
Validation de la traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson

GUYLAINE DION et RÉJEAN TESSIER, Université Laval

Résumé

Cette étude porte sur la validation d'une traduction, en langue française, de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson (MBI) auprès de deux échantillons québécois de 260 éducatrices en garderie et de 123 infirmières. Les indices de consistance interne, de stabilité temporelle, de validité factorielle, de validité de convergence et de validité hypothético-déductive confirment les qualités psychométriques de la traduction. Par ailleurs, des points de césure permettant la catégorisation des scores au MBI selon des niveaux de symptomatologie (bas, moyen et élevé) d'épuisement professionnel et issus de la distribution des scores des échantillons québécois sont comparés aux normes américaines; selon cette catégorisation, le pourcentage d'éducatrices qui ont développé des symptômes sérieux d'épuisement professionnel est de 6,9% sur un intervalle d'un an. L'implication pratique des résultats est discutée.

Abstract

The purpose of this study is to validate a French-language version of the Maslach Burnout Inventory (MBI) with two samples of 260 Quebec daycare workers and 123 Quebec nurses. Indices of internal consistency, long-range stability, factorial validity, convergent validity and hypothetico-deductive validity are reported which emphasize the positive psychometric properties of the translation. In addition, cut-off points used to categorize MBI scores according to burnout symptomatology levels and based on scores distribution of Quebec samples are compared to American standards; based on the categorization, in a year, 6.9% of the day care workers have developed serious symptoms of burnout. Practical implications of the results are discussed.

Depuis l'époque où Freudenberger (1974) et Maslach (1976) ont introduit l'épuisement professionnel ou «burnout»¹ dans la littérature scientifique, une

1 Le terme «burnout» est traduit dans le texte par *épuisement professionnel*. Cette terminologie ne doit toutefois pas être confondue avec la sous-échelle d'*épuisement émotionnel*, qui ne constitue qu'une des dimensions d'*épuisement professionnel* mesurées dans le MBI.

multitude d'études, tant descriptives qu'analytiques, ont mis en évidence l'ampleur du phénomène dans les milieux professionnels. Pour la majorité des chercheurs et des cliniciens, cet état se manifeste par un épuisement émotionnel ou physique, par une réduction de la productivité au travail et par un sentiment de dépersonnalisation (Perlman & Hartman, 1982). La plupart des auteurs s'entendent pour en situer la source spécifiquement dans un contexte de travail et le définissent comme une réponse à un stress excessif et/ou continu au travail (Firth, McIntee, McKeown & Britton, 1986; Perlman & Hartman, 1982).

L'épuisement professionnel touche particulièrement les professionnels de la santé et des services publics en raison, notamment, de leur implication intense et de longue durée auprès de personnes dans le besoin, réclamant des services (Maslach & Jackson, 1986). Kahill (1988) a répertorié, à la fin de 1984, plus de cent publications traitant de l'épuisement professionnel dans cette population. Depuis lors, de nombreux travaux ont été réalisés auprès des professeurs (Russel, Altmaier & Van Velzen, 1987), des infirmières (Firth & al., 1986; Leiter & Maslach, 1988), des policiers (Dignam, Barrera & West, 1986), des psychologues (Huberty & Huebner, 1988) et des éducatrices en garderie (Boyd & Pasley, 1989; Dion, 1992; Fuqua & Couture, 1986; Hildebrand & Seefeldt, 1986; McMullen & Krantz, 1988).

Plusieurs mesures ont été utilisées pour évaluer l'épuisement professionnel: le *Cherniss Burnout Measure* de Burke et Deszca (1986), le *Emener-Luck Burnout Scale* de Emener, Luck et Gohs (1982), le *Energy Depletion Index* de Garden (1985), le *Job Burnout Inventory* de Ford, Murphy et Edwards (1983), le *Staff Burnout Scale* de Jones (1980a, 1980b), le *Matthews Burnout Scale for Employees* de Matthews (1986), le *Meier Burnout Assessment* de Meier (1984), le *Tedium Measure* de Pines et Aronson (1981), le *Teacher Burnout Scale* de Seidman et Zager, 1986-1987) et le *Maslach Burnout Inventory* (MBI, Maslach & Jackson, 1977, 1981, 1986). Parmi celles-ci, l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson se distingue par sa fréquente utilisation dans les travaux scientifiques; cette marque de reconnaissance est attribuable, entre autre, à ses qualités psychométriques de validité et de fidélité qui sont constantes d'une étude à l'autre.

Le MBI comporte 22 items, évalués sur une échelle de type Likert d'intensité et/ou de fréquence. Ces items se regroupent selon trois dimensions: 1) l'épuisement émotionnel, défini comme le sentiment d'être envahi(e) ou épuisé(e) par son travail, 2) la dépersonnalisation, qui se manifeste par des sentiments d'insensibilité et des réponses impersonnelles aux clients et 3) l'accomplissement personnel au travail, traduit par des sentiments de compétence et de réalisation de soi au travail. Maslach et Jackson (1986) considèrent l'épuisement professionnel comme une variable continue exprimant un degré d'atteinte catégorisé comme faible, moyen ou élevé. Elles n'ont pas défini de seuil clinique indiquant la présence ou l'absence d'épuisement professionnel: un score élevé aux sous-échelles d'épuisement

émotionnel et de dépersonnalisation allié à un score faible d'accomplissement personnel représente un degré élevé d'épuisement professionnel.

Objectifs

L'absence de version française validée et publiée limite l'applicabilité de la mesure en milieu francophone. L'objectif est donc ici de valider une traduction, en langue française, de l'*Inventaire d'épuisement professionnel* de Maslach et Jackson (MBI). La validation est effectuée auprès de deux échantillons: des éducatrices en garderie et des infirmières. Cette procédure implique une comparaison entre la version originale anglaise et la version traduite sous l'angle de la consistance interne de l'instrument, de la stabilité temporelle, de la validité hypothético-déductive ainsi que de la validité de la convergence. De plus, l'étude de la distribution des scores permettra de comparer la validité de la procédure de catégorisation des scores du MBI selon les trois niveaux de symptomatologie (faible, moyen, élevé); notamment, la comparaison portera sur les points de césure servant à identifier les niveaux d'atteinte.

Étude 1: consistance interne, validité factorielle, stabilité temporelle et validité hypothético-déductive

MÉTHODE

Sujets

Cette étude est affiliée à un projet portant sur le stress et la santé des éducateurs et éducatrices en garderie (Tessier, Blais & Dion, 1992). Cent vingt-cinq services de garde en garderie du Québec ont été sélectionnés aléatoirement dans quatre régions sociosanitaires du Québec après stratification selon le type d'incorporation (but lucratif et sans but lucratif). Parmi ceux-ci, 80% ($N = 100$) ont accepté de participer et, dans chacun d'eux, tous les éducateurs et éducatrices ont été invités à participer. L'échantillon total comprend 273 éducateurs et éducatrices en garderie, soit 13 hommes et 260 femmes, dont 38% proviennent des régions de Québec (04) et Québec-Sud (03), 15,3% de la région de Mauricie-Bois-Francs (05) et 46,7% de Montréal-Centre (08). Les garderies à but lucratif sont sous-représentées, avec une proportion de 7% des sujets alors qu'elles représentaient 25% de la population échantillonnée. Cette disproportion a pour effet de diminuer la représentativité des garderies sans but lucratif mais n'affecte pas les procédures de validation. De plus, seuls les sujets de sexe féminin ($n = 260$) sont retenus dans l'étude pour s'assurer d'une plus grande homogénéité. En moyenne, les éducatrices sont âgées de 28,8 ans ($ET = 7,23$), le nombre d'heures de travail hebdomadaire rémunéré est de 33,6 ($ET = 7,13$), le niveau de scolarité est de 14,8 ans ($ET = 2,04$), soit l'équivalent d'un diplôme d'études collégiales, leur expérience dans les garderies est en moyenne de 4 ans et demie ($ET = 3,30$) et 81,1% ont un revenu annuel personnel se situant entre 10 000\$ et 19 999\$.

Instruments

Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. L'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson comprend deux échelles dans sa version initiale (Maslach & Jackson, 1981), soit la fréquence et l'intensité. Dans la seconde version (Maslach & Jackson, 1986), les auteures n'ont conservé que l'échelle de fréquence² et les indices de consistance interne sont de ,90 pour la sous-échelle d'épuisement émotionnel, de ,79 pour celle de dépersonnalisation et de ,71 pour celle d'accomplissement personnel ($n = 1,316$; Maslach & Jackson, 1986). La validité factorielle du MBI (3 facteurs) est, de plus, largement démontrée (Belcastro, Gold & Hays, 1983; Green & Walkey, 1988; Maslach & Jackson, 1986).

La traduction a été effectuée sur cette seconde version du MBI³ suivant une technique de traduction inversée qui a requis la participation de deux personnes bilingues: une première a traduit le questionnaire de l'anglais au français puis une seconde a traduit en anglais cette dernière version. Un consensus entre les traducteurs a ensuite permis de s'assurer de la correspondance entre le contenu des items (connotation des termes et expressions) de la traduction et de la version américaine originale.

La mesure des situations stressogènes en garderie. La mesure des situations stressogènes en garderie contient 50 items évalués sur une échelle de préoccupation variant de 1 à 8. Cette mesure a été élaborée à partir des travaux de Pelletier (1988) et de Tessier, Dion et Mercier (1989) qui ont identifié une structure factorielle à 6 facteurs. Le score global de préoccupation s'obtient par l'addition du score des 50 items. Un score élevé indique un niveau élevé de contrariété vis-à-vis le milieu de travail. La consistance interne pour cette étude est de ,96 (alpha de Cronbach standardisé).

Procédure

Les éducatrices ont rempli l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson (MBI) ainsi que la Mesure des situations stressogènes en garderie qu'ils ont retournés par la poste dans les jours suivant l'administration, dans une enveloppe-réponse pré-affranchie. Une deuxième prise de mesure a été effectuée par la poste à un an d'intervalle et 42% de l'échantillon initial ($n = 110$) y a participé. Les éducatrices n'ayant pas participé à cette deuxième étape ne diffèrent pas significativement des participantes au niveau de l'âge, de la scolarité, du nombre d'années d'expérience, du nombre d'heures de travail par semaine ni quant à leur niveau d'épuisement professionnel.

2 Le lecteur pourra trouver l'argumentation ayant contribué à l'élimination de l'échelle d'intensité dans la dernière version du manuel du MBI (Maslach & Jackson, 1986).

3 La traduction peut être obtenue en communiquant avec les auteurs.

TABLEAU 1

Analyse en facteurs communs et coefficients de saturation des items du MBI après rotation Varimax

Dimensions	Items	FACTEUR I		FACTEUR II		FACTEUR III		Communauté ^c
		Educatrices ^a	Maslach & Jackson (1986) ^b	Educatrices	Maslach & Jackson (1986)	Educatrices	Maslach & Jackson (1986)	
Épuisement émotionnel	1	,74	(,74)					,57
	2	,81	(,73)					,67
	3	,69	(,66)					,52
	6	,45	(,61)			,49		,46
	8	,85	(,84)					,74
	13	,58	(,65)			,31		,44
	14	,62	(,56)					,39
	16	,43	(,54)				(,31)	,28
Accomplissement personnel	20	,81	(,65)					,68
	4			,41	(,50)			,19
	7			,46	(,54)			,23
	9			,49	(,58)			,24
	12		(-,30)	,70	(,43)			,56
	17			,56	(,51)			,37
	18		-,32	,54	(,55)			,41
Dépersonnalisation	19			,42	(,57)			,18
	21			,44	(,59)			,20
	5					,59	(,67)	,36
	10					,51	(,66)	,30
	11		(,37)			,55	(,55)	,37
Valeur propre	15					,37	(,62)	,17
	22					,40	(,41)	,17
Variance expliquée		4,49		2,25		1,77		
		20,41		10,23		8,05		

Note. Seuls les coefficients supérieurs à |,30| sont indiqués.

^a n = 228; ^b n = 1,025; ^c Pourcentage de variance expliquée par les facteurs pour chaque item.

RÉSULTATS

Consistance interne et intercorrélations entre les sous-échelles du MBI

Les coefficients alpha standardisés sont comparables à ceux rapportés par les auteurs du MBI, soit de ,90 pour la sous-échelle d'épuisement émotionnel, de ,64 pour la dépersonnalisation et de ,74 pour l'accomplissement personnel. Les résultats font également ressortir une relation modérée et significative ($p < ,0001$) entre les sous-échelles, soit de ,34 entre l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation, de $-,27$ entre l'épuisement émotionnel et l'accomplissement personnel et de $-,26$ entre la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel. Ces corrélations sont de même ampleur que celles rapportées par les auteurs, respectivement de ,52, $-,22$ et $-,26$ (Maslach & Jackson, 1986).

Validité factorielle

Les données sont soumises à une analyse factorielle en facteurs communs avec rotation orthogonale Varimax (logiciel SAS) tel qu'utilisée par les auteurs du MBI; le MSA de Kaiser (Measure of Sampling Adequacy; Kaiser & Rice, 1974) est de ,86, ce qui est amplement suffisant pour justifier l'emploi de cette analyse.

Une structure à trois facteurs, similaire à celle de la version originale est obtenue (voir tableau 1): les valeurs propres sont respectivement de 4,49, 2,25 et 1,77, expliquant 38,7% de la variance totale de la mesure et les coefficients de saturation sont, dans l'ensemble, comparables pour chacun des trois facteurs.

Stabilité temporelle

La stabilité temporelle est démontrée par des corrélations entre les données recueillies à un an d'intervalle auprès de 110 éducatrices. Les coefficients de Pearson sont de ,56 pour la sous-échelle d'épuisement émotionnel, de ,50 pour la dépersonnalisation et de ,46 pour l'accomplissement personnel ($p < ,0001$). Ces coefficients sont comparables à ceux rapportés dans d'autres études pour le même intervalle de temps (Jackson, Schwab & Schuler, 1986; Wade, Cooley & Savicki, 1986).

Validité hypothético-déductive

Selon plusieurs travaux (Jackson et al., 1986; Maslach et Jackson, 1986; Russel et al., 1987), il devrait exister une relation positive entre les stressseurs au travail et l'épuisement professionnel. Pour vérifier cette relation, deux analyses ont été effectuées. La première indique des corrélations positives entre les stressseurs et les sous-échelles d'épuisement émotionnel ($r = ,32$, $p < ,0001$) et de dépersonnalisation ($r = ,23$, $p < ,0002$) du MBI et l'ampleur des corrélations s'apparente aux coefficients souvent obtenus dans ce type d'études (Jackson et al., 1986; Russel et al., 1987). Il n'y a pas de relation significative entre les stressseurs et l'accomplissement personnel.

La seconde analyse implique préalablement l'analyse factorielle en composantes principales des items du questionnaire des stressseurs en garderie, où neuf facteurs ressortent (valeurs propres ≥ 1) expliquant 63,5 de

la variance de la mesure. Une régression logistique est par la suite effectuée pour estimer le pouvoir de prédiction de ces neuf facteurs sur l'état d'épuisement professionnel; sont considérés épuisés professionnellement, les éducatrices qui obtiennent un score élevé simultanément aux sous-échelles d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation et un score faible à celle d'accomplissement personnel suivant les critères de l'étude 3 ci-après et le groupe de référence est constitué des éducatrices qui ne rencontrent pas l'un ou l'autre des critères. Trois facteurs expliquent significativement l'épuisement professionnel ($G = 24,94$, 3 *dl*, $p < ,0001$): le comportement des enfants ($\beta = 0,86$, $p < ,002$), la surcharge de travail ($\beta = 0,61$, $p < ,02$) et l'insuffisance de matériel et d'espace ($\beta = 0,98$, $p < ,005$).

DISCUSSION

La structure factorielle de la traduction est comparable à celle de la version originale et reproduite nombre de fois auprès de différentes populations (Belcastro & al., 1983; Green & Walkey, 1988). La saturation élevée de chacun des items à la sous-échelle à laquelle ils ont été associés à l'origine démontre la validité de construit de la traduction et la validité de la structure tridimensionnelle du MBI.

Les relations positives établies entre les stressseurs au travail et l'épuisement professionnel valident également la traduction du MBI: les éducatrices qui obtiennent un score élevé d'épuisement professionnel sont également plus préoccupées par diverses situations de travail, notamment les comportements difficiles des enfants, la surcharge de travail et l'impression de manquer de matériel ou d'espace. La concordance est élevée selon les résultats de la régression logistique.

La traduction de la mesure d'épuisement professionnel est comparable à la version américaine tant en regard de sa structure factorielle que de sa relation avec les situations stressogènes au travail. Par ailleurs, la consistance interne et la stabilité temporelle de la mesure permettent de juger de sa fidélité. Ces démonstrations empiriques appuient déjà la validité de la traduction.

Étude 2: validité de convergence

OBJECTIF

L'étude 2 porte principalement sur la validité de convergence du MBI (version traduite). Il s'agit ici de comparer le MBI à quatre mesures de santé mentale; on présume que les corrélations seront modérées et significatives entre les sous-échelles du MBI et ces mesures théoriquement convergentes.

MÉTHODE

Sujets

Cette étude a été effectuée auprès d'infirmières dont le travail est associé à des conditions environnementales réputées stressogènes (McCranie & al., 1987). Le recrutement des sujets s'est effectué par la sélection aléatoire de

quarante infirmières par hôpital dans six hôpitaux de la région de Québec; seules les infirmières diplômées sont retenues à l'exclusion des infirmières auxiliaires et des infirmières occupant un poste administratif ou de cadre. Seuls les sujets de sexe féminin ont été sollicités pour s'assurer d'une plus grande homogénéité. De ces 240 infirmières, 51% ($N = 123$) ont accepté de participer. En moyenne, elles sont âgées de 37,8 ans ($ET = 10,10$), elles travaillent 31,1 heures/semaine ($ET = 8,38$), la scolarité moyenne est de 15,1 ans ($ET = 1,16$). Leur expérience comme infirmière est de 14,2 ans ($ET = 7,59$), l'ancienneté dans l'hôpital de 12,3 ans ($ET = 6,62$), le revenu annuel personnel moyen se situe entre 20 000\$ et 29 000\$ et elles ont, en moyenne, un enfant ($ET = 1,43$).

Instruments

Questionnaire de dépression de Beck. Le questionnaire de dépression de Beck (QDB; Beck, 1978) comprend 21 items représentant des manifestations d'état dépressif; chacun d'eux est associé à une série graduée de quatre propositions reflétant le degré du sentiment dépressif subjectivement ressenti. Le sujet indique la proposition qui correspond le plus à son état au cours des sept derniers jours. Le score est obtenu par la sommation des réponses aux 21 items. De nombreuses études ont confirmé les qualités métriques de la mesure dont la consistance interne de ,85 (Reynolds & Gould, 1981) ainsi que la fidélité test-retest de ,75 (Gauthier, Morin, Thériault & Lawson, 1982). De plus, la validité de convergence avec d'autres mesures de dépression a été vérifiée à plusieurs reprises (Beck & Beck, 1972; Beck & Beamesderfer, 1974; Reynolds & Gould, 1981). Dans cette étude, la traduction française de Bourque et Beaudette (1982) est administrée dans sa forme standard; les auteurs rapportent un coefficient alpha de ,92. Le coefficient alpha est de ,87 dans cet échantillon d'infirmières.

Inventaire d'anxiété. L'anxiété est mesurée par la traduction française (Bergeron & Landry, 1983) du *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI ou ASTA; Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970, 1983). Le ASTA comprend deux sous-échelles: l'anxiété-état, évaluant un état transitoire lié aux circonstances et aux situations et l'anxiété-trait, évaluant davantage un trait de personnalité relativement stable. Concernant la version originale américaine, la consistance interne des sous-échelles varie de ,86 à ,94 selon les échantillons et la fidélité test-retest a été démontrée sur des intervalles de 20, 30, 60 et 104 jours (Spielberger & al., 1983). Quant à la traduction, la consistance interne varie de ,86 à ,90 et la fidélité test-retest de ,43 à ,66 pour l'anxiété-état et de ,86 à ,89 pour l'anxiété-trait sur un intervalle de 18 jours; la validité concurrente de la traduction avec la version américaine est appuyée de corrélations de ,93 (anxiété-état) et ,97 (anxiété-trait) (Bergeron & Landry, 1983). Dans cette étude, seule l'anxiété-état est mesurée et la consistance interne est de ,94.

«Brief Symptom Inventory». Le *Brief Symptom Inventory* (BSI) est une version abrégée du SCL90-R (Derogatis, 1983) qui évalue la santé mentale selon neuf

dimensions cliniques. La forme standard comprend 90 items et celle abrégée, 53 items. Des indices de consistance interne variant de ,77 à ,90 selon les dimensions et des coefficients test-retest variant de ,78 à ,90 sur un intervalle de sept jours sont rapportés; la validité de construit de la mesure est également démontrée (Derogatis, 1983). Une traduction du SCL90-R validée auprès d'une population féminine québécoise (Fortin & Coutu-Wakulczyk, 1985) est ici utilisée et présente des qualités métriques comparables à celles de la version américaine: les coefficients de consistance interne varient de ,90 à ,92 et la fidélité test-retest est également démontrée. L'indice de sévérité global (GSI), obtenu par la sommation de l'ensemble des items, a été utilisé dans cette étude et la consistance interne y est de ,97.

Mesure de Stress Psychologique. La Mesure de Stress Psychologique (M.S.P.-Forme A; Lemyre, Tessier & Fillion, 1990) est composée de 25 items correspondant à des indicateurs cognitivo-affectifs, comportementaux et physiologiques associés à l'état subjectif d'être stressé(e). La personne inscrit sur une échelle de type Likert à huit niveaux (de «pas du tout» à «énormément») l'occurrence de chaque indicateur en se référant aux quatre-vingt derniers jours. La somme des items fournit un indice global correspondant à l'état de se sentir stressé(e). Plusieurs travaux ont démontré les qualités métriques de l'instrument (Lemyre & Tessier, 1988): le coefficient de consistance interne de cette version abrégée est de ,93, la fidélité test-retest (corrélation) à deux semaines d'intervalle est de ,68; une même structure unifactorielle a été observée à plusieurs reprises, ce qui témoigne de l'unité de construit de la mesure. Une étude récente appuie la validité de construit hypothético-déductive et la validité de concomitance de la mesure avec un indice de compétence immunitaire (Fillion, Tessier, Tawadros & Mouton, 1989). Dans cette étude, la consistance interne est de ,94.

Procédure

Les questionnaires ont été distribués aux infirmières dans leur milieu de travail; elles les ont remplis à la maison et retournés par la poste dans une enveloppe-réponse pré-affranchie. L'effet d'ordre de passation a été contrôlé par la distribution aléatoire de deux formes. Des analyses de variance univariées et multivariées n'ont révélé aucune différence significative entre les moyennes obtenues aux questionnaires selon l'ordre de présentation.

RÉSULTATS

Dans cette étude, les coefficients de consistance interne sont respectivement de ,88, ,63 et ,78 pour les sous-échelles d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et d'accomplissement personnel.

La convergence du MBI avec les autres indicateurs de santé est vérifiée par trois analyses: 1) des corrélations avec les mesures de santé mentale, 2) une analyse factorielle sur l'ensemble des questionnaires de santé mentale, incluant le MBI, et 3) la comparaison des moyennes aux mesures

TABLEAU 2

Corrélations de Pearson entre les sous-échelles du MBI et les échelles de santé mentale ($N = 123$)

	Épuisement émotionnel	Dépersonnalisation	Accomplissement personnel
QDB	,51	,38	-,40
ASTA-état	,56	,38	-,47
BSI	,62	,54	-,45
MSP	,67	,38	-,47

Note. Toutes les corrélations sont significatives à $p < ,0001$.

de santé selon le niveau faible ou élevé d'épuisement professionnel des infirmières.

Corrélations et analyse factorielle sur l'ensemble des mesures de santé mentale

Des relations significatives variant de ,38 à ,67 (voir tableau 2) sont observées entre les indicateurs de santé mentale et les sous-échelles du MBI et ces relations tendent à être plus élevées pour la sous-échelle d'épuisement émotionnel. Ces relations se manifestent également dans une analyse factorielle en composantes principales (logiciel SAS) sur l'ensemble des questionnaires, incluant les sous-échelles du MBI: un seul facteur, auquel contribuent les quatre mesures de santé mentale et les sous-échelles du MBI, explique 44,43% de la variance totale.

*Comparaison de la santé mentale des sujets selon leur niveau
(faible ou élevé) d'épuisement professionnel*

À partir d'une seconde analyse factorielle (qui exclut cette fois le MBI), d'où résulte un seul facteur, un score composite de santé mentale (ASTA, MSP, QDB, BSI) est constitué. Le niveau d'épuisement professionnel («élevé» ou «faible») des infirmières est, quant à lui, déterminé à partir de normes issues d'une large population de travailleurs et travailleuses dans le domaine médical (voir tableau 4, $n = 1,104$). Les tests t indiquent une différence significative entre les scores de santé mentale selon que le niveau est faible ou élevé à chacune des sous-échelles du MBI (voir tableau 3). Les résultats vont dans le sens attendu, les moyennes de détresse étant supérieures chez le groupe avec un degré élevé d'épuisement professionnel.

DISCUSSION

L'analyse de la relation entre le MBI et les autres mesures de santé fait ressortir un degré élevé de convergence, démontrée d'abord par des corrélations de modérées à élevées ($r = ,38$ à ,67) du MBI avec les indicateurs de santé mentale.

La relation entre la mesure de stress et le MBI est comparable à celle obtenue par Greenglass et Burke (1988) et Zager (1982) et similaire au

TABLEAU 3

Différences (test *t*) entre les moyennes de la mesure composite de santé mentale (MSP, QDB, BSI, ASTA) selon le niveau sur chaque sous-échelle d'épuisement professionnel

Sous-échelles & niveau d'épuisement professionnel	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Épuisement émotionnel					
Élevé	48	0,75	1,05		
Faible	40	-0,56	0,65	7,11	<,0001
Dépersonnalisation					
Élevé	27	0,57	1,23		
Faible	68	-0,30	0,86	3,37	<,002
Accomplissement personnel^a					
Élevé	29	0,80	1,18		
Faible	46	-0,49	0,72	5,28	<,0001

^a Le score a été inversé et doit être interprété dans le même sens que les deux autres sous-échelles.¹

1 La sous-échelle d'accomplissement personnel est inversement reliée aux deux autres sous-échelles du MBI: un score faible d'accomplissement personnel indique un niveau élevé d'épuisement professionnel.

coefficient obtenu par McCranie et al. (1987) avec un autre questionnaire d'épuisement professionnel, le *Tedium Scale* (Pines & Aronson, 1981). La relation entre le MBI et l'échelle d'anxiété est similaire aux résultats de Zager (1982) entre une version initiale du MBI (Maslach & Jackson, 1977) et le *Sixteen Personality Factor Questionnaire - Factor QII* (Form A) (Cattell, Eber & Tatsuoka, 1970, 1980) et le STAI de Spielberger et al. (1970). Les corrélations modérées et élevées entre l'échelle de dépression et le MBI sont comparables à celles de Meier (1984) qui obtient des coefficients variant de ,55 à ,57. Ces coefficients sont également comparables à ceux rapportés (Haack, 1985; Meier 1984) entre des mesures de dépression et d'autres mesures d'épuisement professionnel, tels le *Staff Burnout Scale* de Jones (1980a, 1980b) ou le *Meier Burnout Assessment* (Meier, 1984).

La convergence observée entre le MBI et les mesures de santé mentale se conforme donc aux résultats généralement observés. Les mesures d'épuisement professionnel partagent jusqu'à un certain point une dimension de détresse psychologique. Ces résultats convergent également vers la conclusion de Dobson (1985), Gotlieb (1984) et Tessier, Fillion, Muckle et Gendron (1990) selon laquelle les mesures autorépondues de santé mentale possèdent un caractère commun empiriquement évident.

Étude 3: catégorisation des scores selon la stratégie de Maslach et Jackson et taux d'épuisement professionnel dans les échantillons

OBJECTIFS

Le but de cette étude est de valider la stratégie de Maslach et Jackson consistant à évaluer le niveau de symptomatologie, suivant trois catégories («bas», moyen» et «élevé»), d'épuisement professionnel. D'une part, cette catégorisation, pour être utile, devrait permettre de différencier empiriquement les sujets ayant des scores extrêmes (inférieurs et supérieurs) et, d'autre part, le taux de symptomatologie d'épuisement professionnel établi à partir de ces scores devrait s'apparenter à la prévalence de désordres mentaux cliniquement comparables. Les sujets sont ici les mêmes que dans les études précédentes et la mesure est la version traduite du MBI.

RÉSULTATS

Dans l'ensemble, les moyennes au MBI des éducatrices et des infirmières sont comparables à celles rapportées par les auteures (Maslach & Jackson, 1986) (voir tableau 4). Seule la distribution des scores de la sous-échelle de dépersonnalisation est asymétrique ($W = ,85$ et $,88$, $p < ,01$) et un «effet de plancher» est observé dans l'échantillon d'éducatrices alors que 25,2% ($n = 65$) obtiennent un score de 0.

Les points de césure permettant d'estimer les niveaux (faible, moyen, élevé) d'épuisement professionnel sont déterminés à partir de la distribution des scores (Maslach & Jackson, 1986): les sujets qui se situent à un niveau élevé aux sous-échelles d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation et bas à celle d'accomplissement personnel sont reconnus comme très symptomatiques. Cette méthode, pour être généralisable, suppose que la catégorisation repose sur des distributions comparables et non tributaires des caractéristiques de chaque population, sinon cela nécessiterait que les points de césure soient redéfinis à chaque fois.

Les points de césure établis auprès de l'échantillon d'éducatrices en garderie sont similaires à ceux rapportés par les auteures du MBI dans leur échantillon total ($N = 11,067$) (voir tableau 4) à l'exception de la sous-échelle de dépersonnalisation dont la distribution est asymétrique et dont les points de césure sont plus bas que dans le large échantillon américain. Il en est de même pour la distribution des scores de l'échantillon d'infirmières.

Utilisant les points de césure propres à nos échantillons, et communs aux normes américaines (sauf pour l'échelle de dépersonnalisation), les éducatrices les plus atteintes se distinguent de celles les moins atteintes (tiers extrêmes) d'épuisement émotionnel ($t_{(86,82)} = -35,08$, $p < ,0001$), de dépersonnalisation ($t_{(87,73)} = -21,84$, $p < ,0001$) et d'accomplissement personnel ($t_{(87,88)} = 27,17$, $p < ,0001$). Il en est de même pour le groupe d'infirmières ($t_{(40,37)} = -20,57$, $p < ,0001$; $t_{(42,35)} = -16,72$, $p < ,0001$; et $t_{(46,37)} = 16,68$, $p < ,0001$).

Selon les points de césure établis à partir des échantillons francophones,

TABLEAU 4

Moyennes, écart type des sous-échelles du MBI et étendue des scores selon le niveau d'épuisement professionnel ressenti

Échantillons & sous-échelles du MBI	M	ET	Étendue de l'épuisement professionnel		
			Faible (tiers inférieur)	Intermédiaire (tiers médian)	Élevé (tiers supérieur)
Maslach & Jackson, 1986					
Échantillon total (N=11,067) ^a					
Épuisement émotionnel	20,99	10,75	≤16	17-26	≥27
Dépersonnalisation	8,73	5,89	≤ 6	7-12	≥13
Accomplissement personnel	34,58	7,11	≥39	38-32	≤31
Médecins, infirmiers et infirmières (n=1,104)					
Épuisement émotionnel	22,19	9,53	≤18	19-26	≥27
Dépersonnalisation	7,12	5,22	≤ 5	6-9	≥10
Accomplissement personnel	36,53	7,34	≥40	39-34	≤33
Échantillons francophones québécois					
Éducatrices en garderie (N=258)					
Épuisement émotionnel	22,86	11,21	≤16	17-28	≥29
Dépersonnalisation	4,63	4,71	≤ 1	2-5	≥ 6
Accomplissement personnel	38,36	6,03	≥42	41-37	≤36
Infirmières (N=123)					
Épuisement émotionnel	23,92	10,60	≤18	19-27	≥28
Dépersonnalisation	6,29	5,20	≤ 3	4-7	≥ 8
Accomplissement personnel	37,04	6,73	≥40	39-35	≤34

^a Travailleurs et travailleuses de différentes professions.

7,3% ($n = 19$) des éducatrices et 9,8% ($n = 12$) des infirmières obtiennent simultanément des scores élevés aux sous-échelles d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation et bas à celle d'accomplissement personnel du MBI. Par ailleurs, parmi les 101 éducatrices en garderie qui ont répondu une seconde fois au MBI et qui ne rapportaient pas un niveau élevé d'épuisement professionnel à la première prise de données, 6,9% ($n = 7$) se perçoivent très épuisées professionnellement un an plus tard.

DISCUSSION

La distribution des scores au MBI dans les deux échantillons québécois est semblable à celle des échantillons de Maslach et Jackson pour les échelles d'épuisement émotionnel et d'accomplissement personnel alors que la moyenne est légèrement plus basse pour l'échelle de dépersonnalisation. L'origine de cette différence reste obscure, elle peut découler de la formulation des questions, de différences culturelles ou d'un écart réel vis-à-vis la

prévalence d'épuisement professionnel chez les travailleuses. Néanmoins, l'écart est suffisant pour justifier l'utilisation de points de césure différents et nécessite un ajustement local selon les échantillons.

Les différences significatives observées entre les sujets extrêmes appuie la catégorisation des scores suggérée par Maslach et Jackson: les résultats valident l'usage des points de césure selon la distribution des scores qui permettent, en quelque sorte, d'identifier une symptomatologie d'épuisement professionnel. Selon ces points de césure, le nombre de travailleuses fortement épuisées professionnellement varie de 7,3% à 9,8% et la survenue annuelle de symptômes sévères est de 6,9%. La catégorisation des scores a du sens, particulièrement lorsqu'on considère que les taux observés dans nos échantillons sont similaires aux taux de prévalence de plusieurs désordres mentaux rapportés dans les nomenclatures reconnues: par exemple, la prévalence de dépression majeure chez les femmes varie de 4,5 à 9,3% (American Psychiatric Association, 1987).

Même si on ne peut affirmer ici que les symptômes d'épuisement professionnel mesurés par le MBI conduisent à un dysfonctionnement réel devant justifier un retrait du travail, ils permettent à tout le moins d'identifier un état de malaise qui atteint une partie importante des travailleuses en milieu de garderie et en milieu hospitalier.

Conclusion des trois études

La traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson rejoint par ses qualités psychométriques la version américaine originelle. L'ensemble des résultats suggère que le contenu des items du MBI se prête à une application culturelle québécoise. Plusieurs des prérequis à la validation transculturelle sont rencontrés: la validité de construit est démontrée 1) par la validité factorielle des items, 2) par des corrélations entre les sous-échelles du questionnaire équivalentes à celles de la version américaine et 3) par des résultats cohérents avec la littérature dans le domaine démontrant une association entre l'épuisement professionnel et les stressés au travail, de même qu'une relation entre l'épuisement professionnel et différents construits psychologiques tels que le stress, l'anxiété et la dépression. La consistance interne et la stabilité temporelle de la mesure témoignent, quant à elles, de sa fidélité.

Ces études ont permis, en outre, de valider des critères pour l'interprétation du MBI: des points de césure sont suggérés pour classer les travailleuses selon leur niveau d'épuisement professionnel et ces points sont, de fait, assez semblables à ceux établis auprès de populations américaines. L'intérêt pour ces critères est qu'ils permettent d'établir le nombre d'éducatrices et d'infirmières vivant à la fois des sentiments d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et une baisse du sentiment d'accomplissement personnel. Cette symptomatologie ne suffit toutefois pas à définir un état clinique; à cette fin, des études complémentaires dont, notamment, l'identification de

comportements et de symptômes physiques associés, pourraient être utiles (American Psychiatric Association, 1987). Le caractère observable des comportements et de certains signes physiques faciliterait l'identification hâtive du phénomène d'épuisement professionnel en milieu de travail.

À défaut de pouvoir établir un portrait clinique complet, la version traduite du MBI peut aider à identifier un niveau de symptomatologie dommageable ou, à tout le moins, pouvant conduire à une détérioration plus importante de la santé. Le calcul du pourcentage de personnes «atteintes» selon ces critères peut servir à orienter des actions préventives dans les milieux de travail. Enfin, il ne faut pas oublier que ces pourcentages demeurent inférieurs au pourcentage réel puisque la mesure s'adresse aux travailleurs occupant toujours leurs fonctions et que les personnes les plus affectées ont déjà quitté le travail.

Cet article a été rendu possible grâce à une subvention du Conseil québécois de recherches sociales # RS1301-087 accordée au D^r Réjean Tessier et aux bourses du Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR), du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ) et de l'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec (IRSST) octroyées à Guylaine Dion. Les demandes de tirés à part doivent parvenir à Réjean Tessier, École de psychologie, Université Laval, Québec (Québec) G1K 7P4. Les auteurs tiennent à remercier George Tarabulsy et Jocelyne Gagnon de leur participation à la traduction de la mesure.

Références

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSMIII-R* (3rd ed.-revised). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beck, A.T. (1978). *Depression Inventory*. Philadelphia: Center for cognitive therapy.
- Beck, A.T., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: The Depression Inventory. In P. Pichot (Ed.), *Psychological measurements in psychopharmacology: Modern problems in pharmacopsychiatry* (Vol. 7). Basel, Suisse: Karger.
- Beck, A.T., & Beck, R.W. (1972). Screening depressed patients in family practice: A rapid technique. *Post Graduate Medicine*, 52, 81-85.
- Bergeron, J., & Landry, M. (1983). State-Trait Anxiety in French-English bilinguals: Cross-cultural considerations. In C.D. Spielberger & R. Diaz-Guerrero (Eds.), *Cross-cultural anxiety* (Vol. 2, pp. 157-176). Washington: Hemisphere Publishing Corporation.
- Belcastro, P.A., Gold, R.S., & Hays, L.C. (1983). Maslach Burnout Inventory: Factors structures for samples of teachers. *Psychological Reports*, 53, 364-366.
- Bourque, P., & Beaudette, P. (1982). Étude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires

- francophones. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 14, 211-218.
- Boyd, B.J., & Pasley, B.K. (1989). Role stress as a contributor to burnout in child care professionals. *Child & Youth Care Quarterly*, 18(4), 243-258.
- Burke, R.J., & Deszca, E. (1986). Correlates of psychological burnout phases among police officers. *Human Relations*, 39(6), 487-502.
- Cattell, R.B., Eber, H.W., & Tatsuoka, M.M. (1970, 1980). *Handbook for the Sixteen Personality Factor Questionnaire*. Champaign, Illinois: Institute for Personality and Ability Testing.
- Derogatis, L.R. (1983). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, scoring & procedures manual-II-Revised*. Johns Hopkins University School of Medicine.
- Dignam, J.T., Barrera, M. Jr., & West, S.G. (1986). Occupational stress, social support, and burnout among correctional officers. *American Journal of Community Psychology*, 14(2), 177-193.
- Dion, G. (1992). *Investigation des indicateurs d'épuisement professionnel: Évidence empirique des signes et des symptômes émotionnels, physiques et comportementaux*. Thèse de doctorat inédite, Université Laval, Québec.
- Dobson, K.S. (1985). The relationship between anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 5, 307-324.
- Emener, W.G., Luck, R.S., & Gohs, F.X. (1982). A theoretical investigation of the construct burnout. *Journal of Rehabilitation Administration*, 6, 188-197.
- Fillion, L., Tessier, R., Tawadros, E., & Mouton, C. (1989). Stress et immunité: Étude de validité d'une mesure de stress psychologique (M.S.P.). *Psychologie canadienne*, 30(1), 30-38.
- Firth, H., McIntee, J., McKeown, P., & Britton, P. (1986). Burnout and professional depression: Related concepts? *Journal of Advanced Nursing*, 11, 633-641.
- Ford, D.L., Jr., Murphy, C.J., & Edwards, K.L. (1983). Exploratory development and validation of a perceptual job burnout inventory: Comparison of corporate sector and human services professionals. *Psychological Reports*, 52, 995-1006.
- Fortin, F., & Coutu-Wakulczyk, G. (1985). *Validation et normalisation d'une mesure de santé mentale: Le SCL-90R (Rapport inédit)*. Montréal: Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Fuqua, R., & Couture, K. (1986). Burnout and locus of control in child day care staff. *Child Care Quarterly*, 15(2), 98-109.
- Garden, A.M. (1985). *Burnout: The effect of personality*. Unpublished doctoral dissertation, Massachusetts Institute of Technology.
- Gauthier, J., Morin, C., Thériault, F., & Lawson, J.S. (1982). Adaptation française d'une mesure d'auto-évaluation de l'intensité de la dépression. *Revue québécoise de psychologie*, 3(2), 13-27.
- Gotlieb, I.H. (1984). Depression and general psychopathology in university students. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(1), 19-30.
- Green, D.E., & Walkey, F.H. (1988). A confirmation of the three-factor structure

- of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 48, 579-585.
- Greenglass, E.R., & Burke, R.J. (1988). Work and family precursors of burnout in teachers: Sex differences. *Sex Roles*, 18(3/4), 215-229.
- Haack, M. (1985). Antecedents of the impaired nurse: Burnout, depression and substance use among student nurses. *Dissertation Abstracts International*, 46 (08), 2623B (University Microfilms No. 85-21, 932).
- Hildebrand, J., & Seefeldt, C. (1986). Teacher burnout and environmental quality in child care centers. *Child Care Quarterly*, 15(2), 90-97.
- Huberty, T.J., & Huebner, E.S. (1988). A national survey of burnout among school psychologists. *Psychology in the Schools*, 25, 54-61.
- Jackson, S.E., Schwab, R.L., & Schuler, R.S. (1986). Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71(4), 630-640.
- Jones, J.W. (1980a). *Preliminary manual: The Staff Burnout Scale for Health Professionals*. Park Ridge, IL: London House Press.
- Jones, J.W. (1980b). *The Staff Burnout Scale for Health Professionals*. Parkridge, Illinois: London House Management Consultants.
- Kahill, S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29(3), 284-297.
- Kaiser, H.F., & Rice, J. (1974). Little Jiffy Mark IV. *Educational and Psychological Measurement*, 34, 111-117.
- Leiter, M.P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behaviour*, 9, 297-308.
- Lemyre, L., & Tessier, R. (1988). Mesure de stress psychologique: Se sentir stressé-e. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 20(3), 302-321.
- Lemyre, L., Tessier, R., & Fillion, L. (1990). *Mesure du Stress Psychologique (M.S.P.): Manuel d'utilisation*. Québec: Editions Behaviora Inc.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9), 16-22.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1977). *The measurement of experienced burnout: A scale to assess experienced burnout, the Maslach Burnout Inventory*.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). *Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press Inc.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory: Manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press Inc.
- Matthews, D.B. (1986). *Manual for the Matthews Burnout Scale for Employees*. Orangeburg, SC: South Carolina State College, Department of Education.
- McCranie, E.W., Lambert, V.A., & Lambert, C.E. Jr. (1987). Work stress, hardiness, and burnout among hospital staff nurses. *Nursing Research*, 36(6), 374-378.
- McMullen, M.B. & Krantz, M. (1988). Burnout in day care workers: The effects of learned helplessness and self-esteem. *Child & Youth Care Quarterly*, 17(4), 275-280.

- Meier, S.T. (1984). The construct validity of burnout. *Journal of Occupational Psychology*, 57, 211-219.
- Pelletier, G. (1988). *Les éducateurs et les éducatrices en garderie du Québec: Orientations professionnelles et satisfaction au travail* (Rapport No. RR 030). Montréal: Université de Montréal.
- Perlman, B., & Hartman, E.A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Pines, A.M., & Aronson, E. (1981). *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press.
- Reynolds, W.M., & Gould, J.W. (1981). A psychometric investigation of the standard and short form Beck Depression Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 306-307.
- Russel, D.W., Altmaier, E. & Van Velzen, D. (1987). Job-related stress, social support and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72(2), 269-274.
- Seidman, S.A., & Zager, J. (1986-1987). The Teacher Burnout Scale. *Educational Research Quarterly*, 11(1), 26-33.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970, 1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Tessier, R., Blais, M.-C., & Dion, G. (1992). *Stress et santé au travail dans les garderies au Québec* (Rapport inédit). Québec: Université Laval, École de psychologie, Laboratoire enfance, famille et santé.
- Tessier, R., Dion, G., & Mercier, C. (1989). Stress et santé au travail chez les éducatrices en garderie: Le rôle atténuateur du soutien social. *Santé mentale au Québec*, 14(2), 39-50.
- Tessier, R., Fillion, L., Muckle, G., & Gendron, M. (1990). Quelques mesures-critères de stress et la prédiction de l'état de santé physique: Une étude longitudinale. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 22(3), 271-281.
- Vallerand, R.J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680.
- Wade, D.C., Cooley, E., & Savicki, V. (1986). A longitudinal study of burnout. *Children and Youth Services Review*, 8, 161-173.
- Zager, J. (1982). The relationship of personality, situational stress and anxiety factors to teacher burnout. *Dissertation Abstracts International*, 43(08), 2721B. (University Microfilms No. 83-00,838)

Soumis le 23 juillet 1991

Révisé le 15 février 1993

Accepté le 18 février 1993