Differences in fatigue and psychological distress across occupations : Results from the Maastricht Cohort Study of Fatigue at Work. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43(11), 976–983.
- Burke, R. J., Greenglass, E. R., et Konarski, R. (1995). Coping, work demands, and psychological burnout among teachers. *Journal of Health and Human Services Administration*, 18(1), 90-103.
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work—family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 169–198.
- Cadieux, N. (2012). *Professions réglementées et détresse psychologique : Regards croisés avec la population en emploi au Canada*.
- Cadieux, N., Cadieux, J., Youssef, N., Gingues, M., et Godbout, S.-M. (2019). *RAPPORT DE RECHERCHE COMPLET : Étude des déterminants de la santé psychologique au travail chez les avocats québécois, Phase II (2017-2019)*.
- Cadieux, N. et Gladu-Martin, A. (2016). *Les facteurs de risque et de protection sociaux, individuels, organisationnels et hors travail au stress et à la détresse psychologique chez les avocats membres du Barreau du Québec*. Barreau du Québec.
- Cadieux, N., et Marchand, A. (2014a). A longitudinal and comparative study of psychological distress among professional workers in regulated occupations in Canada. *Work*, 49(1), 73–86.
- Cadieux, N., et Marchand, A. (2014b). Psychological distress in the workforce : A multilevel and longitudinal analysis of the case of regulated occupations in Canada. *BMC Public Health*, 14, 1-13.
- Cadieux, N., et Marchand, A. (2015). Détresse psychologique chez les professionnels et professionnelles exerçant une profession réglementée : Facteurs explicatifs et pistes de réflexion. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 34(3), 15–35.
- Cadieux, N., Mosconi, E., et Youssef, N. (2019). ICT, Permeability Between the Spheres of Life and Psychological Distress Among Lawyers. *Proceedings of the 52nd Hawaii International Conference on System Sciences*.
- Camirand, H., et Nanhou, V. (2008). *La détresse psychologique chez les Québécois en 2005 : Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Institut de la statistique du Québec.
- Caplan R.D., Cobb S., French J.R.P., Van Harrison R. et Pinneau S.R. (1975). “Job Demands and Worker Health”, *National Institute of Occupational Safety and Health*.
- Caron, J., et Liu, A. (201, février 25). Étude descriptive de la prévalence de la détresse psychologique et des troubles mentaux au sein de la population canadienne : Comparaison entre la population à faible revenu et la population à revenu plus élevé. *Maladie Chroniques au Canada*, p. 87-97.
- Caron, J., et Guay, S. (2005). Soutien social et santé mentale : Concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens. *Santé mentale au Québec*, (2).
- Carter, S. B. (2006). When the enemy lies within : Risk for professional burnout among family lawyers. *American Journal of Family Law*, 3, 160.
- Chambers, D. L. (2014). Overstating the satisfaction of lawyers. *Law and Social Inquiry*, (2), 313.
- Chan, J., Poynton, S., et Bruce, J. (2014). Lawyering Stress and Work Culture : An Australian Study. *University of New South Wales Law Journal*, 37(3), 1062-1102.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, M. G., Cha, B. S., Park, J. K., Hyun, S. J., ... Park, J. S. (2005). [Epidemiology of psychosocial distress in Korean employees]. *Journal Of Preventive Medicine And Public Health = Yebang Uihakhoe Chi*, 38(1), 25-37.

- Choudry, S. (1989). Occupational level and job satisfaction: A comparative study of public and private organisations. *Indian Journal of Applied Psychology*, 26, 1 – 5.
- Christ, S. L., Lee, D. J., Fleming, L. E., LeBlanc, W. G., Arheart, K. L., Chung-Bridges, K., ... McCollister, K. E. (2007). Employment and occupation effects on depressive symptoms in older Americans: Does working past age 65 protect against depression? *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(6), S399-S403.
- Clays, E., De Bacquer, D., Leynen, F., Kornitzer, M., Kittel, F., et De Backer, G. (2007). Job stress and depression symptoms in middle-aged workers—Prospective results from the Belstress study. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, 33(4), 252-259.
- Cluskey Jr, G. R., et Vaux, A. (1997). Vocational misfit: Source of occupational stress among accountants. *Journal of Applied Business Research*, 13(3), 43.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ:Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S., et Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Cole, D. C., Ibrahim, S., Shannon, H. S., Scott, F. E., et Eyles, J. (2002). Work and life stressors and psychological distress in the Canadian working population: A structural equation modelling approach to analysis of the 1994 National Population Health Survey. *Chronic Diseases In Canada*, 23(3), 91-99.
- Collier, R. (2014a). Love Law, Love Life: Neoliberalism, Wellbeing, and Gender in the Legal Profession—The Case of Law School. *Legal Ethics*, (Issue 2), 202.
- Collier, R. (2014b). Naming Men as Men in Corporate Legal Practice: Gender and the Idea of Virtually 24/7 Commitment in Law. *Fordham L. Rev.*, 83, 2387.
- Collier, R. (2016). Wellbeing in the legal profession: Reflections on recent developments (or, what do we talk about, when we talk about wellbeing?). *International journal of the legal profession*, 23(1), 41–60.
- Colquitt, J. A. (2001). On the dimensionality of organizational justice: a construct validation of a measure. *Journal of applied psychology*, 86(3), 386.
- Cooper, C. L., Clarke, S., et Rowbottom, A. M. (1999). Occupational stress, job satisfaction and well-being in anaesthetists. *Stress Medicine*, 15(2), 115-126.
- Creamer, A. M., et Austin, W. (2017). Canadian Nurse Practitioner Core Competencies Identified: An Opportunity to Build Mental Health and Illness Skills and Knowledge. *The Journal for Nurse Practitioners*, 13(5), e231-e236.
- Crompton, S. (2011). Qu'est-ce qui stresse les stressés ? Principales sources de stress des travailleurs. *Tendances sociales canadiennes*, (Statistique Canada, No 11-008).
- CSMC. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*. Consulté à l'adresse Commission de la santé mentale du Canada website : <https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2017-03/la20nesessite%20dinvestir%20dans%20la%20sante%20mentale%20au%20canada.pdf>
- CSMC. (2018). *Entamer la conversation. La consommation problématique de substances et le milieu de travail*. Consulté à l'adresse Commission de la santé mentale du Canada website : https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2018-04/Substance_Abuse_brochure_fr.PDF
- Cursoux, P., Lehucher-Michel, M.-P., Marchetti, H., Chaumet, G., et Delliaux, S. (2012). Syndrome de burnout : Un « vrai » facteur de risque cardiovasculaire. *Burnout syndrome: A “true” cardiovascular risk factor (English)*, 41(11), 1056-1063.
- Cutrona, C. E., et Russell, D. W. (1990). *Type of social support and specific stress : Toward a theory of optimal matching*.
- Cyr, M.-P. (2010). *La détresse psychologique et les facteurs professionnels : Étude du milieu policier*.
- D'Aleo, N., P. Stebbins, R. Lowe, D. Lees, et D. Ham (2007). 'Managing workplace stress: psychosocial hazard risk profiles in public and private sector Australia', *Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 13 (2), 68–87.

- Daicoff, S. (1996). Lawyer, know thyself: A review of empirical research on attorney attributes bearing on professionalism. *Am. UL Rev.*, 46, 1337.
- Daicoff, S. (2004). *Lawyer, know thyself: A psychological analysis of personality strengths and weaknesses*. American Psychological Association.
- Dammeyer, M. M., et Nunez, N. (1999). Anxiety and depression among law students: Current knowledge and future directions. *Law and Human Behavior*, 23(1), 55–73.
- Daniels, K., et Guppy, A. (1995). Stress, social support and psychological well-being in British accountants. *Work & Stress*, 9(4), 432–447.
- Daniels, K., et Guppy, A. (1997). Stressors, locus of control, and social support as consequences of affective psychological well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(2), 156.
- Danna, K., et Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357–384.
- Darr, W., et Johns, G. (2008). Work strain, health, and absenteeism: A meta-analysis. *Journal of occupational health psychology*, 13(4), 293.
- Daveluy, C., Pica, L., Audet, N., Courtemanche, R., Lapointe, F., et côté, L. (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*. Consulté à l'adresse <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/21434>
- Dawson, K. M., O'Brien, K. E., et Beehr, T. A. (2016). The role of hindrance stressors in the job demand–control–support model of occupational stress: A proposed theory revision. *Journal of Organizational Behavior*, 37(3), 397–415.
- De Jonge, J., Bosma, H., Peter, R., et Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: A large-scale cross-sectional study. *Social science & medicine*, 50(9), 1317–1327.
- De Jonge, J., Mulder, M. J., et Nijhuis, F. J. (1999). The incorporation of different demand concepts in the job demand-control model: Effects on health care professionals. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1149–1160.
- De Jonge, J., Reuvers, M. M., Houtman, I. L., Bongers, P. M., et Kompier, M. A. (2000). Linear and nonlinear relations between psychosocial job characteristics, subjective outcomes, and sickness absence: Baseline results from SMASH. *Journal of occupational health psychology*, 5(2), 256.
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, M. A., Houtman, I. L., et Bongers, P. M. (2004). The relationships between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4-wave study. *Work & Stress*, 18(2), 149–166.
- Desmarais, C., Ghislieri, C., et Wodociag, S. (2012). Les cadres pendulaires internationaux. *Revue française de gestion*, 7, 91-106.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., et Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of advanced nursing*, 32(2), 454–464.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., et Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.
- Deraspe, R. (2013). *Questions d'actualité en santé mentale au Canada: L'impact économique de la maladie mentale*. Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.
- Desrumaux, P., Lapointe, D., Sima, M. N., Boudrias, J.-S., Savoie, A., et Brunet, L. (2015). The impact of job demands, climate, and optimism on well-being and distress at work: What are the mediating effects of basic psychological need satisfaction? *Revue Européenne De Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 65(4), 179–188.
- DeVellis, R. F. (1991). Guidelines in scale development. *Scale Development: Theory and Applications*. Newbury Park, California.
- Dewa, C. S., et McDaid, D. (2011). Investing in the mental health of the labor force: Epidemiological and economic impact of mental health disabilities in the workplace. In Schultz, I. Z., et Rogers, E. S. (dir.), *Work accommodation and retention in mental health* (p. 33–51). Springer.
- Dionne-Proulx, J. (1995). Le stress au travail et ses conséquences potentielles à long terme: Le cas des enseignants québécois. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 146–155.

- Dohrenwend, B. P., ShROUT, P. E., Egri, G., et Mendelsohn, F. S. (1980). Nonspecific psychological distress and other dimensions of psychopathology : Measures for use in the general population. *Archives of general psychiatry*, 37(11), 1229–1236.
- Dollard, M. F., et Walsh, C. (1999). Illusory correlation: Is work stress really worse in the public sector? *Journal of Occupational Health and Safety*, 15, 219 – 231.
- Dollard, M. F., et Winefield, A. H. (1998). A test of the demand-control/support model of work stress in correctional officers. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 243 – 264.
- Dragano, N., He, Y., Moebus, S., Jöckel, K.-H., Erbel, R., et Siegrist, J. (2008). Two models of job stress and depressive symptoms. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(1), 72–78.
- Duchscher, J. E. B., et Cowin, L. (2004). Multigenerational nurses in the workplace. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 34(11), 493–501.
- Dunford, B. B., Shipp, A. J., Boss, R. W., Angermeier, I., et Boss, A. D. (2012). Is burnout static or dynamic? A career transition perspective of employee burnout trajectories. *Journal of Applied Psychology*, 97(3), 637.
- Dupret, É., Bocéréan, C., Teherani, M., et Feltrin, M. (2012). Le COPSQ : un nouveau questionnaire français d'évaluation des risques psychosociaux. *Santé publique*, 24(3), 189-207.
- Eaton, W. W., Anthony, J. C., Mandel, W., et Garrison, R. (1990). Occupations and the prevalence of major depressive disorder. *Journal of occupational medicine.: official publication of the Industrial Medical Association*, 32(11), 1079–1087
- Eby, L. T., Allen, T. D., Conley, K. M., Williamson, R. L., Henderson, T. G., et Mancini, V. S. (2019). Mindfulness-based training interventions for employees: A qualitative review of the literature. *Human Resource Management Review*, 29(2), 156-178.
- Ehrenberg, A. (2008). *La fatigue d'être soi : Dépression et société*. Odile Jacob.
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. L., et Rhoades, L. (2002). Perceived supervisor support: Contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of applied psychology*, 87(3), 565.
- Elovainio, M., Kivimäki, M., Steen, N., et Kalliomäki-Levanto, T. (2000). Organizational and individual factors affecting mental health and job satisfaction: A multilevel analysis of job control and personality. *Journal of occupational health psychology*, 5(2), 269.
- Elwork, A., Andrew, G., et Benjamin, H. (1995). Lawyers in distress. *The Journal of Psychiatry & Law*, 23(2), 205-229.
- Elwork, A., Marc, Siwik, et Marlowe. (2007). *Stress management for lawyers: How to increase personal & professional satisfaction in the law*. Vorkell Group North Wales, PA.
- Eriksen, W., Tambs, K., et Knardahl, S. (2006). Work factors and psychological distress in nurses' aides: A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 6(1).
- Escribà-Agüir, V., et Pérez-Hoyos, S. (2007). Psychological well-being and psychosocial work environment characteristics among emergency medical and nursing staff. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23(3), 153–160.
- Evans, O., et Steptoe, A. (2002). The contribution of gender-role orientation, work factors and home stressors to psychological well-being and sickness absence in male-and female-dominated occupational groups. *Social science & medicine*, 54(4), 481–492.
- Fan, Z. J., Bonauto, D. K., Foley, M. P., Anderson, N. J., Yragui, N. L., et Silverstein, B. A. (2012). Occupation and the prevalence of current depression and frequent mental distress, WA BRFSS 2006 and 2008. *American Journal of Industrial Medicine*, 55(10), 893–903.
- Feldt, T., Kinnunen, U., et Mauno, S. (2000). A mediational model of sense of coherence in the work context: A one-year follow-up study. *Journal of Organizational Behavior*, 21(4), 461–476.
- Folkman, S. (2013). Stress, coping, and hope. In Carr et Steel (dir), *Psychological aspects of cancer* (p. 119–127). Springer, Boston, MA
- Fortin, M. F., et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives*. Chenelière éducation.
- Freed, E. X. (1978). Alcohol and mood: An updated review. *International Journal of the Addictions*, 13(2), 173-200.
- Frone, M. R., Yardley, J. K., et Markel, K. S. (1997). Developing and testing an integrative model of the work—family interface. *Journal of vocational behavior*, 50(2), 145–167.

- Fu, A., Liu, B., Jiang, Y., Zhao, J., Zhang, G., et Liu, J. (2017). A mental health survey of different ethnic and occupational groups in Xinjiang, China. *International journal of environmental research and public health*, 14(1), 46.
- Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., Chemali, J., et Shipley, M. J. (1999). Gender, social relations and mental health: Prospective findings from an occupational cohort (Whitehall II study). *Social science & medicine*, 48(1), 77–87.
- Gabriel, P., et Liimatainen, M.-R. (2000). *Mental health in the workplace: Introduction, executive summaries*.
- Gaither, C. A., Kahaleh, A. A., Doucette, W. R., Mott, D. A., et autres. (2008). A modified model of pharmacists' job stress: The role of organizational, extra-role, and individual factors on work-related outcomes. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 4(3), 231–243.
- Geok-choo, L., Yiu-chung, K., et Kwok-bun, C. (2008). Work stress and coping amongst lawyers in Singapore. *Asian Journal of Social Science*, 36(5), 703–744.
- Giddens, A. (1987). *Social Theory and Modern Sociology*. Stanford University Press.
- Gilbert, M.-H. (2009). *La santé psychologique au travail : Conceptualisation, instrumentation et facteurs organisationnels de développement*. (Thèse de doctorat. (Ph. D).). Université de Montréal.
- Gilbert, M.-H., Dagenais-Desmarais, V., et Savoie, A. (2011). Validation d'une mesure de santé psychologique au travail. *Revue européenne de psychologie appliquée/European Review of Applied Psychology*, 61(4), 195–203.
- Gilmour, H., et Patten, S. B. (2007). Depression and work impairment. *Health Rep*, 18(1), 9–22.
- Gladu-Martin, A. (2016). *Les facteurs de risque et de protection sociaux, individuels, organisationnels et hors travail au stress et à la détresse psychologique chez les avocats membres du Barreau du Québec* (Mémoire de Maîtrise). Université de Sherbrooke.
- Gleixner, M., et Aucoin, L. (2015). Femmes au Sein de la Profession Juridique : Un Regard Sue le Present et Une Vision Tournee vers l'Avenir, Les. *UNBLJ*, 66, 228.
- Goh, C. T., Koh, H. C., et Low, C. K. (1991). Gender effects on the job satisfaction of accountants in Singapore. *Work & Stress*, 5(4), 341–348.
- Gorman, E. H. (2005). Gender stereotypes, same-gender preferences, and organizational variation in the hiring of women: Evidence from law firms. *American Sociological Review*, 70(4), 702–728.
- Gray-Stanley, J. A., Muramatsu, N., Heller, T., Hughes, S., Johnson, T. P., et Ramirez-Valles, J. (2010). Work stress and depression among direct support professionals: The role of work support and locus of control. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(8), 749–761.
- Grebot, E. (2008). Stress and burnout in the workplace: Identify, prevent, cure. *Paris : Editions d'Organisation*.
- Grieger, T. A., Waldrep, D. A., Lovasz, M. M., et Ursano, R. J. (2005). Follow-up of Pentagon employees two years after the terrorist attack of September 11, 2001. *Psychiatric Services*, 56(11), 1374–1378.
- Grosch, J. W., et Murphy, L. R. (1998). Occupational differences in depression and global health: Results from a national sample of US workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 40(2), 153–164.
- Grzywacz, J. G. (2000). Work-family spillover and health during midlife: Is managing conflict everything? *American Journal of Health Promotion*, 14(4), 236–243.
- Grzywacz, J. G., et Bass, B. L. (2003). Work, family, and mental health: Testing different models of work-family fit. *Journal of marriage and family*, 65(1), 248–261.
- G-Théberge, A. (2005). *Le climat psychologique des unités organisationnelles : Élaboration et validation d'un questionnaire* (Mémoire de Maîtrise). Université de Montréal.
- Guérin, G., St-Onge, S., Chevalier, L., Denault, K., et Deschamps, M. (1997). *Le conflit Emploi-Famille : Ses causes et ses conséquences. Résultats d'enquête*.
- Guéritault-Chalvin, V., et Cooper, C. (2004). Mieux comprendre le burnout professionnel et les nouvelles stratégies de prévention : Un compte rendu de la littérature. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 14(2), 59–70.

- Guillet, L., Hermand, D., et Py, Y. (2003). Stress et contraintes de travail : Un modèle cognitif exploratoire. In Karnas, G., Delobbe, N., et Vandenberghe, C.(dir.). *Bien-être au travail et transformation des organisations* (Vol. 3, p. 59–68). Presses Universitaires de Louvain.
- Guppy, A., et Weatherstone, L. (1997). Coping strategies, dysfunctional attitudes and psychological well-being in white collar public sector employees. *Work & Stress*, 11(1), 58–67.
- Haarr, R. N. (2005). Factors affecting the decision of police recruits to “drop out” of police work. *Police quarterly*, 8(4), 431–453.
- Haines III, V. Y., Marchand, A., et Harvey, S. (2006). Crossover of workplace aggression experiences in dual-earner couples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(4), 305-314.
- Haines III, V. Y., Marchand, A., Rousseau, V., et Demers, A. (2008). The mediating role of work-to-family conflict in the relationship between shiftwork and depression. *Work & Stress*, 22(4), 341-356.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., et Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis (Eight)*. Hampshire, UK: Cengage Learning.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., et Tatham, R. L. (1998). *Multivariate data analysis* (Vol. 5, No. 3, p. 207-219). Upper Saddle River, NJ: Prentice hall.
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., et Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43(6), 495-513.
- Hardy, G. E., Woods, D., et Wall, T. D. (2003). The impact of psychological distress on absence from work. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 306.
- Harper, S. J. (2013). The tyranny of the billable hour. *The New York Times*.
- Harvey, S., Courcy, F., Petit, A., Hudon, J., Teed, M., Loisel, O., et Morin, A. 2006). *Organizational interventions and psychological health in the work: a synthesis of Approaches*. Report, Institute de Research en Sante et Securite au Travail (IRSST), Montreal.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., ... Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occup Environ Med*, 74(4), 301–310.
- Harvey, S., et Keashly, L. (2005). Emotional Abuse: How the Concept Sheds Light on the Understanding of Psychological Harassment (in Quebec). *Perspectives Interdisciplinaires Sur Le Travail et La Santé*, (7-3).
- Hauge, L. J., Skogstad, A., et Einarsen, S. (2010). The relative impact of workplace bullying as a social stressor at work. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51(5), 426-433.
- Hayasaka, Y., Nakamura, K., Yamamoto, M., et Sasaki, S. (2007). Work Environment and Mental Health Status Assessed by the General Health Questionnaire in Female Japanese Doctors. *Industrial Health*, 45(6), 781-786.
- Heinz, J. P., Hull, K. E., et Harter, A. A. (1998). Lawyers and their Discontents : Findings from a Survey of the Chicago Bar. *Ind. LJ*, 74, 735.
- Hem, E., Haldorsen, T., Aasland, O. G., Tyssen, R., Vaglum, P., et Ekeberg, Ø. (2005). Suicide rates according to education with a particular focus on physicians in Norway 1960–2000. *Psychological medicine*, 35(6), 873–880.
- Hemingway, H., Nicholson, A., Stafford, M., Roberts, R., et Marmot, M. (1997). The impact of socioeconomic status on health functioning as assessed by the SF-36 questionnaire: The Whitehall II Study. *American Journal of Public Health*, 87(9), 1484–1490.
- Heponiemi, T., Kuusio, H., Sinervo, T., et Elovainio, M. (2011). Job attitudes and well-being among public vs. private physicians: organizational justice and job control as mediators. *The European Journal of Public Health*, 21(4), 520-525.
- Heraty, N., Morley, M. J., Cleveland, J. N., Kinman, G., et Jones, F. (2008). Effort-reward imbalance, over-commitment and work-life conflict : Testing an expanded model. *Journal of Managerial Psychology*.
- Hill, A. (1998a). *La santé, le mieux-être et le rétablissement des femmes au sein de la profession juridique*. Montréal. : PAMBA.
- Hill, A. (1998b). *L'alcoolisme et la toxicomanie au sein de la profession juridique*. Montréal. : PAMBA.
- Hiltebeitel, K. M., Leaby, B. A., et Larkin, J. M. (2000). Job satisfaction among entry-level accountants. *The CPA Journal*, 70(5), 76.

- Hilton, M. F., Scuffham, P. A., Sheridan, J., Cleary, C. M., et Whiteford, H. A. (2008). Mental ill-health and the differential effect of employee type on absenteeism and presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(11), 1228–1243.
- Hilton, M. F., Scuffham, P. A., Vecchio, N., et Whiteford, H. A. (2010). Using the interaction of mental health symptoms and treatment status to estimate lost employee productivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), 151–161.
- Hobfoll, S. E., et Stokes, J. P. (1988). *The process and mechanics of social support*.
- Hochschild, A. R. (2012). *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Univ of California Press.
- Hoeflich, M. H. (2005). *Legal ethics and depression*.
- Hopkins. (2011). *The mediating role of work engagement and burnout in the relationship between job characteristics and psychological distress among lawyers: A thesis presented in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master of Arts in Psychology at Massey University, Albany, New Zealand* (PhD Thesis). Massey University.
- Hopkins, V., et Gardner, D. (2012). The Mediating Role of Work Engagement and Burnout in the Relationship between Job Characteristics and Psychological Distress among Lawyers. *New Zealand Journal of Psychology*, 41(1), 59-68.
- Howatt, B., et Adams, J. (2017). Survey finds employees wary to tell work about a mental health issue. *The global and mail*. Consulté à l'adresse <https://www.theglobeandmail.com/report-on-business/careers/workplace-award/mental-health-piece-1/article35861106/>
- Howatt, B., Bradley, L., Adams, J., Mahajan, S., et Kennedy, S. (2017). *Comprendre la santé mentale, la maladie mentale et leur incidence en milieu de travail*. Consulté à l'adresse Commission de la santé mentale du Canada et Morneau Shepell website : <https://www.morneaushepell.com/permafiles/91412/understanding-mental-health-mental-illness-and-their-impacts-workplace.pdf>
- Huang, Y.-H., Chen, C.-H., Du, P.-L., et Huang, I.-C. (2012). The causal relationships between job characteristics, burnout, and psychological health: A two-wave panel study. *The International Journal of Human Resource Management*, 23(10), 2108–2125.
- Hughes, E. L., et Parkes, K. R. (2007). Work hours and well-being: The roles of work-time control and work—family interference. *Work & Stress*, 21(3), 264-278.
- Hughes, P. H., Storr, C. L., Brandenburg, N. A., Baldwin Jr, D. C., Anthony, J. C., et Sheehan, D. V. (1999). Physician substance use by medical specialty. *Journal of addictive diseases*, 18(2), 23–37.
- Hwang, Y. S., Bartlett, B., Greben, M., et Hand, K. (2017). A systematic review of mindfulness interventions for in-service teachers: A tool to enhance teacher wellbeing and performance. *Teaching and Teacher Education*, 64, 26–42.
- Hyman, H. (2010). *The Upward Spiral: Getting Lawyers from Daily Misery to Lifetime Wellbeing*. Lawyer's Wellbeing.
- Igbaria, M., et Siegel, S. R. (1992). An examination of the antecedents of turnover propensity of engineers: An integrated model. *Journal of Engineering and Technology Management*, 9(2), 101–126.
- Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological reports*, 39(3_suppl), 1215-1228.
- INSPQ. (2018). *Risques psychosociaux du travail : Des risques à la santé mesurables et modifiables* (p. 6). Consulté à l'adresse Institut national de santé publique Québec website : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2373_risques_psychosociaux_travail_mesurables_modifiables.pdf
- James, C. (2008). Lawyer Dissatisfaction, Emotional Intelligence and Clinical Education. *Legal Educ. Rev.*, 18, 123.
- Jamieson, S. D., et Tuckey, M. R. (2017). Mindfulness interventions in the workplace: A critique of the current state of the literature. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(2), 180–193.
- Janssen, M., Heerkens, Y., Kuijer, W., Van Der Heijden, B., et Engels, J. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on employees' mental health: A systematic review. *PLoS One*, 13(1), e0191332.

- Janssen, P. P., De Jonge, J., et Bakker, A. B. (1999). Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: A study among nurses. *Journal of advanced nursing*, 29(6), 1360–1369.
- Johnson, J. V., et Hall, E. M. (1988). Job strain, workplace 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.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., et Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 178–187.
- Jones, D. P., et Crowley, M. J. (1997). I Wish I would Have Called You before... Depression and Suicide: Make Sure You Don't Utter Those Words. *B. Leader*, 22, 16.
- Jones, J. R., Hodgson, J. T., Clegg, T. A., et Elliott, R. C. (1998). *Self-reported work related illness in 1995: Results from a household survey*. Norwich. United Kingdom): Her Majesty's Stationery Office.
- Jouglaard-Tritschler, D., et Steiner, D. D. (2005). Validation of the four-factor model of organizational justice in France. In *20th Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology*, Los Angeles, CA.
- Jurado, D., Gurpegui, M., Moreno, O., Fernández, M. C., Luna, J. D., et Gálvez, R. (2005). Association of personality and work conditions with depressive symptoms. *European Psychiatry*, 20(3), 213–222.
- Kahn, W. A. (1993). Caring for the caregivers: Patterns of organizational caregiving. *Administrative Science Quarterly*, 38, 539–563.
- Kammeyer-Mueller, J. D., Simon, L. S., et Rich, B. L. (2012). The psychic cost of doing wrong: Ethical conflict, divestiture socialization, and emotional exhaustion. *Journal of management*, 38(3), 784–808.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 28, 285–308.
- Karasek, R. (1985). Job content questionnaire and users guide Lowell. MA USA: University of Massachusetts, Department of Work Environment.
- Karasek, R., et Theorell, T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., et Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of occupational health psychology*, 3(4), 322.
- Kash, K. M., Holland, J. C., Breitbart, W., Berenson, S., Dougherty, J., Ouellette-Kobasa, S., et Lesko, L. (2000). Stress and burnout in oncology. *Oncology-Huntington*, 14(11), 1621–1632.
- Keashly, L., et Jagatic, K. (2002). By any other name: American perspectives on workplace bullying. In Einarsen, S., Hoel, H., et Cooper, C. (dir.), *Bullying and emotional abuse in the workplace* (p. 49–79). CRC press.
- Keenan, A., et Newton, T. J. (1987). Work difficulties and stress in young professional engineers. *Journal of Occupational psychology*, 60(2), 133–145.
- Kelk, N. J., Luscombe, G. M., Medlow, S. D., et Hickie, I. B. (2009). Courting the blues: Attitudes towards depression in Australia law students and legal practitioners, BMRI Monograph 2009—, Sydney. *Brain & Mind Research Institute*.
- Kelk, N., Medlow, S., et Hickie, I. (2010). Distress and depression among Australian law students: Incidence, attitudes and the role of universities. *Sydney L. Rev.*, 32, 113.
- Kelloway, E. K., Gottlieb, B. H., et Barham, L. (1999). The source, nature, and direction of work and family conflict: A longitudinal investigation. *Journal of occupational health psychology*, 4(4), 337.
- Kendall, C. (2011). *Report on psychological distress and depression in the legal profession*. Law Society of Western Australia Perth.
- Kendall, E., et Muenchberger, H. (2009). Stressors and supports across work and non-work domains: The impact on mental health and the workplace. *Work*, 32(1), 27–37.

- Kessler, R. C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O., ... Zaslavsky, A. M. (2006). The Prevalence and Correlates of Adult ADHD in the United States: Results From the National Comorbidity Survey Replication. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 716-723.
- Kinman, G., et Jones, F. (2008). Effort-reward imbalance, over-commitment and work-life conflict: Testing an expanded model. *Journal of Managerial Psychology*.
- Kirby, M., et Keon, W. J. (2006). *Out of the Shadows at Last, Transforming Mental health, Mental Illness and Addiction Services in Canada, Final Report*. Ottawa: The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.
- Kirkcaldy, B. D., Shephard, R. J., et Furnham, A. F. (2002). The influence of type A behaviour and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and individual differences*, 33(8), 1361-1371.
- Klingbeil, D. A., et Renshaw, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for teachers: A meta-analysis of the emerging evidence base. *School Psychology Quarterly*, 33(4), 501-511.
- Korkeila, J. A., Töyry, S., Kumpulainen, K., Toivola, J.-M., Räsänen, K., et Kalimo, R. (2003). Burnout and self-perceived health among Finnish psychiatrists and child psychiatrists: A national survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31(2), 85-91.
- Krieger, L. S., et Sheldon, K. M. (2015). What makes lawyers happy? Transcending the anecdotes with data from 6200 lawyers. *Geo. Wash. L. Rev.*, 83, 554.
- Krieger, L. S. (1998). What we're not telling law students-and lawyers-that they really need to know: Some thoughts-in-action toward revitalizing the profession from its roots. *JL & Health*, 13, 1.
- Krieger, M. S. (2008). A Twenty-First Century Ethos for the Legal Profession: Why Bother. *Denv. UL Rev.*, 86, 865.
- Krill, P. R., Johnson, R., et Albert, L. (2016). The Prevalence of Substance Use and Other Mental Health Concerns Among American Attorneys. *Journal of Addiction Medicine*, 10(1), 46-52.
- Kristensen, T. S. (1995). The demand-control-support model: Methodological challenges for future research. *Stress medicine*, 11(1), 17-26.
- 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 et Stress*, 19(3), 192-207.
- Lacomblez, M., et Vézina, N. (2008). Lacomblez, M. et Vézina, N. (2008). Karasek. *Laboreal*, 4, (2), 114-117. *Laboreal*.
- Landsbergis, P. A., Schnall, P. L., Deitz, D., Friedman, R., et Pickering, T. (1992). The patterning of psychological attributes and distress by 'job strain' and social support in a sample of working men. *Journal of Behavioral Medicine*, 15, 379 - 405.
- Larcombe, W., Finch, S., et Sore, R. (2015). Who's distressed-not only law students: Psychological distress levels in University Students across diverse fields of study. *Sydney L. Rev.*, 37, 243.
- Laschinger, H. K. S., Borgogni, L., Consiglio, C., et Read, E. (2015). The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self-efficacy on new graduate nurses' burnout and mental health: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*, 52(6), 1080-1089.
- Laschinger, H. K. S., et Leiter, M. P. (2006). The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout engagement. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 36(5), 259-267.
- Lau, A., Newman, A., et Broedline, L. (1980). The nature of managerial work in the public sector. *Public Administration Review*, 40, 513 - 520.
- Lavoie-Tremblay, M., Bonin, J.-P., Lesage, A. D., Bonneville-Roussy, A., Lavigne, G. L., et Laroche, D. (2010). Contribution of the psychosocial work environment to psychological distress among health care professionals before and during a major organizational change. *The Health Care Manager*, 29(4), 293-304.
- Lavoie-Tremblay, M., Wright, D., Desforges, N., Gélinas, C., et autres. (2008). Creating a healthy workplace for new-generation nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(3), 290-297.
- Lazarus, R. S. (1998). The stress and coping paradigm. *Fifty years of the research and theory of RS Lazarus: An analysis of historical and perennial Issues*, 182-220
- Lazarus, R. S., et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Le Blanc, P., de Jonge, J., et Schaufeli, W. B. (2000). *Job stress and health*. Blackwell Publishing.

- Le Roy, J. (2010). *Sentiment d'injustice et comportements contreproductifs au travail : déterminants cognitifs, contextuels et dispositionnels* (Doctoral dissertation, Thèse de Doctorat, Université Paris Ouest).
- Lee, R. T., Lovell, B. L., et Brotheridge, C. M. (2010). Tenderness and steadiness: Relating job and interpersonal demands and resources with burnout and physical symptoms of stress in Canadian physicians. *Journal of Applied Social Psychology, 40*(9), 2319–2342.
- Legault, L. (2002). Les modèles d'analyse : Des théories riches en repères. *Objectif prévention, 25*(1), 13-15.
- Legault, M.-J., et Belarbi-Basbous, H. (2006). gestion par projets et santé mentale au travail dans la nouvelle économie. *Pistes, 8*. <http://archipel.uqam.ca/410/1/LegaultBelarbi-Basbous-PISTES.doc>
- Légeron, P. (2008). Le stress professionnel. *L'information psychiatrique, 84*(9), 809-820.
- Leiter, M. P., et Maslach, C. (2000). Burnout and health. *Handbook of health psychology, 415-426*.
- Lelord, F., et André, C. (1996). *Comment gérer les personnalités difficiles*. Odile Jacob.
- Lemyre, L., et Lee, J. E. (2006). Triangulation of self-report and investigator-rated coping indices as predictors of psychological stress: A longitudinal investigation among public utility workers. *Work, 27*(1), 89–100.
- Lesage, A., Bernèche, F., et Bordeleau, M. (2010). *Étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois : Une synthèse pour soutenir l'action : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 104 p.
- Lester, A., England, L., et Antolak-Saper, N. (2011). Health and wellbeing in the first year: The law school experience. *Alternative Law Journal, 36*(1), 47–49.
- Leung, T., Siu, O., et Spector, P. E. (2000). Faculty stressors, job satisfaction, and psychological distress among university teachers in Hong Kong: The role of locus of control. *International journal of stress management, 7*(2), 121–138.
- Lévi, L. (2000). Stressors at the workplace: Theoretical models. *Occup Med, 15*, 69–106.
- Levin, A. P., Albert, L., Besser, A., Smith, D., Zelenski, A., Rosenkranz, S., et Neria, Y. (2011). Secondary Traumatic Stress in Attorneys and Their Administrative Support Staff Working With Trauma-Exposed Clients. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 199*(12), 946.
- Levit, N., et Linder, D. O. (2007). Happy law students, happy lawyers. *Syracuse L. Rev., 58*, 351.
- Levit, N., et Linder, D. O. (2010). *The happy lawyer: Making a good life in the law*. Oxford University Press.
- Li, J., Yang, W., et Cho, S. (2006). Gender differences in job strain, effort-reward imbalance, and health functioning among Chinese physicians. *Social science & medicine, 62*(5), 1066–1077.
- Lim, K.-L., Jacobs, P., Ohinmaa, A., Schopflocher, D., et Dewa, C. S. (2008). A new population-based measure of the economic burden of mental illness in Canada. *Chronic diseases in Canada, 28*(3), 92–98.
- Lingard, H. (2003). The impact of individual and job characteristics on 'burnout' among civil engineers in Australia and the implications for employee turnover. *Construction Management & Economics, 21*(1), 69–80.
- Liu, C., E Spector, P., et M Jex, S. (2005). The relation of job control with job strains : A comparison of multiple data sources. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 78*(3), 325–336.
- Liukkonen, V., Virtanen, P., Kivimäki, M., Pentti, J., et Vahtera, J. (2004). Social capital in working life and the health of employees. *Social science & medicine, 59*(12), 2447–2458.
- Lo, S.-H., Lin, L.-Y., Hwang, J.-S., Chang, Y.-Y., Liao, C.-S., et Wang, J.-D. (2010). Working the night shift causes increased vascular stress and delayed recovery in young women. *Chronobiology international, 27*(7), 1454–1468.
- Love, P. E., Edwards, D. J., et Irani, Z. (2009). Work stress, support, and mental health in construction. *Journal of Construction Engineering and Management, 136*(6), 650–658.
- Lowe, JA. (2014). *2014 Partner Compensation*. New York: Major, Lindsey & Africa.
- Lu, L., Kao, S.-F., Cooper, C. L., et Spector, P. E. (2000). Managerial stress, locus of control, and job strain in Taiwan and UK : A comparative study. *International Journal of Stress Management, 7*(3), 209–226.

- Luppino, D., et Smith, D. (2017). Winning the mental game. *Brief*, 44(9), 14.
- MacDonald, L. A., Karasek, R. A., Punnett, L., et Scharf, T. (2001). Covariation between workplace physical and psychosocial stressors: Evidence and implications for occupational health research and prevention. *Ergonomics*, 44(7), 696–718.
- MacKenzie, S. B., Podsakoff, P. M., et Podsakoff, N. P. (2011). Construct measurement and validation procedures in MIS and behavioral research: Integrating new and existing techniques. *MIS quarterly*, 35(2), 293–334.
- Macklin, D. S., Smith, L. A., et Dollard, M. F. (2006). Public and private sector work stress: Workers compensation, levels of distress and job satisfaction, and the demand-control-support model. *Australian Journal of Psychology*, 58(3), 130–143.
- Magnavita, N., Fileni, A., Magnavita, G., Mammi, F., et autres. (2008). Work stress in radiologists. A pilot study. *La radiologia medica*, 113(3), 329.
- Mak, A. S., et Mueller, J. (2001). Negative affectivity, perceived occupational stress, and health during organisational restructuring: A follow-up study. *Psychology and Health*, 16(1), 125–137.
- Mäkikangas, A., et Kinnunen, U. (2003). Psychosocial work stressors and well-being: Self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample. *Personality and individual differences*, 35(3), 537–557.
- Maranda, M. F., et Morissette, P. (2002a). La problématisation de l'alcool et des drogues en milieu de travail. *Harrisson, D. et C. Legendre (sous la direction de), Santé, sécurité et transformation du travail, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec*, 79–103.
- Maranda, M.-F., et Morissette, P. (2002b). Représentations de la surconsommation de substances psychoactives: Logiques d'action d'un réseau d'entraide en milieu de travail. *Nouvelles pratiques sociales*, 15(2), 153–168.
- Maranda, M.-F., Negura, L., et Montigny, M.-J. de. (2003). L'intégration en emploi des toxicomanes: Représentations sociales de cadres responsables de l'embauche du personnel. *Déviance et Société, Vol. 27(3)*, 269–284.
- Marchand, A. (2004). *Travail et santé mentale: Une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique* (PHD). Université de Montréal, Montréal.
- Marchand, A. (2007). Mental health in Canada: Are there any risky occupations and industries? *International journal of law and psychiatry*, 30(4-5), 272–283.
- Marchand, A., et Blanc, M.-E. (2010). The contribution of work and non-work factors to the onset of psychological distress: An eight-year prospective study of a representative sample of employees in Canada. *Journal of occupational health*, 1004070125–1004070125.
- Marchand, A., Demers, A., et Durand, P. (2005a). Do occupation and work conditions really matter? A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of health & illness*, 27(5), 602–627.
- Marchand, A., Demers, A., et Durand, P. (2005b). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social science et médecine*, 61(1), 1–14.
- Marchand, A., Demers, A., et Durand, P. (2006). Social structures, agent personality and workers' mental health: A longitudinal analysis of the specific role of occupation and of workplace constraints-resources on psychological distress in the Canadian workforce. *Human Relations*, 59(7), 875–901.
- Marchand, A., Demers, A., Durand, P., et Simard, M. (2003). Occupational variations in drinking and psychological distress: A multilevel analysis. *Work*, 21(2), 153–163.
- Marchand, A., Durand, P., et Demers, A. (2007). Un Modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 25(2), 11–30.
- Marsh, H. W., Hau, K.-T., et Grayson, D. (2005). Goodness of fit in structural equation models. In A. Maydeu-Olivares, et J. J. McArdle (dir.), *Multivariate applications book series. Contemporary psychometrics: A festschrift for Roderick P. McDonald* (p. 275–340). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Martin, W. (2014). Une étude sur l'effet médiateur du conflit Travail-Famille entre les conditions de l'organisation du travail et les symptômes dépressifs.

- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. ISHK.
- Maslach, C., et Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and preventive psychology*, 7(1), 63–74.
- Maslach, C., et Jackson, S. (1978). Lawyer burn out. *Barrister*, 5, 8.
- Maslach, C., et Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99–113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., et Schwab, R. L. (1986). *Maslach burnout inventory* (Vol. 21). Consulting psychologists press Palo Alto, CA.
- Maslach, C., et Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., et Battaglini, A. (1998a). Élaboration et validation d'un outil de mesure de la détresse psychologique dans une population non clinique de Québécois francophones. *Canadian journal of public health*, 89(3), 183–187.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., et Battaglini, M. A. (1998b). Élaboration et validation d'un outil de mesure du bien-être psychologique : L'ÉMMBEP. *Canadian Journal of Public Health*, 89(5), 352–357.
- Matell, M. S., et Jacoby, J. (1971). Is there an optimal number of alternatives for Likert scale items? Study I: Reliability and validity. *Educational and Psychological Measurement*, 31(3), 657–674.
- Matthews, S., et Power, C. (2002). Socio-economic gradients in psychological distress: A focus on women, social roles and work—home characteristics. *Social Science & Medicine*, 54(5), 799–810.
- Mausner-Dorsch, H., et Eaton, W. W. (2000). Psychosocial work environment and depression: Epidemiologic assessment of the demand-control model. *American journal of public health*, 90(11), 1765.
- McCann, B. S., Russo, J., et Benjamin, G. A. H. (1997). Hostility, social support, and perceptions of work. *Journal of occupational health psychology*, 2(2), 175.
- McCann, L., Hughes, C. M., Adair, C. G., et Cardwell, C. (2009). Assessing job satisfaction and stress among pharmacists in Northern Ireland. *Pharmacy world & science*, 31(2), 188.
- McDonough, P. (2000). Job insecurity and health. *International journal of health services*, 30(3), 453–476.
- Medlow, S., Kelk, N., et Hickie, I. (2011). Depression and the law: Experiences of Australian barristers and solicitors. *Sydney L. Rev.*, 33, 771.
- Meijman, T. F., et Mulder, G. (2013). Psychological aspects of workload. In Drenth, P. J. D., Thierry, H., et Wolff, C. J. (dir.), *A handbook of work and organizational psychology* (p. 15–44). Psychology Press.
- Mertz, E. (2007). *The language of law school: Learning to "think like a lawyer"*. Oxford University Press, USA.
- Mesick, T., et Nasstrom, J. (2006). *Study Of Swedish Lawyers' Work Situation* (Master's Thesis, STOCKHOLM UNIVERSITY).
- Meylan, S., Boillat, P., et Morel, A. (2009). Épuisement professionnel en contexte policier : Le rôle des valeurs. *Éthique publique. Revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale*, (vol. 11, n° 2), 31–43.
- Michalak, T. (2015). *Causes and Consequences of Work-Related Psychosocial Risk Exposure: A Comparative Investigation of Organisational Context, Employee Attitudes, Job Performance and Wellbeing in Lawyers and Non-Lawyer Professionals*. (PhD Thesis). Business School, University of Queensland, Australia.
- Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., et Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work—family conflict: A meta-analytic review. *Journal of organizational behavior*, 32(5), 689–725.
- Miech, R., Power, C., et Eaton, W. W. (2007). Disparities in psychological distress across education and sex: A longitudinal analysis of their persistence within a cohort over 19 years. *Annals of Epidemiology*, 17(4), 289–295.
- Miller, R. L., Griffin, M. A., et Hart, P. M. (1999). Personality and organizational health: The role of conscientiousness. *Work & Stress*, 13(1), 7–19.

- Milner, A., Spittal, M. J., Pirkis, J., et LaMontagne, A. D. (2013). Suicide by occupation: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 203(6), 409–416.
- Mirowsky, J., et Ross, C. E. (1989). *Social causes of psychological distress*. Hawthorne, NY, US: Aldine de Gruyter.
- Mirowsky, J., et Ross, C. E. (2003). *Social Causes of Psychological Distress*. Transaction Publishers.
- Muhonen, T., et Torkelson, E. (2004). Work locus of control and its relationship to health and job satisfaction from a gender perspective. *Stress and health: journal of the international society for the investigation of stress*, 20(1), 21–28.
- Nakata, A., Takahashi, M., Ikeda, T., Hojou, M., Nigam, J. A., et Swanson, N. G. (2008). Active and passive smoking and depression among Japanese workers. *Preventive medicine*, 46(5), 451–456.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., David, S., Barouhiel, L., et Barrandon, G. (2006). Psychosocial work environment and mental health: Job-strain and effort-reward imbalance models in a context of major organizational changes. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 12(2), 111–119.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., Gendrey, L., David, S., et Degioanni, S. (2006). Psychometric properties of the French version of Karasek's "Job Content Questionnaire" and its scales measuring psychological pressures, decisional latitude and social support: The results of the SUMER. *Santé publique*, 18(3), 413–427.
- Niedhammer, I., Goldberg, M., Leclerc, A., Bugel, I., et David, S. (1998). Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 197–205.
- Niedhammer, I., Tek, M.-L., Starke, D., et Siegrist, J. (2004). Effort—reward imbalance model and self-reported health: Cross-sectional and prospective findings from the GAZEL cohort. *Social science & medicine*, 58(8), 1531–1541.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., et Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational medicine*, 60(4), 277–286.
- Nolfe, G., Mancini, P., Mancusi, R., Zontini, G., et Nolfe, G. (2014). Work-related psychopathology: Rates in different work activities and relationship between subjective perception of work distress and psychiatric disturbances. *Work*, 47(4), 501–508.
- O'Brien, M. T., Tang, S., et Hall, K. (2011). No time to lose: Negative impact on law student wellbeing may begin in year one. *The International Journal of the First Year in Higher Education*, 2(2), 49–60.
- O'Reilly, P. (1988). Methodological issues in social support and social network research. *Social science & medicine*, 26(8), 863–873.
- OCDE/UE. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle* (Éditions OCDE, Paris/UE, Brussels,). Consulté à l'adresse https://www.oecd-ilibrary.org/fr/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en
- Omari, M., et Paull, M. (2013). 'Shut up and bill' : Workplace bullying challenges for the legal profession. *International Journal of the Legal Profession*, 20(2), 141–160.
- OMS. (2013). *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020*. Consulté à l'adresse https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89969/9789242506020_fre.pdf
- OMS. (2017). *Dépression : Parlons-en. Journée mondiale de la santé - 7 avril 2017*. Consulté à l'adresse <https://www.who.int/fr/news-room/detail/30-03-2017--depression-let-s-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health>
- Organ, J. M. (2011). What Do We Know about the Satisfaction/Dissatisfaction of Lawyers—A Meta-Analysis of Research on Lawyer Satisfaction and Well-Being Conference on Empirical Professional Ethics. *University of St. Thomas Law Journal*, (2), 225–274.
- Organ, J. M., Jaffe, D. B., et Bender, K. M. (2016). Suffering in Silence: The Survey of Law Student Well-Being and the Reluctance of Law Students to Seek Help for Substance Use and Mental Health Concerns. *Journal of Legal Education*, 66(1), 116–156.
- Orpana, H. M., Lemyre, L., et Gravel, R. (2009). *Income and psychological distress: The role of the social environment*. 9.

- Ostry, A. S., Kelly, S., Demers, P. A., Mustard, C., et Hertzman, C. (2003). A comparison between the effort-reward imbalance and demand control models. *BMC Public Health*, 3(1), 10.
- PAMBA. (2006). *[Le PAMBA - 10e anniversaire]*. Québec : Programme d'Aide aux Membres du Barreau.
- PAMBA. (2016). *Cumulatif des demandes d'aide à ce jour : 1995-2016*. Québec : Programme d'Aide aux Membres du Barreau.
- Pang, M. (2013). *Questions actuelles de santé mentale au Canada : Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail*. Service d'information et de recherche parlementaires.
- Papineau, M., Morin, A., Legault, L., Demers, C., Chevrier, N., et Côté, A. (2005). *MBI-GS, version française. Groupe de recherche sur l'épuisement professionnel (GREP)*. Université de Sherbrooke, Québec.
- Papineau, M., Plante, N., Desjardins, S., Aubin-Cantin, C., et Vachon, M. (2018). Facteurs de risque individuels de l'épuisement professionnel : Construction et validation du questionnaire style personnel au travail. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 50(2), 77.
- Parent-Lamarche, A. (2016). *Une étude sur les déterminants biologiques, psychologiques et du travail de l'épuisement professionnel* (PhD Thesis, Université de Montréal). Consulté à l'adresse <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/16057>
- Parent-Lamarche, A., et Marchand, A. (2010). Une étude sur le rôle modérateur des traits de personnalité sur la relation entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 16(1), 79–99.
- Paterniti, S., Niedhammer, I., Lang, T., et Consoli, S. M. (2002). Psychosocial factors at work, personality traits and depressive symptoms: Longitudinal results from the GAZEL study. *The British Journal of Psychiatry*, 181(2), 111–117.
- Paterson, J. L., Dorrian, J., Pincombe, J., Grech, C., et Dawson, D. (2010). Mood change and perception of workload in Australian midwives. *Industrial Health*, 48(4), 381–389.
- Patten, S. B., et Charney, D. A. (1998). Alcohol consumption and major depression in the Canadian population. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 43(5), 502–506.
- Payne, R. L., et Morrison, D. (1999). The importance of knowing the affective meaning of job demands revisited. *Work & Stress*, 13(3), 280–288.
- Pearlin, L. I. (1999). Stress and mental health: A conceptual overview. In A. V. Horwitz et T. L. Scheid (dir.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (p. 161–175). Cambridge University Press.
- Pearlin, L.I. and Schooler, C. (1978) The Structure of Coping, *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Peele, S., et Brodsky, A. (2000). Exploring psychological benefits associated with moderate alcohol use: A necessary corrective to assessments of drinking outcomes? *Drug and alcohol dependence*, 60(3), 221–247.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T. S. ard, Borg, V., et Bjorner, J. B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian journal of public health*, 38(3_suppl), 8–24.
- Peter, R., et Siegrist, J. (1999). Chronic psychosocial stress at work and cardiovascular disease: The role of effort—reward imbalance. *International Journal of Law and Psychiatry*.
- Peterson, T. D., et Peterson, E. W. (2009). Stemming the tide of law student depression: What law schools need to learn from the science of positive psychology. *Yale J. Health Pol'y L. & Ethics*, 9, 357.
- Pfeiffer, S. (2007). Many female lawyers dropping off path to partnership. *Boston Global*.
- Piccinelli, M., et Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression: Critical review. *The British Journal of Psychiatry*, 177(6), 486–492.
- Pierson, P. B., Hamilton, A., Pepper, M., et Root, M. (2017). Stress Hardiness and Lawyers. *J. Legal Prof.*, 42, 1.
- Pines, A. (1983). On burnout and the buffering effects of social support. *Stress and burnout in the human service professions*, 155–174.

- Pines, A. M., Ben-Ari, A., Utasi, A., et Larson, D. (2002). A cross-cultural investigation of social support and burnout. *European Psychologist*, 7(4), 256.
- Pines, A.M., et Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. Free press.
- Price, J. L., et Mueller, C. W. (1981). *Professional turnover: The case of nurses*. Bridgeport: Luce
- Puetz, T. W., O'Connor, P. J., et Dishman, R. K. (2006). Effects of chronic exercise on feelings of energy and fatigue: A quantitative synthesis. *Psychological bulletin*, 132(6), 866.
- Pugliesi, K. (1999). The consequences of emotional labor: Effects on work stress, job satisfaction, and well-being. *Motivation and emotion*, 23(2), 125–154.
- Ramos, P. J. (2012). *Well-being: A study of attorney beliefs, attitudes, and perceptions*. (PhD Thesis, Saybrook University).
- Rau, R., Morling, K., et Rösler, U. (2010). Is there a relationship between major depression and both objectively assessed and perceived demands and control? *Work & Stress*, 24(1), 88–106.
- Reifman, A., McLintosh, D. N., et Ellsworth, P. C. (2001). Depression and affect among law students during law school: A longitudinal study. *Journal of emotional abuse*, 2(1), 93–106.
- Reissman, D. B., Orris, P., Lacey, R., et Hartman, D. E. (1999). Downsizing, role demands, and job stress. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 41(4), 289–293.
- Rhode, D. L. (2000). The profession and its discontents. *Ohio St. LJ*, 61, 1335.
- Rhode, D. L. (2014). Foreword: Diversity in the Legal Profession: A Comparative Perspective. *Fordham L. Rev.*, 83, 2241.
- Rhodes, V. A., et Watson, P. M. (1987). Symptom distress—the concept: Past and present. *Seminars in Oncology Nursing*, 3, 242–247. Elsevier.
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: Concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 45(5), 536–545.
- Rimmer, E. (2015). The harsh reality of a long hours culture—why Weil’s April fool was no laughing matter. *Legal Week*, 24.
- Roberts, R. E., et Lee, E. S. (1993). Occupation and the prevalence of major depression, alcohol, and drug abuse in the United States. *Environmental research*, 61(2), 266–278.
- Roche, A. M., Pidd, K., Fischer, J. A., Lee, N., Scarfe, A., et Kostadinov, V. (2016). Men, Work, and Mental Health: A Systematic Review of Depression in Male-dominated Industries and Occupations. *Safety and Health at Work*, 4(7), 268–283.
- Rosenberg, J., Perlstadt, H., et Phillips, W. R. (1993). Now that we are here: Discrimination, disparagement, and harassment at work and the experience of women lawyers. *Gender & Society*, 7(3), 415–433.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rosenthal, B. S., Wilson, W. C., et Futch, V. A. (2009). Trauma, protection, and distress in late adolescence: A multi-determinant approach. *Adolescence*, 44(176).
- Ross, C. E., Mirowsky, J., et Goldsteen, K. (1990). The impact of the family on health: The decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 52(4), 1059–1078.
- Rothstein, L. (2007). Law students and lawyers with mental health and substance abuse problems: Protecting the public and the individual. *U. Pitt. L. Rev.*, 69, 531.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*, 80(1), 1.
- Rousseau, V., Aubé, C., Chiochio, F., Boudrias, J.-S., et Morin, E. M. (2008). Social Interactions at Work and Psychological Health: The Role of Leader—Member Exchange and Work Group Integration 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(7), 1755–1777.
- Rowe, M., Tang, S., Foley, T., Holmes, V., James, C. G., et Hickie, I. (2016). Being well in the law : A guide for lawyers. *Being Well in the Law (2016) The Law Society of New South Wales*.
- Roxburgh, S. (1996). Gender differences in work and well-being: Effects of exposure and vulnerability. *Journal of Health and Social Behavior*, 265–277.
- Ruiller, C. (2008). *Le soutien social au travail : conceptualisation, mesure et influence sur l'épuisement professionnel et l'implication organisationnelle : l'étude d'un cas hospitalier* (PhD Thesis). Université Rennes 1, France.

- Rydstedt, L. W., Devereux, J., et Sverke, M. (2007). Comparing and combining the demand-control-support model and the effort reward imbalance model to predict long-term mental strain. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(3), 261–278.
- Saleh, S. D., et Desai, K. (1986). Occupational stressors for engineers. *IEEE Transactions on Engineering Management*, (1), 6–11.
- Saleh, S. D., et Desai, K. (1990). An empirical analysis of job stress and job satisfaction of engineers. *Journal of engineering and technology management*, 7(1), 37–48.
- San Jose Aza, B. B. (2000). *Alcohol consumption and health: Contributions to the explanation of the U-shaped curve* (PhD Thesis). ERASMUS UNIVERSITY, ROTTERDAM.
- Santé mentale et travail. (2018). Centre d'étude et de recherche en santé mentale et travail. Consulté à l'adresse <http://www.santementaletravail.ca/#apropos>
- Satterfield, J. M., Monahan, J., et Seligman, M. E. (1997). Law school performance predicted by explanatory style. *Behavioral sciences & the law*, 15(1), 95–105.
- Sauvezon, C., Ferrieux, D., et Priolo, D. (2019). Le stress au travail : Du paradigme des risques psychosociaux à celui de la qualité de vie au travail. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 25(2), 86–99.
- Schat, A. C., et Kelloway, E. K. (2003). Reducing the adverse consequences of workplace aggression and violence: The buffering effects of organizational support. *Journal of occupational health psychology*, 8(2), 110.
- Schaufeli, W. B., et Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293–315.
- Schaufeli, W. B., et Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. *The handbook of work and health psychology*, 2(1), 282–424.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., et Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14(3), 204–220.
- Schaufeli, W. B., et Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. In Bauer, G. F. et Hämmig (dir.), *Bridging occupational, organizational and public health* (p. 43–68). Springer, Dordrecht.
- Schiltz, P. J. (1999). On Being a Happy, Healthy, and Ethical Member of an Unhappy, Unhealthy, and Unethical Profession. *VANDERBILT LAW REVIEW*, 52, 81.
- Scott, A. J., Monk, T. H., et Brink, L. L. (1997). Shiftwork as a risk factor for depression: A pilot study. *International journal of occupational and environmental health*, 3(Supplement 2), S2–S9.
- SCSMC. (2016). *Rapport du Système canadien de surveillance des maladies chroniques : Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016*. Consulté à l'adresse http://publications.gc.ca/collections/collection_2016/aspc-phac/HP35-70-2016-fra.pdf
- Seligman, M. E., et Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction (Vol. 55, No. 1, p. 5). *American Psychological Association*.
- Seligman, M. E., Verkuil, P. R., et Kang, T. H. (2001). Why lawyers are unhappy. *Cardozo L. Rev.*, 23, 33.
- Seligman, M. E., Verkuil, P. R., et Kang, T. H. (2005). Why lawyers are unhappy. *Deakin L. Rev.*, 1, 49.
- Selye, H. (1970). The evolution of the stress concept: Stress and cardiovascular disease. *The American journal of cardiology*, 26(3), 289-299.
- Sethi, V., Barrier, T., et King, R. C. (1999). An examination of the correlates of burnout in information systems professionals. *Information Resources Management Journal (IRMJ)*, 12(3), 5–13.
- Seto, M. (2012). Killing ourselves: Depression as an institutional, workplace and professionalism problem. *WJ Legal Stud.*, 2, xv.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., ... Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of internal medicine*, 172(18), 1377–1385.

- Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., et West, C. P. (2015). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*, 9, 1600–1613.
- Shanfield, S. B., et Benjamin, G. A. H. (1985). Psychiatric distress in law students. *J. Legal Educ.*, 35, 65.
- Sharp, M. (2011). The problem of mental ill-health in the profession and a suggested solution. In Bartlett, F., Mortensen, R., et Tranter, K. (dir.), *Alternative Perspectives on Lawyers and Legal Ethics : Reimagining the Profession* (p. 279–298). Routledge.
- Sheldon, K. M., et Krieger, L. S. (2004). Does legal education have undermining effects on law students? Evaluating changes in motivation, values, and well-being. *Behavioral Sciences & the Law*, 22(2), 261–286.
- Sheldon, K. M., et Krieger, L. S. (2007). Understanding the negative effects of legal education on law students: A longitudinal test of self-determination theory. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(6), 883–897.
- Shimazu, A., De Jonge, J., et Irimajiri, H. (2008). Lagged effects of active coping within the demand-control model: A three-wave panel study among Japanese employees. *International journal of behavioral medicine*, 15(1), 44–53.
- Shirom, A., Westman, M., et Melamed, S. (1999). The effects of pay systems on blue-collar employees' emotional distress: The mediating effects of objective and subjective work monotony. *Human Relations*, 52(8), 1077–1097.
- Shultz, K. S., Wang, M., Crimmins, E. M., et Fisher, G. G. (2010). Age differences in the demand—control model of work stress: An examination of data from 15 European countries. *Journal of Applied Gerontology*, 29(1), 21–47.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.
- Siegrist, J. (2001). A theory of occupational stress. In J. Dunham (dir.), *Stress in the workplace: Past, present and future* (p. 52–66). Philadelphia, PA, US: Whurr Publishers.
- Siegrist, J. (2005). Social reciprocity and health: New scientific evidence and policy implications. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1033–1038.
- Siegrist, J. (2010). Effort-reward imbalance at work and cardiovascular diseases. *International journal of occupational medicine and environmental health*, 23(3), 279–285.
- 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.
- Simon, R. W. (1998). Assessing sex differences in vulnerability among employed parents: The importance of marital status. *Journal of Health and Social Behavior*, 38–54.
- Skead, N. K., Rogers, S. L., et Doraisamy, J. (2018). Looking beyond the mirror: Psychological distress; disordered eating, weight and shape concerns; and maladaptive eating habits in lawyers and law students. *International journal of law and psychiatry*, 61, 90–102.
- Slemp, G. R., Jach, H. K., Chia, A., Loton, D. J., et Kern, M. L. (2019). Contemplative interventions and employee distress: A meta-analysis. *Stress and Health*.
- Sloan, K. (2013). ABA issues toolkit, aiming to eliminate gender pay gap. *National Law Journal*.
- Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Adair, C. E., Ahmad, S., et Khan, M. (2011). *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2041*. Toronto: RiskAnalytica, on behalf of the Mental Health Commission of Canada.
- Smith, K. J., Everly Jr, G. S., et Johns, T. R. (1993). The role of stress arousal in the dynamics of the stressor-to-illness process among accountants. *Contemporary Accounting Research*, 9(2), 432–449.
- Söderfeldt, B., Söderfeldt, M., Jones, K., O'Campo, P., Muntaner, C., Ohlson, C. G., et Warg, L. E. (1997). Does organization matter? A multilevel analysis of the demand-control model applied to human services. *Social Science & Medicine* (1982), 44(4), 527–534. (9015887).
- Sonnentag, S., et Jelden, S. (2009). Job stressors and the pursuit of sport activities: A day-level perspective. *Journal of occupational health psychology*, 14(2), 165.
- Stack, S. (2001). Occupation and suicide. *Social Science Quarterly*, 82(2), 384–396.

- Stallones, L., et Beseler, C. (2002). Pesticide poisoning and depressive symptoms among farm residents. *Annals of epidemiology*, 12(6), 389–394.
- Stansfeld, S. A., Fuhrer, R., Shipley, M. J., et Marmot, M. G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: Prospective results from the Whitehall II Study. *Occupational and Environmental Medicine*, 56(5), 302–307.
- Stansfeld, S. A., Pike, C., McManus, S., Harris, J., Bebbington, P., Brugha, T., ... Moran, P. (2013). Occupations, work characteristics and common mental disorder. *Psychological Medicine*, 43(5), 961–973.
- Stansfeld, S., et Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—A meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443–462.
- Stansfeld, S., Rasul, F. R., Head, J., et Singleton, N. (2011). Occupation and mental health in a national UK survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(2), 101–110.
- Statistique Canada (2007). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) : Questionnaire de 2007*. Consulté à l'adresse : https://www23.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/pub/instrument/3226_Q1_V4-fra.pdf
- Sterling, J. S., et Reichman, N. (2016). Overlooked and Undervalued: Women in Private Law Practice. *Annual Review of Law and Social Science*, 12(1), 373–393.
- STHC. (2019). *Qu'est-ce que la dépression ?* Consulté à l'adresse : https://mdsc.ca/docs/MDSC/ce_que_la_depression.pdf
- Sweeney, J. T., et Summers, S. L. (2002). The effect of the busy season workload on public accountants' job burnout. *Behavioral Research in Accounting*, 14(1), 223–245.
- Sweeney, T. J., Myers, D. P., et Molea, J. (2004). Treatment for attorneys with substance related and co-occurring psychiatric disorders: Demographics and outcomes. *Journal of addictive diseases*, 23(1), 55–64.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., et Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5). Boston, MA: Pearson.
- Tanner, G., Bamberg, E., Kozak, A., Kersten, M., et Nienhaus, A. (2015, février 25). *Hospital physicians' work stressors in different medical specialties: A statistical group comparison*. Consulté 25 septembre 2019, à l'adresse Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London) website : <https://link.galegroup.com/apps/doc/A541532585/AONE?sid=lms>
- Taştan, S. B. (2016). Predicting job strain with psychological hardiness, organizational support, job control and work overload: An evaluation of Karasek's DCS model. *Postmodern Openings*, 7(1), 107–130.
- Tattersall, A. J., Bennett, P., et Pugh, S. (1999). Stress and coping in hospital doctors. *Stress Medicine*, 15(2), 109–113.
- Thériault, J. (2015). *Contribution du modèle demande-contrôle-soutien à la variation des concentrations de cortisol salivaire*. Université de Montréal, Montréal, Québec.
- Thornhill, R. (2016). Fear of the Bar! *The Alabama Lawyer* 77(3), 196–199. Consulté à l'adresse https://www.alabar.org/assets/2014/08/The_Alabama_Lawyer_05-2016.pdf.
- Thornhill, R. (2017). Lawyer stress. *The Alabama Lawyer*, 78(2), 115–119. Consulté à l'adresse https://www.alabar.org/assets/2017/01/The_Alabama_Lawyer_03_2017.pdf.
- Thornhill, R. (2018). How to address the reality of alcoholism, addiction and mental health disorders among Alabama attorneys. *The Alabama Lawyer*, 79(2), 124–127. Consulté à l'adresse <https://law-journals-books.vlex.com/vid/how-to-address-the-741865521>
- Thornhill, R. (2019). Addiction, Depression, and Discipline—How to Get Help and Avoid Losing Your License. *The Alabama Lawyer* 80(1), 39–41. Consulté à l'adresse <https://www.alabar.org/assets/2019/02/2019-01-AL-Lawyerv2.pdf>.
- Toppinen-Tanner, S., Ojajärvi, A., Väänänen, A., Kalimo, R., et Jäppinen, P. (2005). Burnout as a Predictor of Medically Certified Sick-Leave Absences and Their Diagnosed Causes. *Behavioral Medicine*, 31(1), 18–32.
- Travers, C. J., et Cooper, C. L. (1993). Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work & Stress*, 7(3), 203–219.
- Tremblay, D.-G. (2016). Work-family balance for women lawyers today: A reality or still a dream? In *Handbook on well-being of working women* (p. 345–359).

- Tremblay, D.-G., et Mascova, E. (2014). *Les avocates, les avocats et la conciliation travail-famille*. Montréal : Les Éditions du Remue-ménage.
- Tsai, F.-J., Huang, W.-L., et Chan, C.-C. (2009). Occupational stress and burnout of lawyers. *Journal of occupational health, 51*(5), 443–450.
- Turcotte, M. (2013). *Être aidant familial : quelles sont les conséquences?* (No. 75-006). Ottawa : Statistique Canada.
- Turner, R. J., et Marino, F. (1994). Social support and social structure: A descriptive epidemiology. *Journal of health and social behavior, 193*–212.
- Turner, R. J., Wheaton, B., et Lloyd, D. A. (1995). The epidemiology of social stress. *American sociological review, 104*–125.
- Van der Doef, M., et Maes, S. (1999). The job demand-control (-support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work & stress, 13*(2), 87–114.
- Van der Doef, M., Maes, S., et Diekstra, R. (2000). An examination of the job demand-control-support model with various occupational strain indicators. *Anxiety, Stress and Coping, 13*(2), 165–185.
- Van Vegchel, N., De Jonge, J., Bosma, H., et Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort—reward imbalance model: Drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social science & medicine, 60*(5), 1117–1131.
- Van Vegchel, N., Jonge, J., Meijer, T., et Hamers, J. P. H. (2001). Different effort constructs and effort—reward imbalance: Effects on employee well-being in ancillary health care workers. *Journal of Advanced Nursing, 34*(1), 128-136.
- Van Vegchel, N., Jonge, J., Söderfeldt, M., Dormann, C., et Schaufeli, W. (2004). Quantitative Versus Emotional Demands Among Swedish Human Service Employees: Moderating Effects of Job Control and Social Support. *International Journal of Stress Management, 11*(1), 21-40.
- Van Yperen, N. W., et Snijders, T. A. B. (2000). A multilevel analysis of the demands—control model: Is stress at work determined by factors at the group level or the individual level? *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(1), 182-190.
- Vanagas, G., Bihari-Axelsson, S., et Vanagiene, V. (2004). Do age, gender and marital status influence job strain development for general practitioner? *Medicina (Kaunas, Lithuania), 40*(10), 1014-1018.
- Vermeulen, M., et Mustard, C. (2000). Gender differences in job strain, social support at work, and psychological distress. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(4), 428-440.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A., et Arcand, R. (2008). *Stress au travail et santé mentale chez les adultes québécois : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Québec : Institut de la statistique du Québec.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A., et Arcand, R. (2010). Contraintes psychosociales de travail et problèmes de santé mentale au Québec : Une analyse différenciée selon le sexe. *Canadian Journal of Public Health, 101*(1), S23-S28.
- Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, E., et autres. (2011). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Consulté à l'adresse Gouvernement du Québec, Institut national de santé publique du Québec, Institut de la statistique du Québec et Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, website : <http://journals.openedition.org/pistes/1831>
- Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A., et Laurendeau, M. C. (1992). *Pour donner un sens au travail : Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*. G. Morin, Comité de la santé mentale du Québec.
- Vincent, C., et Furnham, A. (1997). *Complementary medicine: A research perspective*. John Wiley & Sons.
- Viviers, S. (2006). *Étude de la santé psychologique des ophtalmologistes québécois* (Mémoire de Maîtrise). Université Laval, Québec.
- Viviers, S., Lachance, L., Maranda, M.-F., et Ménard, C. (2008). Burnout, psychological distress, and overwork: The case of Quebec's ophthalmologists. *Canadian Journal of Ophthalmology, 43*(5), 535-546.
- Von dem Knesebeck, O., Klein, J., Frie, K. G., Blum, K., et Siegrist, J. (2010). Psychosocial Stress Among Hospital Doctors in Surgical Fields. *Deutsches Aerzteblatt Online*.

- Voydanoff, P., et Donnelly, B. W. (1999a). Multiple Roles and Psychological Distress: The Intersection of the Paid Worker, Spouse, and Parent Roles with the Role of the Adult Child. *Journal of Marriage and Family*, 61(3), 725-738.
- Voydanoff, P., et Donnelly, B. W. (1999b). The Intersection of Time in Activities and Perceived Unfairness in Relation to Psychological Distress and Marital Quality. *Journal of Marriage and Family*, 61(3), 739-751.
- Wallace, J. E. (1995). Corporatist Control and Organizational Commitment among Professionals: The Case of Lawyers Working in Law Firms. *Social Forces*, 73(3), 811-840.
- Wallace J.E. (2005). "Job Stress, Depression and Work-to-Family Conflict A Test of the Strain and Buffer Hypothesis", *Relations industrielles/Industrial Relations*, vol. 6, n° 3, p. 510-539.
- Ward, S. F. (2007, janvier). MySpace discovery. *ABA Journal; Chicago*, 93, 34.
- Weich, S., Sloggett, A., et Lewis, G. (1998). Social roles and gender difference in the prevalence of common mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 173(6), 489-493.
- Weinberg, S. L., et Tittle, C. K. (1987). Congruence of real and ideal job characteristics: A focus on sex, parenthood status, and extrinsic characteristics. *Journal of Vocational Behavior*, 30(3), 227-239.
- Weiss, R. S. (1973). Material for a theory of social relationship. In Bennis, W., Berlow, D., Schein, E., Steele, S.F. (dir.), *Interpersonnal Dynamics* (p. 103–110). Illinois, Dorsey.: Homewood.
- Wickens, T. D., et Keppel, G. (2004). *Design and analysis: A researcher's handbook*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice-Hall.
- Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortensen, P. B., et Bonde, J. P. (2005). Occupational risk of affective and stress-related disorders in the Danish workforce. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 31(5), 343-351.
- Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortensen, P. B., Burr, H., Tüchsen, F., et Bonde, J. P. (2006). Work related violence and threats and the risk of depression and stress disorders. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(9), 771-775.
- Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortensen, P. B., Burr, H., Tüchsen, F., et Bonde, J. P. (2008, août 7). Psychosocial working conditions and the risk of depression and anxiety disorders in the Danish workforce. Consulté 25 septembre 2019, à l'adresse BMC Public Health website : <https://link.galegroup.com/apps/doc/A183505353/HRCA?sid=lms>
- Wilhelm, K., Kovess, V., Rios-Seidel, C., et Finch, A. (2004). Work and mental health. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 39(11), 866–873.
- Wilkins, K., et Beaudet, M. P. (1998). Work stress and health. *Health Rep*, 10(3), 47-62.
- Williams, J. C., et Richardson, V. (2010). New Millennium, Same Glass Ceiling—The Impact of Law Firm Compensation Systems on Women. *Hastings Law Journal*, 62(Issue 3), 597.
- Williams, K. J., et Alliger, G. M. (1994). Role Stressors, Mood Spillover, and Perceptions of Work-Family Conflict in Employed Parents. *Academy of Management Journal*, 37(4), 837-868.
- Wulsin, L., Alterman, T., Timothy Bushnell, P., Li, J., et Shen, R. (2014). Prevalence rates for depression by industry: A claims database analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(11), 1805-1821.
- Wyatt, W. (2005). *Au travail ! Vers une organisation en santé*. (No. Papier) (867 ed., p. 15). Canada: Watson Wyatt.
- Young, M., Schieman, S., et Milkie, M. A. (2014). Spouse's Work-to-family Conflict, Family Stressors, and Mental Health among Dual-earner Mothers and Fathers. *Society and Mental Health*, 4(1), 1-20.
- Zakowski, S. G., Hall, M. H., Klein, L. C., et Baum, A. (2001). Appraised control, coping, and stress in a community sample: A test of the goodness-of-fit hypothesis. *Annals of Behavioral Medicine*, 23(3), 158-165.
- Zemans, F. K., et Rosenblum, V. G. (1981). *The making of a public profession* (p. 12). Chicago: American Bar Foundation
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., et Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41.

ANNEXE A

LISTE DE CHAMP DE PRATIQUE DÉTAILLÉE

Groupe de champ de pratique	Champ de pratique détaillé
Droit administratif et gestion	Administratif
	gestion
Droit civil	Arbitrage civil
	Civil
	Contrats
	Faillite et insolvabilité
	Fiducies
	Louage
	Médiation civile
	Obligations
	Planification successorale
	Preuve civile
	Procédure civile
	Recours collectif
	Régime de protection
	Responsabilité civile
	Successions et testaments
Droit criminel et pénal	Vente
	Criminel
	Droit carcéral
	Pénal
	Preuve pénale
Droit des affaires, commercial et corporatif	Procédure pénale
	Affaires
	Arbitrage commercial
	Droit bancaire et institutions
	Droit collaboratif
	Droit commercial
	Droit commercial international
	Droit de la concurrence
	Droit des compagnies et des sociétés
	Droit des coopératives
	Droit des organismes sans but
	Droit des valeurs mobilières
	Environnement
	Financement
	Franchisage
Famille	Adoption internationale
	Adoption nationale
	Divorce
	Famille
	Filiation
	Gouvernance
	Médiation familiale

Litige	Litige
	Modes de résolution des conflits
Travail	Accidents du travail et maladie
	Arbitrage en droit du travail
	Droit disciplinaire
	Droit social
	Médiation en droit du travail
	Rapports collectifs
	Rapports individuels
	Régimes de retraite
	Travail
Autres	Accès à la justice
	Accès à l'information
	Ainés
	Aménagement et urbanisme
	Animaux
	Assurances
	Bioéthique
	Brevets
	Communications
	Constitutionnel
	Construction
	Copropriété
	Déontologie
	Développement des habiletés professionnelles
	Développement et pratique professionnelle
	Divertissement
	Droit agricole
	Droit de la consommation
	Droit de l'éducation
	Droit des auteurs
	Droit des autochtones
	Droit des minorités
	Droit électoral
	Droit fédéral
	Droit humanitaire
	Droit international privé
	Droit international public
	Droit linguistique
	Droit militaire
	Droit municipal
	Droit professionnel
	Droits et libertés
	Droits fondamentaux
	Énergie
	Éthique

Évaluation foncière
Expropriation
Finance et comptabilité
Fiscalité
Immigration
Immobilier
Intermédiaires financiers
International
Interprétation des lois
Jeunesse
Justice pour adolescents
Marques de commerce
Médias
Médiation aux petites créances
Médiation commerciale
Personnes
Propriété intellectuelle
Public
Publicité des droits
Recherche documentaire
Rédaction juridique
Responsabilité médicale
Responsabilité professionnelle
Ressources naturelles
Santé
Sport
Sûretés
Technologies de l'information
Transports
Vices cachés

ANNEXE B

**RÉSULTATS DES ANALYSES DE MODÉRATION
CHAMP DE PRATIQUE**

REGRESSION

```

/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS CI(95) R ANOVA COLLIN TOL CHANGE ZPP
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT DPT
/METHOD=ENTER Droitadministratifetgestion Droitcivilgénéral Droitcrimineletpénal
Droitdesaffairescommercialetcorporatif DroitdeFamille Litige DroitduTravail
/METHOD=ENTER DemPsy_Surcharge_Quali DemPsy_Surcharge_Quanti Demandesémotionnelles
HeureTotalesBinaire
ModèleHeureFacturable Autoritédécisionnelle Utilisationdescompétences Manquedesressourcesautravai
Reconnaissance Salaire Relations_Collègues
SoutienauTravail_Collègues IncivilitéBinaire ConfValeur
/METHOD=FORWARD DroitadministratifetgestionAutoritédécisionnelle
DroitadministratifetgestionConfValeur
DroitadministratifetgestionDemandesémotionnelles
DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali
DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quanti
Droitadministratifetgestionmanquedesressourcesautravai
DroitadministratifetgestionHeureTotalesBinaire
DroitadministratifetgestionIncivilitéBinaire
DroitadministratifetgestionModèleHeureFacturable
DroitadministratifetgestionReconnaissance
DroitadministratifetgestionRelations_Collègues
DroitadministratifetgestionSalaire
DroitadministratifetgestionSoutienauTravail_Collègues
DroitadministratifetgestionUtilisationdescompétences
DroitcivilgénéralAutoritédécisionnelle
DroitcivilgénéralConfValeur
DroitcivilgénéralDemandesémotionnelles
DroitcivilgénéralDemPsy_Surcharge_Quali
DroitcivilgénéralDemPsy_Surcharge_Quanti
DroitcivilgénéralManquedesressourcesautravai
DroitcivilgénéralHeureTotalesBinaire
DroitcivilgénéralIncivilitéBinaire
DroitcivilgénéralModèleHeureFacturable
DroitcivilgénéralReconnaissance
DroitcivilgénéralRelations_Collègues
DroitcivilgénéralSalaire
DroitcivilgénéralSoutienauTravail_Collègues
DroitcivilgénéralUtilisationdescompétences
DroitcrimineletpénalAutoritédécisionnelle
DroitcrimineletpénalConfValeur
DroitcrimineletpénalDemandesémotionnelles
DroitcrimineletpénalDemPsy_Surcharge_Quali
DroitcrimineletpénalDemPsy_Surcharge_Quanti
DroitcrimineletpénalManquedesressourcesautravai
DroitcrimineletpénalHeureTotalesBinaire
DroitcrimineletpénalIncivilitéBinaire
DroitcrimineletpénalModèleHeureFacturable
DroitcrimineletpénalReconnaissance
DroitcrimineletpénalRelations_Collègues
DroitcrimineletpénalSalaire
DroitcrimineletpénalSoutienauTravail_Collègues
DroitcrimineletpénalUtilisationdescompétences
DroitdeFamilleAutoritédécisionnelle
DroitdeFamilleConfValeur
DroitdeFamilleDemandesémotionnelles
DroitdeFamilleDemPsy_Surcharge_Quali

```

DroitdeFamilleDemPsy_Surcharge_Quanti
 DroitdeFamilleManquedesressourcesautravail
 DroitdeFamilleHeureTotalesBinaire
 DroitdeFamilleIncivilitéBinaire
 DroitdeFamilleModèleHeureFacturable
 DroitdeFamilleReconnaissance
 DroitdeFamilleRelations_Collègues
 DroitdeFamilleSalaire
 DroitdeFamilleSoutienauTravail_Collègues
 DroitdeFamilleUtilisationdescompétences
 DroitdesaffairescommercialConfValeur
 DroitdesaffairescommercialManquedesressources
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifAutoritédécisionnelle
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifDemandesémotionnelles
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifDemPsy_Surcharge_Quali
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifDemPsy_Surcharge_Quanti
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifHeureTotalesBinaire
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifModèleHeureFacturable
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifReconnaissance
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifSalaire
 DroitdesaffairescommercialetcorporatifUtilisationdescompétences
 DroitdesaffairescommercialIncivilitéBinaire
 DroitdesaffairescommercialRelations_Clients
 DroitdesaffairescommercialSoutienauTravail_Collègues
 DroitduTravailAutoritédécisionnelle
 DroitduTravailConfValeur
 DroitduTravailDemandesémotionnelles
 DroitduTravailDemPsy_Surcharge_Quali
 DroitduTravailDemPsy_Surcharge_Quanti
 DroitduTravailManquedesressourcesautravail
 DroitduTravailHeureTotalesBinaire
 DroitduTravailIncivilitéBinaire
 DroitduTravailModèleHeureFacturable
 DroitduTravailReconnaissance
 DroitduTravailRelations_Collègues
 DroitduTravailSalaire
 DroitduTravailSoutienauTravail_Collègues
 DroitduTravailUtilisationdescompétences
 LitigeAutoritédécisionnelle
 LitigeConfValeur
 LitigeDemandesémotionnelles
 LitigeDemPsy_Surcharge_Quali
 LitigeDemPsy_Surcharge_Quanti
 LitigeManquedesressourcesautravail
 LitigeHeureTotalesBinaire
 LitigeIncivilitéBinaire
 LitigeModèleHeureFacturable
 LitigeReconnaissance
 LitigeRelations_Collègues
 LitigeSalaire
 LitigeSoutienauTravail_Collègues
 LitigeUtilisationdescompétences
 /SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)
 /RESIDUALS DURBIN HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID)
 /CASEWISE PLOT(ZRESID) OUTLIERS(2)
 /SAVE PRED COOK ZRESID SDBETA.

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques				Sig. de F	Durbin-Watson
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2		
1	,153 ^a	,023	,018	14,58762	,023	4,737	7	1389	,000	
2	,622 ^b	,387	,378	11,61513	,364	58,279	14	1375	,000	
3	,625 ^c	,390	,380	11,58965	,003	7,053	1	1374	,008	
4	,627 ^d	,393	,383	11,56641	,003	6,527	1	1373	,011	
5	,629 ^e	,396	,385	11,54428	,003	6,270	1	1372	,012	
6	,631 ^f	,398	,387	11,52725	,002	5,057	1	1371	,025	
7	,633 ^g	,401	,389	11,50761	,002	5,682	1	1370	,017	1,821

a. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige

b. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues

c. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles

d. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles

e. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients

- f. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali
- g. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quanti
- h. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	7056,566	7	1008,081	4,737	,000 ^b
	de Student	295577,215	1389	212,799		
	Total	302633,781	1396			
2	Régression	117130,671	21	5577,651	41,343	,000 ^c
	de Student	185503,110	1375	134,911		
	Total	302633,781	1396			
3	Régression	118078,029	22	5367,183	39,958	,000 ^d
	de Student	184555,752	1374	134,320		
	Total	302633,781	1396			
4	Régression	118951,259	23	5171,794	38,658	,000 ^e
	de Student	183682,522	1373	133,782		
	Total	302633,781	1396			
5	Régression	119786,921	24	4991,122	37,451	,000 ^f
	de Student	182846,860	1372	133,270		
	Total	302633,781	1396			
6	Régression	120458,846	25	4818,354	36,262	,000 ^g
	de Student	182174,935	1371	132,877		
	Total	302633,781	1396			
7	Régression	121211,327	26	4661,974	35,205	,000 ^h
	de Student	181422,454	1370	132,425		
	Total	302633,781	1396			

a. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

b. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige

c. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues

d. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles

e. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles

f. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients

g. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali

h. Prédicteurs : (Constante), Droit du Travail, Droit de Famille, Droit administratif et gestion, Droit criminel et pénal, Droit des affaires, commercial et corporatif, Droit civil, Litige, Incivilité, Utilisation des compétences, Manque des ressources au travail, Autorité décisionnelle, HeureTotalesBinaire, Relations sociales - Collègues, Salaire, Demandes émotionnelles, ModèleHeureFacturable, DemPsy_Surcharge Qualitative, Conflit de valeurs, Reconnaissance, DemPsy_Surcharge Quantitative, Soutien social au travail - Collègues, DroitduTravailDemandesémotionnelles, DroitdeFamilleDemandesémotionnelles, DroitdesaffairescommercialRelations_Clients, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali, DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quanti

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	VIF
		B	Erreur standard	Bêta			
1	(Constante)	22,038	0,648		33,982	0,000	
	Droit administratif et gestion	0,092	1,546	0,002	0,060	0,953	1,120
	Droit civil	3,046	1,382	0,063	2,205	0,028	1,151
	Droit criminel et pénal	3,369	1,491	0,064	2,259	0,024	1,129
	Droit des affaires, commercial et corporatif	3,327	1,393	0,068	2,388	0,017	1,149
	Droit de Famille	4,693	2,124	0,060	2,209	0,027	1,062
	Litige	6,629	1,378	0,137	4,811	0,000	1,152
	Droit du Travail	0,210	1,251	0,005	0,168	0,867	1,186
2	(Constante)	44,588	3,087		14,445	0,000	
	Droit administratif et gestion	0,891	1,243	0,016	0,717	0,473	1,141
	Droit civil	2,339	1,110	0,048	2,107	0,035	1,172
	Droit criminel et pénal	1,082	1,219	0,020	0,888	0,375	1,189
	Droit des affaires, commercial et corporatif	2,607	1,124	0,053	2,321	0,020	1,179
	Droit de Famille	0,115	1,745	0,001	0,066	0,947	1,131
	Litige	1,937	1,163	0,040	1,665	0,096	1,296
	Droit du Travail	0,033	1,010	0,001	0,032	0,974	1,218
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,209	0,113	-0,053	-1,850	0,065	1,808
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,150	0,066	0,068	2,288	0,022	1,958
	Demandes émotionnelles	0,909	0,067	0,338	13,657	0,000	1,375
	HeureTotalesBinaire	0,539	0,740	0,018	0,728	0,467	1,315
	ModèleHeureFacturable	2,920	0,757	0,094	3,855	0,000	1,333
	Autorité décisionnelle	-0,077	0,072	-0,025	-1,080	0,280	1,202
	Utilisation des compétences	-0,260	0,075	-0,081	-3,486	0,001	1,198
	Manque des ressources au travail	0,178	0,064	0,071	2,760	0,006	1,482
	Reconnaissance	-0,383	0,085	-0,135	-4,483	0,000	2,024
	Salaire	-0,062	0,052	-0,028	-1,177	0,239	1,224
	Relations sociales - Collègues	-0,444	0,130	-0,107	-3,418	0,001	2,198
	Soutien social au travail - Collègues	0,084	0,110	0,025	0,765	0,444	2,433
Incivilité	0,438	0,711	0,013	0,617	0,538	1,054	
Conflit de valeurs	-0,598	0,084	-0,187	-7,153	0,000	1,526	
3	(Constante)	45,127	3,087		14,620	0,000	
	Droit administratif et gestion	0,881	1,240	0,016	0,711	0,477	1,141
	Droit civil	2,364	1,108	0,049	2,134	0,033	1,172
	Droit criminel et pénal	1,255	1,218	0,024	1,030	0,303	1,192
	Droit des affaires, commercial et corporatif	2,563	1,121	0,052	2,286	0,022	1,179
	Droit de Famille	0,388	1,745	0,005	0,222	0,824	1,134
	Litige	2,045	1,161	0,042	1,761	0,078	1,297
	Droit du Travail	-5,280	2,240	-0,122	-2,357	0,019	6,022
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,201	0,113	-0,050	-1,781	0,075	1,809
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,144	0,066	0,065	2,193	0,028	1,961

	Demandes émotionnelles	0,847	0,070	0,315	12,032	0,000	1,545
	HeureTotalesBinaire	0,469	0,739	0,015	0,635	0,525	1,317
	ModèleHeureFacturable	2,986	0,756	0,096	3,949	0,000	1,335
	Autorité décisionnelle	-0,076	0,071	-0,024	-1,058	0,290	1,203
	Utilisation des compétences	-0,255	0,074	-0,079	-3,424	0,001	1,199
	Manque des ressources au travail	0,178	0,064	0,071	2,773	0,006	1,482
	Reconnaissance	-0,381	0,085	-0,134	-4,468	0,000	2,024
	Salaire	-0,065	0,052	-0,029	-1,233	0,218	1,225
	Relations sociales – Collègues	-0,443	0,130	-0,107	-3,419	0,001	2,198
	Soutien social au travail – Collègues	0,072	0,110	0,022	0,658	0,511	2,437
	Incivilité	0,461	0,709	0,014	0,650	0,516	1,054
	Conflit de valeurs	-0,597	0,083	-0,186	-7,152	0,000	1,526
	DroitduTravailDemandesémotionnelles	0,451	0,170	0,139	2,656	0,008	6,132
	(Constante)	45,292	3,081		14,700	0,000	
	Droit administratif et gestion	0,865	1,238	0,016	0,699	0,485	1,141
	Droit civil	2,383	1,105	0,049	2,155	0,031	1,173
	Droit criminel et pénal	1,361	1,216	0,026	1,119	0,263	1,194
	Droit des affaires, commercial et corporatif	2,540	1,119	0,052	2,270	0,023	1,179
	Droit de Famille	-11,510	4,972	-0,148	-2,315	0,021	9,251
	Litige	2,114	1,159	0,044	1,823	0,068	1,298
	Droit du Travail	-5,640	2,240	-0,130	-2,518	0,012	6,046
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,199	0,113	-0,050	-1,763	0,078	1,809
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,144	0,065	0,065	2,201	0,028	1,961
	Demandes émotionnelles	0,813	0,072	0,302	11,358	0,000	1,602
4	HeureTotalesBinaire	0,432	0,737	0,014	0,585	0,558	1,317
	ModèleHeureFacturable	2,981	0,755	0,096	3,950	0,000	1,335
	Autorité décisionnelle	-0,070	0,071	-0,023	-0,983	0,326	1,204
	Utilisation des compétences	-0,248	0,074	-0,077	-3,334	0,001	1,200
	Manque des ressources au travail	0,180	0,064	0,072	2,807	0,005	1,482
	Reconnaissance	-0,376	0,085	-0,132	-4,419	0,000	2,025
	Salaire	-0,064	0,052	-0,028	-1,217	0,224	1,225
	Relations sociales - Collègues	-0,448	0,129	-0,108	-3,465	0,001	2,199
	Soutien social au travail - Collègues	0,070	0,109	0,021	0,638	0,523	2,437
	Incivilité	0,464	0,708	0,014	0,656	0,512	1,054
	Conflit de valeurs	-0,603	0,083	-0,188	-7,243	0,000	1,527
	DroitduTravailDemandesémotionnelles	0,485	0,170	0,149	2,853	0,004	6,170
	DroitdeFamilleDemandesémotionnelles	0,809	0,316	0,165	2,555	0,011	9,396
	(Constante)	44,874	3,080		14,571	0,000	
	Droit administratif et gestion	0,878	1,235	0,016	0,711	0,477	1,141
	Droit civil	2,367	1,103	0,049	2,145	0,032	1,173
	Droit criminel et pénal	1,403	1,214	0,027	1,156	0,248	1,194
5	Droit des affaires, commercial et corporatif	21,197	7,534	0,432	2,814	0,005	53,651
	Droit de Famille	-11,733	4,963	-0,151	-2,364	0,018	9,254
	Litige	2,091	1,157	0,043	1,807	0,071	1,298
	Droit du Travail	-5,878	2,238	-0,136	-2,627	0,009	6,057

	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,189	0,113	-0,047	-1,678	0,094	1,812
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,131	0,065	0,059	2,008	0,045	1,972
	Demandes émotionnelles	0,800	0,072	0,298	11,178	0,000	1,610
	HeureTotalesBinaire	0,466	0,736	0,015	0,633	0,527	1,317
	ModèleHeureFacturable	3,114	0,755	0,100	4,124	0,000	1,341
	Autorité décisionnelle	-0,063	0,071	-0,020	-0,877	0,381	1,206
	Utilisation des compétences	-0,249	0,074	-0,077	-3,354	0,001	1,200
	Manque des ressources au travail	0,180	0,064	0,072	2,811	0,005	1,482
	Reconnaissance	-0,376	0,085	-0,132	-4,430	0,000	2,025
	Salaire	-0,067	0,052	-0,030	-1,278	0,202	1,226
	Relations sociales - Collègues	-0,439	0,129	-0,106	-3,397	0,001	2,201
	Soutien social au travail - Collègues	0,071	0,109	0,021	0,651	0,515	2,438
	Incivilité	0,494	0,706	0,015	0,700	0,484	1,054
	Conflit de valeurs	-0,592	0,083	-0,185	-7,111	0,000	1,532
	DroitduTravailDemandesémotionnelles	0,503	0,170	0,155	2,964	0,003	6,181
	DroitdeFamilleDemandesémotionnelles	0,824	0,316	0,168	2,607	0,009	9,399
	DroitdesaffairescommercialRelations_Clients	-0,907	0,362	-0,385	-2,504	0,012	53,645
	(Constante)	43,626	3,125		13,961	0,000	
	Droit administratif et gestion	14,410	6,143	0,261	2,346	0,019	28,296
	Droit civil	2,351	1,102	0,048	2,134	0,033	1,173
	Droit criminel et pénal	1,327	1,212	0,025	1,094	0,274	1,195
	Droit des affaires, commercial et corporatif	20,943	7,524	0,427	2,784	0,005	53,663
	Droit de Famille	-11,586	4,956	-0,149	-2,338	0,020	9,256
	Litige	2,059	1,156	0,043	1,782	0,075	1,298
	Droit du Travail	-5,732	2,235	-0,132	-2,565	0,010	6,062
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,130	0,115	-0,033	-1,124	0,261	1,911
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,132	0,065	0,059	2,022	0,043	1,972
	Demandes émotionnelles	0,802	0,071	0,298	11,219	0,000	1,610
	HeureTotalesBinaire	0,448	0,735	0,015	0,609	0,542	1,318
	ModèleHeureFacturable	3,048	0,755	0,098	4,039	0,000	1,343
6	Autorité décisionnelle	-0,068	0,071	-0,022	-0,949	0,343	1,207
	Utilisation des compétences	-0,243	0,074	-0,075	-3,272	0,001	1,202
	Manque des ressources au travail	0,179	0,064	0,072	2,805	0,005	1,482
	Reconnaissance	-0,372	0,085	-0,131	-4,390	0,000	2,026
	Salaire	-0,066	0,052	-0,029	-1,267	0,205	1,226
	Relations sociales - Collègues	-0,436	0,129	-0,105	-3,382	0,001	2,201
	Soutien social au travail - Collègues	0,061	0,109	0,018	0,559	0,576	2,442
	Incivilité	0,489	0,705	0,015	0,693	0,488	1,054
	Conflit de valeurs	-0,592	0,083	-0,185	-7,118	0,000	1,532
	DroitduTravailDemandesémotionnelles	0,488	0,170	0,150	2,879	0,004	6,191
	DroitdeFamilleDemandesémotionnelles	0,813	0,316	0,165	2,575	0,010	9,402
	DroitdesaffairescommercialRelations_Clients	-0,897	0,362	-0,380	-2,478	0,013	53,654
	DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali	-0,659	0,293	-0,251	-2,249	0,025	28,351
	(Constante)	43,435	3,121		13,919	0,000	
7	Droit administratif et gestion	18,261	6,341	0,331	2,880	0,004	30,260

Droit civil	2,350	1,100	0,048	2,137	0,033	1,173
Droit criminel et pénal	1,331	1,210	0,025	1,100	0,272	1,195
Droit des affaires, commercial et corporatif	21,535	7,515	0,439	2,866	0,004	53,722
Droit de Famille	-11,651	4,948	-0,150	-2,355	0,019	9,256
Litige	2,067	1,154	0,043	1,792	0,073	1,298
Droit du Travail	-5,958	2,233	-0,138	-2,668	0,008	6,073
DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,085	0,117	-0,021	-0,731	0,465	1,961
DemPsy_Surcharge Quantitative	0,089	0,068	0,040	1,313	0,189	2,125
Demandes émotionnelles	0,797	0,071	0,297	11,169	0,000	1,611
HeureTotalesBinaire	0,521	0,734	0,017	0,709	0,478	1,320
ModèleHeureFacturable	3,009	0,753	0,097	3,994	0,000	1,344
Autorité décisionnelle	-0,065	0,071	-0,021	-0,909	0,363	1,207
Utilisation des compétences	-0,245	0,074	-0,076	-3,307	0,001	1,202
Manque des ressources au travail	0,180	0,064	0,072	2,823	0,005	1,482
Reconnaissance	-0,380	0,085	-0,134	-4,490	0,000	2,030
Salaire	-0,069	0,052	-0,031	-1,330	0,184	1,227
Relations sociales - Collègues	-0,448	0,129	-0,108	-3,478	0,001	2,204
Soutien social au travail - Collègues	0,074	0,109	0,022	0,676	0,499	2,448
Incivilité	0,531	0,704	0,016	0,754	0,451	1,055
Conflit de valeurs	-0,584	0,083	-0,182	-7,027	0,000	1,534
DroitduTravailDemandesémotionnelles	0,505	0,169	0,155	2,982	0,003	6,202
DroitdeFamilleDemandesémotionnelles	0,824	0,315	0,168	2,616	0,009	9,404
DroitdesaffairescommercialRelations_Clients	-0,927	0,361	-0,393	-2,564	0,010	53,719
DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quali	-1,202	0,371	-0,457	-3,242	0,001	45,510
DroitadministratifetgestionDemPsy_Surcharge_Quanti	0,513	0,215	0,148	2,384	0,017	8,783

a. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

ANNEXE C

**RÉSULTATS DES ANALYSES DE MODÉRATION
SECTEUR D'ACTIVITÉ**


```

REGRESSION
/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS CI(95) R ANOVA COLLIN TOL CHANGE ZPP
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT DPT
/METHOD=ENTER Publique Entreprise
/METHOD=ENTER DemPsy_Surcharge_Quali DemPsy_Surcharge_Quanti Demandesémotionnelles
HeureTotalesBinaire
ModèleHeureFacturable Autoritédécisionnelle Utilisationdescompétences Manquedesressourcesautravail
Reconnaissance Salaire Relations_Collègues
SoutienauTravail_Collègues IncivilitéBinaire ConfValeur
/METHOD=FORWARD EntrepriseAutoritédécisionnelle
EntrepriseConfValeur
EntrepriseDemandesémotionnelles
EntrepriseDemPsy_Surcharge_Quali
EntrepriseDemPsy_Surcharge_Quanti
EntrepriseManquedesressourcesautravail
EntrepriseHeureTotalesBinaire
EntrepriseIncivilitéBinaire
EntrepriseModèleHeureFacturable
EntrepriseReconnaissance
EntrepriseRelations_Collègues
EntrepriseSalaire
EntrepriseSoutienauTravail_Collègues
EntrepriseUtilisationdescompétences
PubliqueAutoritédécisionnelle
PubliqueConfValeur
PubliqueDemandesémotionnelles
PubliqueDemPsy_Surcharge_Quali
PubliqueDemPsy_Surcharge_Quanti
PubliqueManquedesressourcesautravail
PubliqueHeureTotalesBinaire
PubliqueIncivilitéBinaire
PubliqueModèleHeureFacturable
PubliqueReconnaissance
PubliqueRelations_Collègues
PubliqueSalaire
PubliqueSoutienauTravail_Collègues
PubliqueUtilisationdescompétences
/SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)
/RESIDUALS DURBIN HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID)
/CASEWISE PLOT(ZRESID) OUTLIERS(2)
/SAVE PRED COOK ZRESID SDBETA.

```

Récapitulatif des modèles^e

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Variation de R-deux	Modifier les statistiques			Sig. de F	Durbin-Watson
						Variation de F	ddl1	ddl2		
1	,153 ^a	,024	,022	14,62986	,024	17,203	2	1427	,000	
2	,622 ^b	,387	,381	11,64439	,364	59,967	14	1413	,000	
3	,625 ^c	,390	,383	11,62416	,003	5,921	1	1412	,015	
4	,626 ^d	,392	,384	11,61059	,002	4,303	1	1411	,038	1,843

a. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique

b. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues

c. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues, PubliqueReconnaissance

d. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues, PubliqueReconnaissance, PubliqueHeureTotalesBinaire

e. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	7364,186	2	3682,093	17,203	,000 ^b
	de Student	305424,796	1427	214,033		
	Total	312788,983	1429			
2	Régression	121197,829	16	7574,864	55,865	,000 ^c
	de Student	191591,154	1413	135,592		
	Total	312788,983	1429			
3	Régression	121997,907	17	7176,347	53,110	,000 ^d
	de Student	190791,076	1412	135,121		
	Total	312788,983	1429			
4	Régression	122577,974	18	6809,887	50,516	,000 ^e
	de Student	190211,008	1411	134,806		
	Total	312788,983	1429			

a. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

b. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique

c. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues

d. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues, PubliqueReconnaissance

e. Prédicteurs : (Constante), Secteur de pratique, Secteur de pratique, Soutien social au travail - Collègues, DemPsy_Surcharge Qualitative, Incivilité, Autorité décisionnelle, Salaire, Utilisation des compétences, Demandes émotionnelles, Conflit de valeurs, HeureTotalesBinaire, Manque des ressources au travail, DemPsy_Surcharge Quantitative, ModèleHeureFacturable, Reconnaissance, Relations sociales - Collègues, PubliqueReconnaissance, PubliqueHeureTotalesBinaire

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	VIF
	B	Erreur standard	Bêta			
	(Constante)	27,42	0,71		38,59	0,000
1	Secteur de pratique	-5,262	0,911	-0,177	-5,779	0,000
	Secteur de pratique	-4,111	1,06	-0,119	-3,878	0,000
	(Constante)	48,33	3,183		15,19	0,000
	Secteur de pratique	-3,142	1,027	-0,106	-3,058	0,002
	Secteur de pratique	-0,591	1,096	-0,017	-0,539	0,590
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,193	0,111	-0,049	-1,739	0,082
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,149	0,065	0,067	2,304	0,021
	Demandes émotionnelles	0,891	0,065	0,332	13,81	0,000
	HeureTotalesBinaire	0	0,75	0	-0,001	1,000
	ModèleHeureFacturable	1,743	0,92	0,056	1,895	0,058
2	Autorité décisionnelle	-0,127	0,07	-0,041	-1,812	0,070
	Utilisation des compétences	-0,241	0,074	-0,075	-3,246	0,001
	Manque des ressources au travail	0,197	0,065	0,078	3,056	0,002
	Reconnaissance	-0,433	0,085	-0,152	-5,099	0,000
	Salaire	-0,05	0,052	-0,022	-0,966	0,334
	Relations sociales - Collègues	-0,451	0,128	-0,108	-3,515	0,000
	Soutien social au travail - Collègues	0,106	0,109	0,032	0,97	0,332
	Incivilité	0,273	0,703	0,008	0,389	0,698
	Conflit de valeurs	-0,595	0,081	-0,186	-7,325	0,000
		(Constante)	50,53	3,303		15,3
	Secteur de pratique	-7,953	2,227	-0,268	-3,571	0,000
	Secteur de pratique	-0,548	1,095	-0,016	-0,501	0,617
	DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,193	0,111	-0,049	-1,745	0,081
	DemPsy_Surcharge Quantitative	0,144	0,065	0,065	2,233	0,026
	Demandes émotionnelles	0,893	0,064	0,332	13,86	0,000
3	HeureTotalesBinaire	0,032	0,749	0,001	0,042	0,966
	ModèleHeureFacturable	1,707	0,919	0,054	1,858	0,063
	Autorité décisionnelle	-0,124	0,07	-0,04	-1,78	0,075
	Utilisation des compétences	-0,246	0,074	-0,076	-3,322	0,001
	Manque des ressources au travail	0,201	0,064	0,08	3,109	0,002
	Reconnaissance	-0,585	0,105	-0,206	-5,557	0,000

Salaire	-0,044	0,052	-0,02	-0,855	0,393	1,222
Relations sociales - Collègues	-0,441	0,128	-0,106	-3,444	0,001	2,182
Soutien social au travail - Collègues	0,113	0,109	0,034	1,035	0,301	2,442
Incivilité	0,273	0,702	0,008	0,389	0,697	1,055
Conflit de valeurs	-0,588	0,081	-0,184	-7,252	0,000	1,483
PubliqueReconnaissance	0,291	0,12	0,173	2,433	0,015	11,65
(Constante)	51,4	3,325		15,46	0,000	
Secteur de pratique	-9,335	2,322	-0,315	-4,02	0,000	14,22
Secteur de pratique	-0,873	1,104	-0,025	-0,791	0,429	2,373
DemPsy_Surcharge Qualitative	-0,194	0,111	-0,049	-1,755	0,080	1,813
DemPsy_Surcharge Quantitative	0,146	0,065	0,066	2,266	0,024	1,951
Demandes émotionnelles	0,887	0,064	0,33	13,77	0,000	1,333
HeureTotalesBinaire	-1,085	0,922	-0,035	-1,177	0,239	2,095
ModèleHeureFacturable	1,755	0,918	0,056	1,912	0,056	1,984
Autorité décisionnelle	-0,125	0,07	-0,04	-1,787	0,074	1,188
4 Utilisation des compétences	-0,246	0,074	-0,076	-3,326	0,001	1,217
Manque des ressources au travail	0,2	0,064	0,08	3,112	0,002	1,522
Reconnaissance	-0,598	0,105	-0,21	-5,679	0,000	3,181
Salaire	-0,037	0,052	-0,016	-0,715	0,475	1,227
Relations sociales - Collègues	-0,44	0,128	-0,106	-3,441	0,001	2,182
Soutien social au travail - Collègues	0,123	0,109	0,037	1,131	0,258	2,447
Incivilité	0,25	0,702	0,008	0,356	0,722	1,055
Conflit de valeurs	-0,596	0,081	-0,186	-7,35	0,000	1,487
PubliqueReconnaissance	0,309	0,12	0,183	2,579	0,010	11,71
PubliqueHeureTotalesBinaire	3,032	1,462	0,058	2,074	0,038	1,834

a. Variable dépendante : Détresse psychologique au travail DPT

ANNEXE D

**RÉSULTATS D'ANALYSE DU MODÈLE ÉPURÉ PAR CHAMP DE
PRATIQUE**

Droit administratif et gestion (N=108)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	39,443	31,518	42,996
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,126	0,02	0,076
Demandes émotionnelles	0,228*	0,171	0,097
Heures facturables	0,007	0,004	-0,013
Utilisation des compétences	-0,204*	-0,134	-0,143
Manque des ressources au travail	0,108	0,109	0,078
Reconnaissance	-0,179	-0,195	-0,093
Relations sociales - Collègues	0,001	0,032	-0,009
Cohérence des valeurs	-0,109	-0,011	0,092
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,234***	-0,098
Présence de parents à charge		-0,172*	-0,139
Conflit Travail-Famille		0,166	0,108
Conflit Famille- Travail		0,274***	0,175
Soutien Hors-Travail		-0,177	-0,119
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			-0,075
Âge			-0,113
Estime de soi			-0,159
Centre de Contrôle			0,319***
(ddl)	(8)	(13)	(17)
R²	27,5 %	41,3 %	54,1 %
R²ajusté	21,6 %	33,2 %	45,4 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Droit des affaires, commercial et corporatif (N=173)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	56,052	50,822	56,745
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,012	-0,081	-0,119
Demandes émotionnelles	0,307***	0,261***	0,257***
Heures facturables	0,108	0,036	0,027
Utilisation des compétences	-0,158**	-0,134*	-0,078
Manque des ressources au travail	0,066	0,095	0,093
Reconnaissance	-0,082	-0,077	-0,038
Relations sociales – Collègues	-0,109	-0,08	-0,07
Cohérence des valeurs	-0,291***	-0,267***	-0,19**
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,15*	-0,036
Présence de parents à charge		-0,036	0,028
Conflit Travail-Famille		0,197*	0,149*
Conflit Famille- Travail		0,184**	0,109*
Soutien Hors-Travail		-0,091	-0,028
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			-0,042
Âge			-0,185***
Estime de soi			-0,148*
Centre de Contrôle			0,258***
(ddl)	8	13	17
R²	44,4 %	52,9 %	63,9 %
R²ajusté	41,7 %	49,1 %	60,0 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Droit civil (N=141)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	39,780	30,701	38,260
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,053	0,027	0,009
Demandes émotionnelles	0,449***	0,349***	0,335***
Heures facturables	0,007	-0,032	0,017
Utilisation des compétences	-0,025	-0,017	-0,002
Manque des ressources au travail	-0,016	-0,033	0,007
Reconnaissance	-0,158	-0,137	-0,082
Relations sociales - Collègues	-0,152	-0,091	-0,119
Cohérence des valeurs	-0,119	-0,104	-0,059
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		0,037	0,033
Présence de parents à charge		-0,011	0,042
Conflit Travail-Famille		0,155	0,026
Conflit Famille- Travail		0,223**	0,139
Soutien Hors-Travail		-0,090	0,011
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,16*
Âge			-0,095
Estime de soi			-0,180
Centre de Contrôle			0,128
(ddl)	8	13	17
R²	40,8 %	48,6 %	53,5 %
R²ajusté	37,2 %	43,3 %	47,1 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Droit criminel et pénal (N=118)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	49,262	39,002	63,795
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,108	0,028	0,115
Demandes émotionnelles	0,283**	0,223*	0,211*
Heures facturables	-0,008	-0,033	-0,061
Utilisation des compétences	-0,176*	-0,21*	-0,25**
Manque des ressources au travail	-0,054	-0,027	-0,04
Reconnaissance	-0,142	-0,07	0,035
Relations sociales - Collègues	-0,084	-0,101	-0,143
Cohérence des valeurs	-0,149	-0,084	-0,078
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,212*	-0,115
Présence de parents à charge		0,011	0,005
Conflit Travail-Famille		0,275**	0,179
Conflit Famille- Travail		0,256**	0,17
Soutien Hors-Travail		-0,002	0,021
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			-0,011
Âge			-0,143
Estime de soi			-0,207*
Centre de Contrôle			0,113
(ddl)	8	13	17
R²	25,7 %	39,8 %	46,2 %
R²ajusté	20,3 %	32,3 %	37,0 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Litige (N=144)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	33,286	31,14	65,659
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	-0,039	-0,07	-0,015
Demandes émotionnelles	0,31***	0,278***	0,101
Heures facturables	0,208**	0,188*	0,14*
Utilisation des compétences	-0,009	-0,024	-0,044
Manque des ressources au travail	0,155	0,149	0,104
Reconnaissance	-0,163	-0,163	-0,02
Relations sociales – Collègues	-0,14	-0,127	-0,138
Cohérence des valeurs	-0,14	-0,119	-0,046
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,107	0,006
Présence de parents à charge		-0,039	0,008
Conflit Travail-Famille		0,098	-0,009
Conflit Famille- Travail		0,082	0,058
Soutien Hors-Travail		0,01	0,071
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,074
Âge			-0,209*
Estime de soi			-0,344***
Centre de Contrôle			0,217*
(ddl)	8	13	17
R²	33,8 %	36,0 %	53,3 %
R²ajusté	29,8 %	29,6 %	47,0 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Droit du travail (N=186)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	34,927	30,73	36,044
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,014	-0,083	-0,105
Demandes émotionnelles	0,469***	0,402***	0,367***
Heures facturables	0,085	0,035	0,034
Utilisation des compétences	-0,078	-0,092	-0,089
Manque des ressources au travail	0,134*	0,131*	0,136*
Reconnaissance	-0,220***	-0,187**	-0,162*
Relations sociales - Collègues	0,001	0,015	0,004
Cohérence des valeurs	-0,241***	-0,199***	-0,171**
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,043	-0,018
Présence de parents à charge		-0,063	-0,045
Conflit Travail-Famille		0,225**	0,208**
Conflit Famille- Travail		0,067	0,036
Soutien Hors-Travail		-0,030	-0,018
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,099
Âge			-0,031
Estime de soi			-0,098
Centre de Contrôle			0,059
(ddl)	8	13	17
R²	54,4 %	58,0 %	60,9 %
R²ajusté	52,5 %	54,8 %	56,9 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Champs – Autres (N=506)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	42,829	39,26	53,806
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,089*	0,024	0,053
Demandes émotionnelles	0,283***	0,208***	0,146***
Heures facturables	0,092*	0,037	0,041
Utilisation des compétences	-0,075*	-0,071	-0,04
Manque des ressources au travail	0,046	0,051	0,039
Reconnaissance	-0,141**	-0,131**	-0,075
Relations sociales - Collègues	-0,136**	-0,133**	-0,140***
Cohérence des valeurs	-0,194***	-0,159***	-0,092*
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,103**	-0,042
Présence de parents à charge		-0,058	-0,015
Conflit Travail-Famille		0,198***	0,121**
Conflit Famille- Travail		0,12***	0,026
Soutien Hors-Travail		-0,039	0,023
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,026
Âge			-0,085*
Estime de soi			-0,257***
Centre de Contrôle			0,211***
(ddl)	8	13	17
R²	35,7 %	41,3 %	52,6 %
R²ajusté	34,7 %	39,7 %	51,0 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

ANNEXE E

**RÉSULTATS D'ANALYSE DU MODÈLE ÉPURÉ PAR SECTEUR
D'ACTIVITÉ**

Privé (N=423)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	47,005	40,20	57,563
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	-0,005	-0,064	-0,045
Demandes émotionnelles	0,363***	0,301***	0,207***
Heures facturables	0,048	0,033	0,059
Utilisation des compétences	-0,096*	-0,081*	-0,056
Manque des ressources au travail	0,118**	0,097*	0,053
Reconnaissance	-0,193***	-0,162***	-0,046
Relations sociales - Collègues	-0,149**	-0,157***	-0,157***
Cohérence des valeurs	-0,124**	-0,067	-0,042
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,100**	-0,013
Présence de parents à charge		-0,000	0,048
Conflit Travail-Famille		0,181***	0,075
Conflit Famille- Travail		0,161***	0,083*
Soutien Hors Travail		-0,0621	-0,031
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,047
Âge			-0,161***
Estime de soi			-0,233***
Centre de Contrôle			0,200***
(ddl)	8	13	17
R²	41,3 %	47,7 %	58 %
R²ajusté	40,2 %	46 %	56,2 %

Note. * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$ *** $p \leq 0,001$.

Public (N=659)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	39,340	34,600	47,890
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,091*	0,018	0,053
Demandes émotionnelles	0,304***	0,224***	0,190***
Heures facturables	0,058	0,03	0,022
Utilisation des compétences	-0,094**	-0,099**	-0,082**
Manque des ressources au travail	0,062	0,051	0,051
Reconnaissance	-0,121**	-0,118**	-0,074*
Relations sociales - Collègues	-0,064	-0,054	-0,093*
Cohérence des valeurs	-0,217***	-0,181***	-0,126***
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,072*	-0,024
Présence de parents à charge		-0,104***	-0,077*
Conflit Travail-Famille		0,235***	0,148***
Conflit Famille- Travail		0,147***	0,083**
Soutien Hors-Travail		-0,027	0,045
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,020
Âge			-0,075*
Estime de soi			-0,191***
Centre de Contrôle			0,191***
(ddl)	8	13	17
R²	31,8 %	38,9 %	46,7 %
R²ajusté	31,0 %	37,7 %	45,3 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.

Entreprise (N=346)

Variable	Modèle		
	1	2	3
Constante	51,596	48,716	60,34
Conditions de travail			
Surcharge quantitative	0,02	-0,021	-0,039
Demandes émotionnelles	0,335***	0,275***	0,192***
Heures facturables	0,008	-0,011	-0,009
Utilisation des compétences	-0,08	-0,069	-0,056
Manque des ressources au travail	0,044	0,058	0,088
Reconnaissance	-0,176**	-0,145**	-0,091
Relations sociales - Collègues	-0,119*	-0,088	-0,071
Cohérence des valeurs	-0,239***	-0,239***	-0,177***
Caractéristiques de vie hors travail			
Présence d'enfants à charge		-0,136***	-0,057
Présence de parents à charge		-0,016	0,033
Conflit Travail-Famille		0,108*	0,076
Conflit Famille- Travail		0,152***	0,04
Soutien Hors-Travail		-0,092*	-0,055
Caractéristiques personnelles			
Sexe_Femme			0,05
Âge			-0,096*
Estime de soi			-0,226***
Centre de Contrôle			0,169***
(ddl)	8	13	17
R²	42,9 %	47,8 %	57,0 %
R²ajusté	41,5 %	45,8 %	54,8 %

Note. *p≤0,05 **p≤0,01 ***p≤0,001.