

Titre : La compétence centrée sur les pratiques habilitantes du gestionnaire de proximité et la perception de détresse psychologique des PAB œuvrant en CHSLD

Rubrique : Articles de recherches

Auteur(s)

Sophie Beauchamp, chargée de cours à forfait¹
Lise Desmarais, professeure¹

Citation : Beauchamp, S. et Desmarais, L. (2025). La compétence centrée sur les pratiques habilitantes du gestionnaire de proximité et la perception de détresse psychologique des PAB œuvrant en CHSLD. *Ad Machina*, 9(1), 3-21. <https://doi.org/10.1522/radm.no.9.2028>

Affiliation des auteurs

1 : Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada

Déclaration des conflits d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêts à déclarer
- Conflit d'intérêts à déclarer (veuillez détailler)

Déclaration de l'utilisation de l'IA

- Nous n'avons pas d'utilisation de l'IA à déclarer
- Nous déclarons l'utilisation de l'IA (veuillez détailler)

Résumé (250 mots)

Cet article examine l'association entre la détresse psychologique des préposées aux bénéficiaires (PAB) travaillant en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les pratiques de gestion habilitantes mises en œuvre par leur supérieur immédiat. Il vise à mieux distinguer l'association entre les trois dimensions des pratiques de gestion habilitantes (la délégation, le coaching et la reconnaissance) et la détresse psychologique des PAB. Nous présentons les résultats d'une recherche multicentrique effectuée dans le Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec entre 2021 et 2022 auprès de 213 PAB travaillant dans 23 CHSLD de trois Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Québec. Les données ont été recueillies par voie de questionnaires administrés à des PAB. Les analyses ont été réalisées avec un modèle de médiation simple (Hayes, 2022). Nos variables ont d'abord été testées en considérant l'ensemble des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat, puis, une seconde fois, en considérant individuellement chacune des trois sous-dimensions. Nos résultats suggèrent que la fréquence d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat présente une association négative avec la détresse psychologique des PAB. De plus, chacune des sous-dimensions des pratiques de gestion habilitantes s'associe négativement à la détresse psychologique des PAB. En conclusion, les résultats empiriques de cette recherche permettent de cerner des implications managériales pratiques qui pourraient orienter le développement des compétences des supérieurs immédiats afin de diminuer la détresse psychologique des PAB.

Abstract

This article examines the association between the psychological distress of personal care attendants (PCA) working in long-term care centres (LTCC) and the empowering management practices implemented by their immediate supervisor. It aims to better distinguish the association between the three aspects of empowering management practices (delegation, coaching, and recognition) and PCA psychological distress. We present the results of a multicenter study conducted in the Quebec health and social services network (RSSS) between 2021 and 2022, with 213 PCAs working in 23 LTCCs across three integrated health and social services centres (CISSS) and integrated university health and social services centres (CIUSSS) in Quebec. Data were collected through questionnaires given to PCAs. Analyses were performed using a simple mediation model (Hayes, 2022). Our variables were first tested by considering all empowering management practices of the immediate supervisor, and then a second time by considering each of the three sub-dimensions individually. Our results suggest that the frequency of use of empowering management practices by the immediate supervisor is negatively associated with the psychological distress of personal care attendants (PCAs). Furthermore, each of the sub-dimensions of empowering management practices is negatively associated with PCA psychological distress. In conclusion, the empirical results of this research allow to identify practical managerial implications that could guide the development of immediate supervisor skills to reduce PCA psychological distress explain the low retention rate of newcomers in this province. It highlights the need to focus not only on their economic integration but also on their social integration, particularly through the acquisition of cultural skills, within a broader perspective.

Mots clés

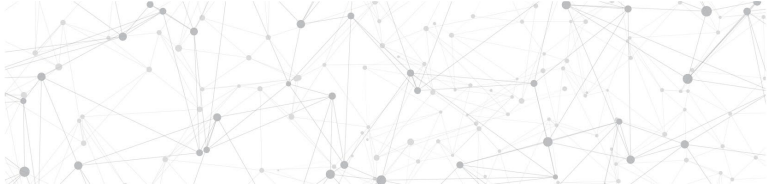
Préposés aux bénéficiaires (PAB), pratiques de gestion habilitantes, leadership habilitant, Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), détresse psychologique

Keywords

Personal care attendant (PCA), empowering management practices, empowering leadership, long-term care centre (LTCC), psychological distress

Droits d'auteur

Ce document est en libre accès, ce qui signifie que le lectorat a accès gratuitement à son contenu. Toutefois, cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la licence [Creative Commons Attribution \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



La compétence centrée sur les pratiques habilitantes du gestionnaire de proximité et la perception de détresse psychologique des PAB œuvrant en CHSLD

Sophie Beauchamp
Lise Desmarais

Introduction

Les préposées aux bénéficiaires (PAB) travaillant dans les Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) présentent des taux élevés d'absentéisme causés par des lésions professionnelles (MSSS, 2019), de même que des problématiques de santé mentale comme la dépression, l'épuisement professionnel et la détresse psychologique (Aubry et al., 2015; MSSS, 2019). Alors que des études confirment l'influence positive du leadership habilitant sur la santé des employés (Bobbio et al., 2012; Drouin et al., 2018; Greco et al., 2006; Moulin, 2021), l'influence des pratiques de gestion habilitantes des supérieurs immédiats (chefs d'unité de vie et chefs d'équipe) sur la santé des PAB n'était pas connue. Cet article présente les résultats d'une recherche visant à combler cette lacune. L'étude s'est intéressée à l'impact des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat sur la détresse psychologique des PAB en CHSLD. Les données ont été recueillies par voie de questionnaires administrés à des PAB travaillant en CHSLD dans trois différents CISSS et CIUSSS du Québec. L'échantillon se compose de 213 participants. L'analyse des données a été réalisée à l'aide d'un modèle de régression en médiation simple (Hayes, 2022). Nos résultats démontrent que la fréquence d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat s'associe négativement à la détresse psychologique des PAB. Ce constat ouvre la voie au développement des compétences des supérieurs immédiats, visant les pratiques de gestion habilitantes dans une perspective préventive en santé au travail.

1. Contexte de l'étude

Au Québec, on recense plus de 84 000 préposés aux bénéficiaires (PAB) (Emploi Québec, 2023), dont plus de 41 563 travailleurs dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) (MSSS, 2020). Les PAB sont majoritairement des femmes (82 %) (MSSS, 2020), ce qui justifie l'utilisation du féminin lorsque l'on parle des PAB. Dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, les PAB sont responsables des actes d'assistance envers les résidents (le plus souvent des personnes âgées) afin de répondre à leurs besoins fonctionnels et de maintenir leur autonomie (Voyer et al., 2020). Ce sont de 80 % à 90 % des soins fournis à cette clientèle qui le sont par des PAB (Gagnon et al., 2020). Avec le vieillissement de la population, les difficultés de rétention et de recrutement de cette main-d'œuvre laissent présager le risque d'une pénurie de PAB dans les prochaines années (Aubry, 2020; Aubry et Couturier, 2019). Cet article s'intéresse plus particulièrement à l'impact du rôle du supérieur sur la santé des PAB, puisque les pronostics démographiques (vieillesse de la population) témoignent d'un besoin grandissant de cette main-d'œuvre (Grenier, 2008), singulièrement fragilisée en termes de santé au travail et, de surcroît, vieillissante (Aubry, 2020; MSSS 2019; Aubry et Couturier, 2013). On observe dans les statistiques que les PAB travaillant en CHSLD sont particulièrement touchées par des problématiques de détresse psychologique et par des troubles musculosquelettiques (Aubry et Couturier, 2019; CNESS, 2021; FSSS-CSN, 2019). Selon le MSSS (2022), le portrait des résidents en CHSLD au 31 mars 2021 faisait état de 36 350 personnes hébergées. Toujours en CHSLD, 91 % des personnes hébergées étaient âgées de 65 ans et plus. Les personnes de 85 ans et plus représentaient, quant à elles, 47 % des personnes hébergées. Suivant les tendances démographiques du vieillissement de la population, il est évident que les soins de santé pour les personnes en perte d'autonomie seront davantage sollicités au cours des prochaines décennies,

particulièrement dans les Centres d'hébergement et de soins de longue durée. Ainsi, le vieillissement de la population, la pénurie de main-d'œuvre et les difficultés de rétention laissent prévoir que les besoins futurs estimés de cette catégorie de personnel s'accroîtront.

2. Les conditions de travail des PAB

Plusieurs risques psychosociaux ont été recensés dans le cadre du travail des PAB, notamment, une charge de travail trop élevée (Aubry, 2012c; Bourbonnais et al. 2006; FSSS-CSN, 2019; Mainhagu, 2010; Morgan et al., 2010), des contraintes physiques (déplacement des résidents, violence physique, etc.) et psychologiques (stress, violence verbale, deuil, etc.) (Bourbonnais et al., 2006; Dubois et al., 2022; FSSS-CSN, 2019; Morgan et al., 2010; Van De Weerd et Baratta, 2012). Certains auteurs reconnaissent également que les rapports qu'entretiennent les PAB entre elles, avec les autres membres de l'équipe ainsi qu'avec les superviseurs ont un impact sur la satisfaction et le maintien en santé des PAB (Bourbonnais et al., 2006; Dubois et al., 2022; Fabre, 2010; Head et al., 2013; Hegeman, 2005; Mainhagu, 2010; Morgan et al., 2010). D'autres études attestent que la qualité de la supervision impacte la satisfaction au travail chez les PAB (Choi et Johantgen, 2012; Dubois et al. 2022; Head et al., 2013). Ces derniers mentionnent, par ailleurs, que la qualité de la supervision ainsi que la résolution des différents problèmes au travail influencent grandement la satisfaction au travail (Head et al., 2013). Le manque d'autonomie au travail (la responsabilisation, la latitude de décision, etc.) constitue également un facteur important qui influence la satisfaction au travail et le maintien en santé (Bertrand et al., 2010; Bourbonnais et al., 2006; FSSS-CSN, 2019; Maes et al., 2010). Le manque de formation en cours d'emploi a aussi été reconnu comme un aspect problématique au travail. D'après différents auteurs, la formation permettrait de bonifier les connaissances et les pratiques et favoriserait une plus grande autonomie des PAB (Armstrong-Stassen et Schlosser, 2008; Aubry, 2012c; Bertrand et al., 2010; Brooke et Taylor, 2005; Loos-Baroin, 2006; Yeatts et al., 2010). La reconnaissance au travail est également considérée comme un aspect très important de la satisfaction au travail et du maintien en santé (Armstrong-Stassen et Schlosser, 2008; Bourbonnais et al., 2006; FSSS-CSN, 2019; Head et al., 2013; Hegeman, 2005; Morgan et al., 2010; Paillé, 2009; Paillé, 2010; Wiener et al., 2009).

Ces principaux constats dans la documentation scientifique permettent de comprendre davantage la réalité du travail des PAB qui œuvrent dans différents milieux. Afin d'affiner notre compréhension de la réalité des PAB qui œuvrent en CHSLD au Québec, une résidence en entreprise a été réalisée entre novembre 2014 et mars 2015 (Beauchamp, 2023). Cette résidence a servi d'ancrage à la présente recherche en faisant ressortir plus spécifiquement les conditions de travail des PAB en CHSLD qui sont délétères : la charge de travail élevée, les contraintes physiques et les contraintes psychologiques. Par ailleurs, certaines pratiques de gestion bénéfiques à la santé des PAB qui étaient peu présentes ont aussi été relevées : l'autonomie, le soutien du supérieur et la reconnaissance (Beauchamp, 2023).

Le rôle du supérieur immédiat dans la réduction des risques en santé et sécurité au travail a déjà été reconnu (Simard et al., 1999). De plus, il est établi que le leadership est un facteur important qui influence le bien-être des employés (Salas-Vallina et Alegre, 2018). Il est également avéré que les dirigeants, en vertu de leur position de pouvoir, influencent la performance et le bien-être des employés au sein des organisations (Kelloway et Barling, 2010).

Le leadership habilitant, qui découle des fondements de l'habilitation psychologique, a été étudié par de nombreux auteurs dès les fondements du concept portant sur l'habilitation psychologique (Ahearne et al. 2005; Arnold et al., 2000; Conger et Kanungo, 1988; Jung et Sosik, 2002; Kirkman et Rosen, 1999; Konczak et al., 2000; Srivastava et al. 2006; Tekleab et al., 2007; Thomas et Velthouse, 1990; Xue et al., 2011).



D'après Sinclair et al. (2014), les différentes pratiques du leadership habilitant peuvent se regrouper selon trois grandes dimensions spécifiques : le coaching, qui réfère au fait de prodiguer des conseils, de la rétroaction et du soutien à un employé afin d'améliorer sa capacité d'accomplir son travail de manière optimale (Arnold et al., 2000; Migneault, 2006); la délégation, qui consiste en la capacité d'un supérieur à transférer à son employé l'autorité nécessaire pour effectuer son travail et partager le pouvoir relatif à ses tâches (Konczak et al., 2000); la reconnaissance, qui consiste en la capacité d'un supérieur à souligner et à valoriser les performances de ses employés (Migneault, 2006). Plusieurs conséquences positives des pratiques de gestion habilitantes du supérieur ont été recensées, par exemple, l'influence positive des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat sur la performance adaptative des employés, avec comme condition favorable le soutien managérial perçu par les employés (Charbonnier-Voirin et El Akremi, 2011). Notons aussi l'influence positive des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat sur les comportements habilités, même en situation de changement organisationnel (Boilard, 2014). De nombreux textes mentionnent également l'influence positive du leadership habilitant sur la motivation intrinsèque (Xu et al., 2022). Par ailleurs, des études démontrent l'apport intéressant du leadership habilitant sur le mieux-être des employés et sur l'engagement affectif (Caillé et al., 2020; Moulin, 2021). De plus, le leadership habilitant aurait un effet sur les comportements d'innovation, en optimisant les bénéfices du stress de type « défi » et en diminuant les effets des stressors de type « menace » (Ahmed Yahia et al., 2018). Par conséquent, la présence de pratiques de gestion habilitantes par le supérieur immédiat semble constituer une avenue intéressante pour créer des conditions propices afin de réduire la détresse psychologique des PAB.

Le stress et la détresse psychologique

Le stress est un phénomène physiologique résultant de l'effort d'adaptation de l'organisme à une situation qui exige de l'attention (INRS, 2019). En 1936, Selye a parlé, pour la première fois, de la théorie du « syndrome général d'adaptation », dans laquelle il affirme qu'un individu soumis à une agression extérieure (le stressor) réagirait par un ensemble de réactions biologiques destinées à permettre à son organisme de s'adapter aux exigences environnementales (Lazarus et Folkman, 1984). Selye affirmait, par ailleurs, que les stressors n'étaient pas spécifiques, mais plutôt propres à chaque individu (CESH, 2023).

De nombreux auteurs ont, par la suite, étudié le stress et ses effets négatifs sur le rendement et le bien-être au travail (Bakker et Demerouti, 2007; Colligan et Higgins, 2005; Demerouti et al., 2001a; Karasek, 1979; Karasek et Theorell, 1990; Lazarus et Folkman, 1984; Maslach et al., 2001; Seigrist, 1996). Le modèle transactionnel de Lazarus et Folkman (1984) est un modèle qui a passablement été étudié et qui atteste que la réaction aux stressors externes est déterminée significativement par les pensées, les jugements et l'évaluation par l'individu d'une situation donnée. Le stress se manifesterait lorsqu'une personne perçoit un déséquilibre entre les contraintes auxquelles elle est exposée et les ressources dont elle dispose pour y faire face. Ce faisant, cet état affecterait son mieux-être (Lazarus et Folkman, 1984).

Les émotions négatives engendrées par un stress peuvent engendrer de la détresse psychologique. 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 (Vézina et al., 2011a). Le stress prolongé dirige donc l'individu vers des conséquences importantes, telles que la dépression et l'anxiété (Camirand et Nanhou, 2008). L'intérêt de considérer la détresse psychologique et de la mesurer dans un milieu de travail est celui d'identifier, parmi les personnes toujours en mesure de travailler, celles qui sont à risque de développer une maladie mentale comme la dépression (Vézina, et al., 2011a). De nombreuses études mesurent la détresse psychologique des travailleurs, par exemple : Cadieux et al., 2022; Vézina et al., 2011a; Pelletier et al., 2021; Kammogne et Marchand, 2019 et Youssef, 2022, pour ne nommer que celles-là. Une analyse plus spécifique de la détresse psychologique est souvent intéressante dans une perspective de prévention, puisque des liens sont établis entre les symptômes dépressifs et l'exposition aux

dimensions de l'organisation de travail (Vézina et al., 2011b). Bien que la détresse psychologique chez un individu soit multidimensionnelle (Gladu-Martin, 2016; Gladu-Martin et Cadieux, 2016; Marchand, 2004), le modèle théorique général d'analyse de la santé mentale de Marchand (2004) soutient que, globalement, la profession, et plus fortement une organisation « pathogène » du travail, expliquent une partie des variations de la détresse psychologique des individus, au-delà des différentiels de détresse associés à la situation familiale, au soutien social hors travail et aux caractéristiques personnelles. Il est intéressant, par ailleurs, de constater que de nombreux liens entre la détresse psychologique et les facteurs de risques psychosociaux ont été recensés (Marchand, 2004; Pelletier et al., 2021; Vézina et al., 2011a). Ces études font mention, plus particulièrement, de la demande élevée et du manque de soutien pour expliquer les aspects de l'organisation du travail qui seraient délétères pour les travailleurs. Pelletier et al. (2021) mentionnent, par ailleurs, dans une étude portant sur les travailleurs de la santé atteints de COVID-19 durant la pandémie, que ceux-ci manifestent des niveaux préoccupants de détresse psychologique, autant chez les travailleurs atteints que chez ceux qui ne sont pas atteints de la COVID-19. Dans cette étude, on constate que la détresse psychologique est surtout liée aux risques psychosociaux dans le milieu de travail et non au fait d'avoir été atteint de la maladie. Les auteurs recommandent des actions de prévention, visant d'abord la réduction de la charge de travail et de la demande (physique et émotionnelle), et ils notent le manque de moyens pour réaliser un travail de qualité en accord avec leur conscience professionnelle, de même que le manque de ressources pour assurer la qualité de leur travail. Pelletier et al. (2021) mettent également en perspective le fait qu'il est essentiel de miser sur des pratiques favorisant la reconnaissance et le soutien des collègues et des supérieurs, lesquels constituent des facteurs de protection par rapport à la santé mentale au travail.

De plus, la documentation met également en évidence l'existence de liens entre les facteurs psychosociaux du travail et les troubles musculosquelettiques (TMS) (Bourgeois, 2006; Hauke et al., 2011; Roquelaure et al., 2014), de même qu'entre la détresse psychologique et les TMS (Roquelaure, 2018; Stock et al., 2013). On reconnaît, dans la documentation, que l'origine multifactorielle des TMS liés au travail s'étend bien au-delà des facteurs biomécaniques et personnels (Roquelaure, 2018). Il est maintenant clairement démontré que les facteurs organisationnels et psychosociaux contribuent également à la genèse des TMS liés au travail (Roquelaure, 2018; Stock et al., 2013). La documentation reconnaît également la contribution de la détresse psychologique à la genèse de différents types de TMS (Hauke et al., 2011; Leclerc et al., 1999; Leino et Magni, 1993; Macfarlane et al., 2000; Mäkelä et al., 1991 dans Stock et al., 2013; Nahit et al., 2003; Viikari-Juntura, 2001). Selon Stock et al. (2013), cette relation peut être bidirectionnelle, car la présence de la douleur pourrait également mener à la détresse psychologique.

Face à ces constats sur le terrain et dans la littérature scientifique, une étude plus raffinée du rôle du supérieur immédiat en lien avec ces conditions de travail semblait pertinente. L'objectif de cette étude était d'explorer le rôle qu'occupe le supérieur immédiat en lien avec la détresse psychologique des PAB. Pour ce faire, les pratiques de gestion habilitantes ont été retenues afin d'aborder la santé des PAB dans une perspective de gestion. Cette avenue apparaissait nécessaire afin de mieux cerner les compétences et interventions possibles auprès des supérieurs immédiats dans le but d'améliorer la santé au travail des PAB.

3. Méthodologie

L'objectif de notre recherche était d'étudier la relation existante entre les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat et la détresse psychologique des PAB en CHSLD. Un second objectif de cette étude était d'explorer le rôle médiateur de l'habilitation psychologique dans cette relation, notons que cette relation ne sera pas discutée dans cet article. L'hypothèse postulée se présente ainsi :

H1 : La fréquence d'utilisation des pratiques de gestion du supérieur immédiat est négativement liée à la détresse psychologique des PAB.

Un devis de recherche quantitatif a été utilisé afin de tester cette relation. La population cible de cette recherche est constituée des PAB travaillant dans les unités de soins des CHSLD publics. Cette population est constituée d'environ 30 000 PAB. La recherche s'est déroulée dans trois CIUSSS et CISSS du Québec, soit le CISSS de l'Outaouais, le CISSS de la Montérégie-Centre et le CIUSSS de l'Estrie. En tout, 213 répondants ont été recrutés dans 23 CHSLD rattachés à ces différents CIUSSS/CISSS. La collecte des données s'est déroulée sur une période de 12 mois, de l'été 2021 à l'été 2022, soit en période postpandémie. Les données ont été recueillies sous forme de questionnaires électroniques. Cependant, les PAB avaient également accès à un questionnaire imprimé sur le lieu de travail afin de faciliter leur participation, considérant que la nature de leur travail ne leur permet pas toujours d'avoir accès à un ordinateur. Notre échantillon non probabiliste se compose donc des PAB qui travaillaient dans les unités de soins des différents CHSLD retenus. Toutes les PAB des CHSLD étaient invitées à participer. La taille finale de l'échantillon obtenu est de 213 participants. La collecte des données a permis de recueillir, en tout, 224 questionnaires, mais, de ce nombre, 11 questionnaires n'ont pas été retenus, puisqu'ils étaient incomplets, soit un taux de moins de 5 %. Il est important de noter qu'il n'est pas possible de connaître le taux réel de réponses des PAB au questionnaire. Ce fait s'explique par le nombre d'intermédiaires impliqués dans la sollicitation et la distribution des questionnaires. Les 213 participants de l'étude se répartissent entre les trois CISSS/CIUSSS qui prennent part à la recherche. Le CIUSSS de l'Estrie compte 116 participants, soit 54,5 % des répondants; le CISSS de la Montérégie-Centre dénombre 15 participants, soit 7 % des répondants, et, finalement, le CISSS de l'Outaouais totalise 82 participants, soit 38,5 % des répondants. Parmi ces répondants, 204 se répartissent dans 23 différents CHSLD des CISSS/CIUSSS participants, soit 95,8 %, et 9 répondants, soit 4,2 %, n'ont pas spécifié dans quel CHSLD ils travaillaient le plus souvent. Le nombre de participants par CHSLD varie d'un minimum de 1 à un maximum de 36 participants pour un CHSLD. En tout, 33 CHSLD ont été sollicités et 23 ont participé à l'étude. Pour respecter la confidentialité des participants et de leurs supérieurs, le nom des CHSLD n'est pas divulgué.

3.1 Variables à l'étude et instruments de mesure

Les deux variables à l'étude, soit la détresse psychologique de la PAB et les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat, ont été mesurées à l'aide d'instruments déjà validés. Le choix des outils est justifié, entre autres, par le peu de temps disponible pour les PAB pour remplir le questionnaire. Le tableau suivant présente ceux-ci :

Tableau 1
Instruments de mesure

Variable	Instrument de mesure	Échelle	Items
Détresse psychologique	K6 (Kessler et al., 2003)	0 = jamais 1 = rarement 2 = parfois 3 = la plupart du temps 4 = tout le temps	6
Pratiques de gestion du supérieur immédiat	Pratiques d'habilitation du supérieur (PHS) (Lapointe et Boudrias, 2013)	1 = jamais 2 = peu souvent 3 = modérément 4 = souvent 5 = toujours	4

Des variables sociodémographiques ont également été recueillies, soit l'âge et le sexe de la PAB. L'ancienneté globale, son ancienneté dans son poste actuel sur le lieu de travail de même que le moment où la PAB travaillait le plus souvent (jour, soir, nuit) ainsi que le poste occupé habituellement (unité de vie régulière, unité prothétique ou équipe volante). Enfin, comme dernière variable, les PAB ont également été questionnées sur la personne qu'elles considéraient comme leur supérieur immédiat. Ce questionnement visait à identifier le plus fidèlement possible la personne qui endossait le rôle de « supérieur immédiat » chez les PAB.

3.2 Analyse des données

Préalablement à l'analyse des données, une analyse de la cohérence interne des items pour chaque score a été réalisée. Comme le suggère Hayes (2022), les analyses ont été effectuées conformément à la procédure, en utilisant la macro PROCESS de SPSS, et le nombre d'échantillons Bootstrap a été fixé à 10 000. Deux phases d'analyse ont été réalisées afin d'atteindre les objectifs de la recherche. Une première analyse principale visait à tester l'hypothèse à l'étude en utilisant un score global des pratiques de gestion habilitantes. Une seconde analyse permettait de mesurer l'effet de chacune des composantes des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat (la délégation, la reconnaissance et le coaching) sur la détresse psychologique et d'analyser les effets des variables sociodémographiques retenues (âge de la PAB, sexe, ancienneté, quart de travail, etc.).

4. Résultats - Statistiques descriptives

4.1 Profil des répondants

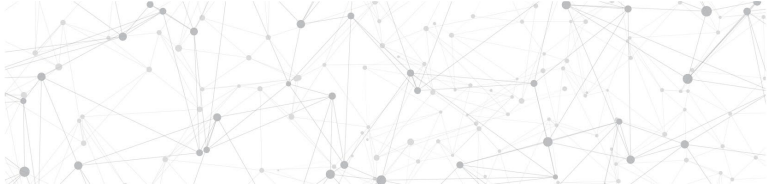
Les participants sont principalement de sexe féminin, soit 170 femmes ou 78,8 % des répondants, pour 41 hommes, soit 19,2 % des répondants. L'âge des répondants se répartit comme suit :

Tableau 2
Âge des répondants

	Fréquence	Pourcentage (%)	Pourcentage cumulé (%)
Moins de 20 ans	7	3,3	3,3
20 à 29 ans	37	17,4	20,7
30 à 39 ans	41	19,2	39,9
40 à 49 ans	63	29,6	69,5
50 à 59 ans	59	27,7	97,2
60 ans et plus	6	2,8	100
Total	213	100	

Par ailleurs, 160 PAB (75,1 %) ont répondu travailler majoritairement sur des quarts de jour, 17 PAB (8 %) travaillent surtout sur des quarts de nuit et 36 PAB (16,9 %) se retrouvent le plus souvent sur des quarts de soir. Également, 34 PAB (16 %) travaillent surtout dans une équipe volante et 35 PAB (16,4 %) disent travailler, la plupart du temps, dans une unité prothétique. Dans notre étude, 36,6 % des répondants avaient deux ans et moins d'ancienneté comme PAB et 47,9 % des répondants avaient deux ans et moins d'expérience de travail au sein de leur établissement actuel. Ainsi, près de la moitié des répondants de cette étude en étaient donc à leur première année comme PAB dans l'établissement, tant en ancienneté qu'en expérience comme PAB.

Les PAB ont aussi été questionnées sur la personne qu'elles considéraient être leur supérieur immédiat. Le poste occupé par le supérieur immédiat mentionné le plus fréquemment par les PAB est le chef d'unité de vie (53,1 %), suivi par l'assistant au supérieur immédiat (ASI) (17,8 %) et le chef d'équipe (13,6 %).



4.2 Les pratiques de gestion habilitantes

La variable indépendante (VI), soit la fréquence d'utilisation des pratiques de gestion du supérieur immédiat (PGH), est un construit qui nous renseigne sur la perception qu'a la PAB des pratiques mises en œuvre par son supérieur immédiat. Afin de faciliter la lecture des résultats, nous avons regroupé les différentes dimensions dans un tableau afin d'apprécier la fréquence d'utilisation de chacune des pratiques, soit la délégation, le coaching et la reconnaissance, et du score global.

Tableau 3
Scores des pratiques de gestion habilitantes

Statistiques	PGH moyenne Délégation	PGH moyenne Coaching	PGH moyenne Reconnaissance	PGH score global
Valide	213	213	213	213
Moyenne	3,2507	2,8204	2,9897	3,0345
Médiane	3,2000	2,7500	3,0000	3,0000
Écart-type	1,05779	1,16568	1,26643	1,08743
Percentile 25	2,4000	2,0000	2,0000	2,2857
50	3,2000	2,7500	3,0000	3,0000
75	4,0000	3,7500	4,0000	3,8214

Nous pouvons donc observer, qu'en considérant la moyenne arithmétique des différentes dimensions, la délégation est la pratique la plus souvent observée par les PAB (3,2507), suivie de la reconnaissance (2,9897) et du coaching (2,8204). Le score global de l'ensemble des pratiques, quant à lui, est de 3,0345. Il est intéressant ici de mentionner que le questionnaire s'interprète d'après un score attribué à chacune des réponses selon le pointage suivant : 1 = jamais, 2 = peu souvent, 3 = modérément, 4 = souvent et 5 = toujours. Ainsi, une moyenne de 3 correspond, selon l'échelle, à « modérément ».

4.3 La détresse psychologique des PAB

La variable dépendante (Y) de notre modèle a été mesurée par le K6 (Kessler et al., 2003). Comme mentionné précédemment, cet instrument se présente sous forme d'échelle composée de 6 énoncés. Les participantes devaient se positionner sur une échelle en 5 points selon le pointage suivant : jamais = 0, rarement = 1, parfois = 2, la plupart du temps = 3 et tout le temps = 4. L'addition des scores aux 6 énoncés représentait le score global, qui pouvait varier entre 0 et 24. Plus le score était élevé, plus la détresse psychologique était prononcée. Afin de bien comprendre les différents résultats, notons qu'un score compris entre 0 et 4 réfère à une détresse psychologique faible, un score de 5 ou 6 renvoie à une détresse psychologique modérée et, finalement, un score de 7 ou plus à l'échelle du K6 indique un niveau de détresse psychologique élevé.

Les résultats recueillis sur la détresse psychologique montrent des taux de détresse psychologique élevés pour la majorité des PAB (55,4 %). Le tableau suivant présente les principaux résultats. Nous pouvons observer qu'un faible niveau de détresse psychologique est présent chez seulement 12,2 % des PAB et qu'un niveau moyen de détresse psychologique est présent chez 32,4 % des PAB.

Tableau 4
Niveau de détresse psychologique des PAB

	Fréquence	Pourcentage (%)	Pourcentage cumulé (%)
Faible	26	12,2	12,2
Modéré	69	32,4	44,6
Élevé	118	55,4	100,0
Total	213	100,0	

4.4 Résultat de l'analyse principale

Maintenant que les statistiques descriptives ont été présentées et qu'une meilleure compréhension du profil des répondants, de leur perception des pratiques de gestion habilitantes et de leur taux de détresse psychologique ont été examinés, cette section illustre les analyses en relation avec l'hypothèse principale de cette recherche.

Avant de procéder à l'analyse principale, la fidélité des instruments de mesure a été réalisée. Nous présenterons ici les résultats de l'alpha de Cronbach. L'alpha de Cronbach de la détresse psychologique vaut 0,885. L'analyse de la cohérence interne des pratiques de gestion du supérieur immédiat a été réalisée en considérant le score global (0,963) de même que chacune des dimensions (délégation = 0,900; coaching = 0,893; reconnaissance = 0,956). En résumé, l'analyse de la cohérence interne des instruments de mesure utilisés dans cette thèse démontre une bonne fiabilité. Nous avons pu poursuivre nos analyses.

Comme en témoigne le tableau présenté plus bas, la valeur estimée de l'effet direct de X sur Y est à $-2,0881$ (IC = $[-2,7539 ; -1,4223]$), c'est-à-dire qu'on estime que l'augmentation d'une unité de la fréquence moyenne d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat (X) est associée à une diminution moyenne de 2,0881 unités de la détresse psychologique de la PAB (Y). Selon le modèle, le paramètre lié à l'effet direct est statistiquement significatif (valeur- $p < 0,0001$). Ce résultat sur l'effet direct suggère que la fréquence moyenne d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat (X) est associée négativement à la détresse psychologique (Y).

Par ailleurs, le R^2 du modèle mettant en relation la fréquence moyenne d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat (X) avec la détresse psychologique de la PAB (Y) vaut 0,2288 ($P < 0,05$), de telle sorte que 22,88 % de la variation de la détresse psychologique de la PAB s'explique par la fréquence moyenne d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat.

Dans un deuxième temps, nous avons tenté de mieux appréhender les particularités liées aux pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat. Il est apparu nécessaire d'effectuer des analyses secondaires en testant une nouvelle fois notre modèle, mais, cette fois-ci, en analysant individuellement chacune des dimensions des pratiques de gestion habilitantes et son association avec la détresse psychologique des PAB. Dans celles-ci, la variable dépendante, la détresse psychologique (Y), reste inchangée, mais la variable indépendante X a été associée à chacune des sous-dimensions de la fréquence moyenne d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat, soit la «délégation», le «coaching» et la «reconnaissance». Le tableau suivant fait état des différents résultats des analyses.



Tableau 5
Analyse des pratiques de gestion habilitantes

Pratiques de gestion (PGH)	Valeur estimée de l'effet de X sur Y	IC =	P	R ²
Délégation	-1,7586	[-2,4996 ; -1,0177]	p < 0,001	0,1757 (P< 0,05)
Coaching	-1,9349	[-2,5386 ; -1,3311]	p < 0,001	0,2269 (P< 0,05)
Reconnaissance	-1,6558	[-2,2057 ; -1,1059]	p < 0,001	0,2018 (P< 0,05)
PHG Global	-2,0881	[-2,7539 ; -1,4223]	p<0,0001	0,2288 (P< 0,05)

Ces différents résultats suggèrent qu'analysées séparément, chaque dimension des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat (délégation, coaching, reconnaissance) est associée négativement à la détresse psychologique des PAB. Par ailleurs, la dimension « délégation » représente 17,57 % de la variation du score de la détresse psychologique de la PAB. La dimension « coaching » représente 22,27 % de la variation, alors que la dimension « reconnaissance » explique 20,18 % de la variation du score de la détresse psychologique.

5. Discussion

Dans un premier temps, le profil relatif au sexe des participants dénombre une majorité de femmes PAB, ce qui est conforme à ce qui a été observé dans les études antérieures (Auby, 2020; FSSS-CSN, 2019). De plus, l'âge recensé des PAB semble confirmer les observations des études qui mentionnent que les PAB au Québec sont vieillissantes (MSSS, 2020). Nous constatons que près de la moitié des répondants de cette étude avait deux ans et moins d'expérience de travail en tant que PAB dans l'établissement. Ce constat nous laisse penser qu'il existe probablement un taux de roulement élevé chez les PAB, comme le soutiennent Aubry (2020) et Aubry et Couturier (2019). Ce manque d'expérience pourrait s'expliquer aussi par le recrutement massif de PAB, dû au programme de formation accélérée et aux primes offertes durant la pandémie de COVID-19, qui ont eu une valeur attractive pour le métier de PAB, et par le fait qu'une partie de l'étude a été réalisée durant la période estivale, ce qui suppose que les PAB ayant plus d'ancienneté auraient pu être remplacés par des PAB ayant moins d'expérience. Des études futures seraient nécessaires afin de segmenter les variables démographiques et préciser les différences qui pourraient exister dans les groupes distincts.

Un autre résultat de notre étude concerne le taux de détresse psychologique des PAB. Nous constatons qu'il y a un taux de détresse psychologique élevé de 55,4 % chez les PAB en CHSLD. Le très faible taux de PAB ayant un faible taux de détresse psychologique, soit à peine 12,2 %, ressort également comme un résultat probant. En utilisant la même échelle de mesure, si nous comparons ces taux de détresse psychologique avec ceux des travailleurs de la population en général (EQCOTESST, Vézina et al., 2011a), nous pouvons constater que le taux de détresse psychologique élevé se situe bien au-delà de ce qu'on retrouve dans la population en général pour une même échelle de mesure. En effet, les taux observés dans la population pour la détresse psychologique élevée sont de 18,1 %, alors que les travailleurs qui ne présentent aucun signe de détresse psychologique, ou un faible taux, sont de 67 %. Dans l'EQS de 2014-2015, Camirand et al. (2016) enregistrent des taux plus élevés que dans l'EQCOTESST, puisque la détresse psychologique élevée pour les femmes est de 33 %, alors que celle des hommes se situe à 24 %.

Par ailleurs, nos résultats sont cohérents avec ce qui a déjà été relevé dans la documentation en rapport avec les PAB (FSSS CSN, 2019; Pelletier et al., 2021). Les résultats indiquent des taux de détresse supérieurs aux taux des travailleurs en général. En 2019, lors d'un sondage auprès des PAB, 73,7 % de celles-ci rapportaient un taux élevé de détresse psychologique et 15,7 % un faible taux (FSSS-CSN, 2019). Pelletier et al. (2021) rapportaient, durant la pandémie de COVID-19, des taux élevés de détresse psychologique liée au travail des PAB (36,2 %).

Les résultats descriptifs démontrent également que le chef d'unité de vie est la personne qui a été identifiée le plus souvent par les PAB comme représentant leur supérieur immédiat. Il est pertinent également de mentionner que les PAB qui travaillent selon certains horaires (par exemple, de nuit) n'ont pratiquement pas de contacts avec un chef d'unité de vie ou un supérieur dit « administratif », ce qui pourrait expliquer que les PAB ont eu plusieurs types de réponses à cette question, malgré la chaîne hiérarchique existante. Il est cependant possible d'affirmer que, majoritairement, c'est le chef d'unité de vie qui est considéré comme le supérieur immédiat des PAB, bien qu'il ne soit pas le seul à endosser ce rôle. Par ailleurs, il est difficile de comparer cette donnée avec la documentation existante, puisque, à notre connaissance, aucune étude n'a tenté de connaître la perception des PAB en ce qui a trait à qui endossait le rôle de supérieur immédiat.

L'analyse des résultats portant sur les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat apporte un éclairage sur l'impact de celles-ci sur la détresse psychologique des PAB. Les résultats suggèrent que notre hypothèse (H1) est confirmée. Notre recherche démontre en effet que les pratiques de gestion habilitantes mises en œuvre par le supérieur immédiat des PAB ont effectivement un impact positif sur la baisse du taux de détresse psychologique des PAB. Ainsi, nos résultats indiquent que 22,88 % de la variation du score de détresse psychologique de la PAB s'explique par les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat des PAB.

Nos résultats confirment certains éléments relevés dans les études recensées. Bien que le leadership ait été beaucoup étudié, une seule étude, à notre connaissance, a mesuré l'effet du leadership habilitant sur la détresse psychologique des employés et confirme une relation négative entre les deux (Moulin, 2021), ce qui va dans le même sens que nos observations. Certains auteurs ont, par ailleurs, constaté l'effet du leadership habilitant sur la réduction de l'épuisement professionnel chez les infirmières (Bobbio et al., 2012; Greco et al., 2006). D'autre part, Montano et al. (2017), Avolio et al. (2009) et Kuoppala et al. (2008) avaient déjà fait ressortir l'effet protecteur de plusieurs sortes de leadership, dont le leadership transformationnel, sur la santé psychologique des employés, en considérant d'autres mesures que la détresse psychologique. Ils observaient, entre autres, une hausse du mieux-être et une diminution du stress et de l'épuisement (Montano et al., 2017). De plus, de récents résultats de Montano et al. (2023) suggèrent que les divers types de leadership apportent chacun leur contribution à l'explication de l'amélioration de la santé mentale des employés. Ces différents constats supportent nos résultats et permettent d'affirmer que le leadership habilitant du supérieur permet de réduire la détresse psychologique chez les PAB en CHSLD.

Par ailleurs, il est important de souligner que, parmi les pratiques de gestion les plus fréquemment observées par les PAB, le coaching est la pratique de gestion perçue le moins fréquemment par les PAB (moyenne de 2,82 pour le coaching, 2,98 pour la reconnaissance et 3,25 pour la délégation). Or, il s'agit de celle ayant la plus grande variance sur la détresse psychologique perçue par les PAB, soit 22,69 % pour le coaching, 20,18 % pour la reconnaissance et 17,57 % pour la délégation. De plus, une analyse plus spécifique de nos résultats montre que la dimension « reconnaissance » et la dimension « coaching » sont celles qui sont perçues comme étant les moins mises en œuvre par le supérieur immédiat. Ce constat est en accord avec des études portant sur les PAB, puisque la reconnaissance au travail avait été identifiée comme un aspect problématique, en ce qui concerne la satisfaction au travail et le maintien en emploi chez les PAB (Armstrong-Stassen et Schlosser, 2008; Bourbonnais et al., 2006; Head et al., 2013; Hegeman, 2005; Morgan



et al., 2010; Paillé, 2009; Paillé, 2010; Wiener et al., 2009). Le coaching rejoint aussi les problématiques déjà identifiées par des études antérieures sur les PAB (Head et al., 2013; Morgan, 2010). Ces auteurs mentionnaient que les superviseurs devraient être adéquatement formés à leur rôle, aussi bien que sur leurs habiletés à maintenir un environnement supportant. Nous pouvons donc constater que ces études vont dans le même sens que nos résultats, plus particulièrement concernant la reconnaissance et le coaching.

En terminant, plusieurs contributions découlent de cette recherche, et ce, tant au niveau pratique que scientifique. D'un point de vue scientifique, cette recherche a permis de combler un vide quant à l'étude des pratiques de gestion habilitantes dans les CHSLD à l'étude, plus particulièrement auprès des PAB. Ainsi, l'impact de la fréquence d'utilisation des pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat sur la détresse psychologique des PAB en CHSLD est maintenant connu. De plus, cette étude a contribué à définir la présence de certains effets sur la détresse psychologique des PAB des sous-dimensions des pratiques de gestion habilitantes, soit la délégation, le coaching et la reconnaissance.

Dans un contexte pratique, cette recherche apporte également plusieurs contributions. Dans un premier temps, elle répond à un besoin exprimé par les personnes responsables pour mieux établir leur relation avec les PAB qui ont un rôle important dans la délivrance des soins auprès des personnes âgées. Elle a également permis de mieux comprendre le contexte de travail des PAB et de définir les principaux risques auxquels elles sont exposées. Dans une perspective préventive, cette recherche a permis de faire ressortir les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat et leur impact sur la détresse psychologique des PAB dans les CHSLD.

Au plan pratique, le développement des compétences des supérieurs immédiats en CHSLD aurait tout avantage à viser les trois sous-dimensions des pratiques de gestion habilitantes dans les pratiques d'encadrement des PAB :

1. Utiliser les pratiques de délégation, qui consistent à transférer à son employé l'autorité nécessaire pour qu'il effectue convenablement son travail, par exemple, partager le pouvoir ou octroyer une marge de manœuvre relative à certaines tâches (le choix des horaires, les « routes » de travail, etc.). Concrètement, il serait donc important de bien former et conscientiser les supérieurs immédiats des PAB afin qu'ils puissent transférer aux PAB les pouvoirs qui correspondent à leurs responsabilités, de permettre aux PAB de décider de la meilleure façon d'atteindre leurs objectifs de travail, de leur laisser prendre des décisions dans l'exercice de leur travail, de leur transférer l'autorité nécessaire pour bien faire leur travail et de leur laisser décider de la meilleure façon d'accomplir celui-ci. Ces éléments, qui constituent des bases de la délégation, pourront être adaptés au contexte des tâches des PAB.
2. Promouvoir la reconnaissance, qui consiste en la capacité d'un supérieur à souligner et à valoriser les performances de ses employés. Cette reconnaissance pourrait se faire directement face à l'employé, mais aussi passer par des processus informels. De manière plus concrète, les gestionnaires devraient être conscientisés et formés en regard des pratiques de reconnaissance possible auprès des PAB et être encouragés à le faire. Ils pourraient, par exemple, témoigner de leur appréciation quant à la contribution des PAB, reconnaître leurs performances, démontrer qu'ils apprécient les efforts des PAB et les féliciter pour leurs réalisations. De plus, il est important que la PAB ressente que son supérieur immédiat se préoccupe de son bien-être, par exemple, en s'assurant que la PAB a tout ce dont elle a besoin pour réaliser son travail, qu'on lui accorde du temps si elle en a besoin, qu'on l'aide dans ses tâches au besoin, etc.
3. Enfin, faciliter le coaching, qui consiste à prodiguer des conseils, de la rétroaction et du soutien à un employé afin d'améliorer sa capacité à accomplir son travail de manière optimale. Plus concrètement, il serait important de bien former les supérieurs immédiats afin qu'ils puissent aider les PAB à reconnaître leurs besoins de formation, qu'ils puissent également leur suggérer des manières d'améliorer leur performance et leur faire connaître les ressources qui sont disponibles afin de leur

permettre d'atteindre les objectifs fixés. Également, il serait important de leur expliquer comment leur contribution contribue au succès de l'organisation. Ainsi, ces diverses pratiques de gestion contribueront concrètement à améliorer le coaching auprès des PAB.

Ainsi, nos recommandations visent la conscientisation et le développement des compétences des supérieurs immédiats quant aux différentes pratiques de gestion habilitantes à mettre en œuvre auprès des PAB.

5.1 Limites de cette recherche

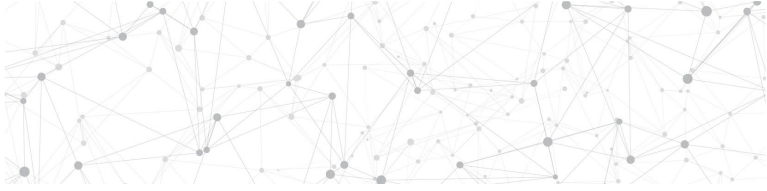
Bien entendu, cette recherche présente certaines limites. Dans un premier temps, elle s'est déroulée durant la période suivant les premières vagues de COVID-19, ce qui a compliqué la collecte des données et qui pose une limite quant à la représentativité de la taille de l'échantillon. Il est également possible que certains éléments non liés au contexte organisationnel aient pu influencer les différentes données recueillies, par exemple, le stress vécu par la vague pandémique lors de la période de collecte des données. Notons également que la mesure de la détresse psychologique utilisée dans notre étude est une mesure globale de la détresse psychologique, plutôt qu'une mesure spécifique au travail. De ce fait, comme expliqué précédemment, il est également possible qu'une hausse des contraintes organisationnelles ait pu influencer à la hausse les résultats de la détresse psychologique. En effet, plusieurs situations du travail ont été nommées comme étant problématiques lors de la pandémie de COVID-19 (soutien du supérieur, demande psychologique élevée, etc.) (Dubois et al., 2022).

5.2 Pistes de recherche futures

Cette recherche a permis de confirmer que les pratiques de gestion habilitantes mises en œuvre par le supérieur immédiat des PAB avaient un impact sur la détresse psychologique des PAB. Dans une perspective de recherches futures, il serait pertinent de savoir si les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat ont également un impact sur la détresse psychologique des PAB dans d'autres types d'établissements employant des PAB, comme, entre autres, les ressources intermédiaires (RI), les résidences pour aînés (RPA) et les services d'aide à domicile (ESSAD et SAD). Une autre avenue à privilégier serait d'étudier les effets, dans un contexte longitudinal ou lors d'une recherche-action, d'un programme visant la formation des supérieurs immédiats aux pratiques de gestion habilitantes afin de déterminer si ceux-ci peuvent bénéficier de ces formations et avoir un impact, par la suite, sur la détresse psychologique des PAB.

Conclusion

De manière générale, il ressort de cette étude qu'il est essentiel de s'attarder au développement des compétences favorisant les pratiques de gestion habilitantes des supérieurs immédiats des PAB en CHSLD afin d'améliorer les taux de détresse psychologique et de diminuer les conséquences possibles de ceux-ci sur les taux de lésions et sur l'absentéisme. Notre étude démontre que les pratiques de gestion habilitantes s'associent à une réduction de la détresse psychologique des PAB. Il est possible d'affirmer qu'un des moyens d'agir en prévention pour favoriser la santé des PAB en CHSLD est d'impliquer et de former davantage les supérieurs immédiats et de leur fournir les ressources et la marge de manœuvre nécessaires pour adopter des pratiques de gestion habilitantes. Malgré le fait que les supérieurs immédiats des PAB doivent composer avec des réalités organisationnelles imparfaites et variables et qu'ils ne sont pas nécessairement la cause des problématiques de santé chez les PAB, ils se présentent comme faisant partie des solutions qui devraient être envisagées afin de minimiser et de rendre plus acceptables les principales contraintes vécues par les PAB. Ainsi, les principales contraintes, telles que la charge de travail élevée et les contraintes physiques et psychologiques, pourraient se voir contrebalancées par les effets positifs d'un supérieur adoptant des pratiques de gestion habilitantes.



RÉFÉRENCES

- Ahearne, M., Mathieu, J. et Rapp, A. (2005). To Empower or Not to Empower your Sales Force? An Empirical Examination of the Influence of Leadership Empowerment Behavior on Customer Satisfaction and Performance. *Journal of Applied Psychology*, 90(5), 945-955.
- Ahmed Yahia, N., Montani, F. et Courcy, F. (2018). Le rôle des stresseurs sur le comportement d'innovation : quand le leadership habilitant du supérieur protège le potentiel d'innovation des travailleurs. *Psychologie du travail et des organisations*, 24(1), 51-67. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2017.05.005>
- Armstrong-Stassen, M. et Schlosser, F. (2008). Benefits of a supportive development climate for older workers. *Journal of Managerial Psychology*, 23(8), 419-437. <https://doi.org/10.1108/02683940810869033>
- Arnold, J. A., Arad, S., Rhoades, J. A. et Drasgow, F. (2000). The empowering leadership questionnaire : The construction and validation of a new scale for measuring leader behaviors. *Journal of Organizational Behavior*, 21(3) 249-269. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(200005\)21:3<249::AID-JOB10>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(200005)21:3<249::AID-JOB10>3.0.CO;2-%23)
- Aubry, F. (2012c). L'innovation en milieu hypernormalisé. Le cas des préposés aux bénéficiaires dans les organisations gériatriques au Québec. *Cahiers de recherche sociologique*, 53, 11-32. <https://doi.org/10.7202/1023189ar>
- Aubry, F. (2020). Les préposés aux bénéficiaires en CHSLD face aux prescriptions organisationnelles relatives à la qualité : quand le désengagement individuel prend la place de la résistance collective. *Cahiers de recherche sociologique*, 68, 77-99. <https://doi.org/10.7202/1086358ar>
- Aubry, F., Bergeron-Vachon, F., Matte Guilmain, L., Beaugard, N. et St-Hilaire, F. (2015). *S'absenter, c'est se protéger? Stratégies pour prévenir l'absentéisme des préposés aux bénéficiaires causé par des problématiques de santé psychologique et soutenir le retour au travail* [Rapport de recherche]. InterActions - Centre de recherche et de partage des savoirs CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. https://centreinteractions.ca/wp-content/uploads/2020/04/rapport_recherche_3_absenteisme_pab_final.pdf
- Aubry, F. et Couturier, Y. (2013). Les contraintes temporelles : un facteur de fragilisation de la santé au travail des préposés aux bénéficiaires en CHSLD. Dans D.-G. Tremblay (dir.), *Temporalités sociales, temps prescrits, temps institutionnalisés* (p. 119-131). Presses de l'Université du Québec.
- Aubry, F. et Couturier, Y. (2019). *La fragilisation de la santé au travail des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires en santé et services sociaux expérimentés du secteur public au Québec : Quelle conséquence sur la vie personnelle et familiale* [rapport de recherche]. InterActions - Centre de recherche et de partage des savoirs. CIUSSS du Nord-de-l'Île de Montréal. https://centreinteractions.ca/wp-content/uploads/2020/04/Rapport_FIRC_FINAL_2_.pdf
- Avolio, B. J., Reichard, R. J., Hannah S. T., Walumbwa F. O. et Chan A. (2009). A meta-analytic review of leadership impact research : experimental and quasi-experimental studies. *The Leadership Quarterly*, 20(5), 764-784. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2009.06.006>
- Bakker, A. B. et Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model : State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Beauchamp, S. (2023). *Les pratiques de gestion habilitantes du supérieur immédiat : un facteur organisationnel prédisposant à la santé au travail pour les préposés aux bénéficiaires aillant en CHSLD?* [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs Uds. <http://hdl.handle.net/11143/21234>
- Bertrand, F., Peters, S., Pérée, F. et Hansez, I. (2010). Facteurs d'insatisfaction incitant au départ et intention de quitter le travail : Analyse comparative des groupes d'âges. *Le travail humain*, 73(3), 213-237. <https://doi.org/10.2307/40864459>
- Bobbio, A., Bellan, M. et Manganelli, A. M. (2012). Empowering leadership, perceived organizational support, trust and job burnout for nurses : A study in an Italian general hospital. *Health Care Management Review*, 37(1), 77-87. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e31822242b2>
- Boilard, A. (2014). *Les pratiques d'habilitation du supérieur immédiat et la conduite des employés en contexte de changements organisationnels* [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs Uds. <http://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/139>
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vinet, A., Vézina, M. et Lower, A. (2006). Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 326-334. <https://doi.org/10.1136/oem.2004.018069>
- Bourgeois F. (2006). *Troubles musculosquelettiques et travail : quand la santé interroge l'organisation*. ANACT.

- Brooke, L. et Taylor, P. (2005). Older worker and employment : Managing age relations. *Ageing and Society*, 25(3), 415-429. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05003466>
- Cadieux, N., Gingués, M., Cadieux, J., Gouin, M.-M., Caya, O., Fournier, P.-L., Morin, E., Pomerleau, M.-L., Camille, A. B. et Gahunzire, J. (2022). *Vers une pratique saine et durable du droit au Canada. Étude nationale des déterminants de la santé et du mieux-être des professionnels du droit au Canada, Phase I (2020-2022)* [Rapport de recherche]. Université de Sherbrooke, École de gestion.
- Caillé, A., Courtois, N., Galharret, J.-M. et Jeoffrion, C. (2020). Influence du leadership habilitant sur le bien-être au travail et l'engagement organisationnel : étude comparative entre une organisation « habilitante » et une organisation « classique ». *Psychologie du travail et des organisations*, 26(3), 247-261. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2020.05.001>
- Camirand, H., Traoré, I. et Baulne, J. (2016). *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2014-2015-pour-en-savoir-plus-sur-la-sante-des-quebecois-resultats-de-la-deuxieme-edition.pdf>
- Centre d'études sur le stress humain (CESH). (2023). *Historique du stress*. <https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/historique-du-stress/>
- Charbonnier-Voirin, A. et El Akremi, A. (2011). L'effet de l'habilitation sur la performance adaptative des employés. *Relations industrielles*, 66(1), 122-147. <https://doi.org/10.7202/1005109ar>
- Choi, J. et Johantgen, M. (2012). The importance of supervision in retention of CNAs. *Research in nursing et health*, 35(2), 187-199. <https://doi.org/10.1002/nur.21461>
- Colligan, T. et Higgins, E. (2005). Workplace stress: Etiology and consequences. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(2), 89-97. https://doi.org/10.1300/J490v21n02_07
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). (2021). *Statistiques sur les lésions attribuables aux troubles musculosquelettiques (TMS) en milieu de travail 2017-2020*.
- Conger, J. et Kanungo, R. (1988). The empowerment process : Integrating theory and practice. *Academy of Management Review*, 13(3), 471-482. <https://doi.org/10.2307/258093>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. et Schaufeli, W. B. (2001a). The job demands-resources model of burnout. *The Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Drouin, P., Laroche, C.-O., Provost-Savard, Y., Baraby, L.-P., Agier, F. et Londei-Shortall, J. (2018). Prévenir l'épuisement professionnel : la contribution des pratiques de leadership habilitant. *Journal of Interpersonal Relations, Intergroup Relations and Identity*, 11, 40-52. https://www.jirri.ca/wp-content/uploads/2021/03/V11_A4.pdf
- Dubois, C.-A., Borgès Da Silva, R. et Prud'homme, A. (2022). *Expérience au travail du personnel des établissements de soins de longue durée lors de la première vague de la pandémie de COVID-19 au Québec (2022RP-13* [Rapport de projet]. <https://doi.org/10.54932/TILK2260>
- Emploi Québec (2023). *Information sur le marché du travail (IMT) – Code 3413*. <https://www.quebec.ca/emploi/metiers-professions/explorer-metiers-professions/3413-aides-infirmiers-aides-infirmieres-aides-soignants-aides-soignantes-et-preposes-preposees-aux-beneficiaires>
- Fabre, J. (2010). The importance of empowering front-line staff. *SuperVision*, 71(12), 6-7.
- Fédération de la santé et des services sociaux et Confédération des syndicats nationaux (CSNFSSS-CSN) (2019). *Résultats du sondage de la FSSS-CSN portant sur les conditions de travail, la santé et le bien-être au travail des PAB des établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux*.
- Gagnon, É., Tremblay-Paradis, O. et Aubry, F. (2020). *Les CHSLD en question*. Synthèse du Colloque tenu à l'Université Laval le 4 novembre 2019. Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval. <https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/uploads/Synthese-du-colloque-sur-les-CHSLD-978-2-924502-23-5.pdf>
- 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 [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs Uds. <http://hdl.handle.net/11143/8887>



- Gladu-Martin, A. et Cadieux, N. (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, Université Sherbrooke]. Savoirs Uds. <http://hdl.handle.net/11143/8887>
- Greco, P., Laschinger, H. K. S. et Wong, C. (2006). Leader empowering behaviors, staff work empowerment and work engagement/burnout. *Nursing Leadership, 19*(4), 41-56. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2006.18599>
- Grenier, N. (2008). *Portrait de la main-d'œuvre préposés aux bénéficiaires*. Direction générale du personnel réseau et ministériel et Direction du personnel de la santé. Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec.
- Hauke A., Flintrap J., Brun E. et Rugulies R. (2011). The impact of work-related psychosocial stressors on the onset of musculoskeletal disorders in specific body regions : a review and meta-analysis of 54 longitudinal studies, *Work Stress, 25*(3), 243-256. <https://doi.org/10.1080/02678373.2011.614069>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis : A regression-based approach*. Guilford Publications.
- Head, B. A., Washington, K. T. et Myers, J. (2013). Job satisfaction, intent to stay and recommended job improvements : The palliative nursing assistant speaks. *Journal of palliative medicine, 16*(11), 1356-1361. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0160>
- Hegeman, C. R. (2005). Turnover Turnaround, a CNA Mentoring Program Can Improve Staff Retention in Long-Term Care Centers. *Health progress, 86*(6), 25-30. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16350898/>
- Institut national de recherche et de sécurité (INRS). (2019). *Stress au travail*. <http://www.inrs.fr/risques/stress/ce-qu-il-faut-retenir.html>
- Jung, D. I. et Sosik, J. J. (2002). Transformational Leadership in Work Groups : The Role of Empowerment, Cohesiveness and Collective-Efficacy on Perceived Group Performance. *Small Group Research, 33*(3), 313-336. <https://doi.org/10.1177/10496402033003002>
- Kammogne, C. L. et Marchand, A. (2019). Les traits d'identité culturelle en lien avec le statut d'immigrant et l'ethnicité : quel lien avec les symptômes de détresse psychologique et les symptômes dépressifs dans la main-d'œuvre canadienne? Résultats des neuf cycles de l'ENSP. *Canadian Journal of Public Health: A Publication of the Canadian Public Health Association, 110*(4), 430-439. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00186-4>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain : implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*(2), 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek, R. A. et Theorell, T. (1990). *Healthy work : stress, productivity and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Kelloway, E. K. et Barling, J. (2010). Leadership development as an intervention in occupational health psychology. *Work & Stress, 24*(3), 260-279. <https://doi.org/10.1080/02678373.2010.518441>
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., Howes, M. J., Normand, S-L. T., Manderscheid, R. W., Walters, E. E. et Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry, 60*(2), 184-189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Kirkman, B. L. et Rosen, B. (1999). Beyond self-management : Antecedents and consequences of team empowerment. *Academy of Management Journal, 42*(1), 58-74. <https://doi.org/10.2307/256874>
- Konczak, L. J., Stelly, D. J. et Trusty, M. L. (2000). Defining and measuring empowering leader behaviors : development of an upward feedback instrument. *Educational and psychological measurement, 60*(2), 301-313. <https://doi.org/10.1177/00131640021970420>
- Kuoppala, J., Lamminpaa, A., Liira, J. et Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being and health effects—a systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50*(8), 904-915. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31817e918d>
- Lapointe, É. et Boudrias, J.-S. (2013). L'habilitation des salariés : le rôle du supérieur et des collègues. *Psychologie du Travail et des Organisations, 19*(2), 318-335. [https://doi.org/10.1016/S1420-2530\(16\)30047-4](https://doi.org/10.1016/S1420-2530(16)30047-4)
- Lazarus, R. S. et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Leclerc, A., Niedhammer, I., Landre, M. F., Ozguler, A., Eto, P. et Pietri-Taleb, F. (1999). One-year predictive factors for various aspects of neck disorders. *Spine, 24*(14), 1455-1462.

- Loos-Baroin, J. (2006). De la gestion des séniors à la gestion des âges : Quelques enseignements de comparaisons internationales. *Management et Avenir*, 7(1), 121-138. <https://doi.org/10.3917/mav.007.0121>
- Maes, B., Fontanaud, N. et Pronost, A. (2010). Effet de la mise en place d'un instrument d'évaluation continue de la qualité des soins infirmiers sur la satisfaction au travail des soignants et sur leur implication affective. *Recherche en soins infirmiers*, 3(102), 42-49. <https://doi.org/10.3917/rsi.102.0042>
- Mainhagu, S. (2010). Les soignants face à la flexibilité des effectifs. *Journal d'économie médicale*, 28(3-4), 114-126. <https://doi.org/10.3917/jgem.103.0114>
- Marchand, A. (2004). *Travail et santé mentale : une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. <https://doi.org/1866/14848>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. et Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Migneault, P. (2006). *Empowerment : Quelle est l'influence du climat psychologique sur l'habilitation psychologique et comportementale?* [mémoire de maîtrise, Université de Montréal]. Papyrus. <https://doi.org/1866/1659>
- Ministère de la santé et des services sociaux (2019). *Portrait de main-d'œuvre - Soins d'assistance*. Gouvernement du Québec.
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) (2020). *Plan d'action pour l'attraction et la fidélisation des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires aux services de santé et sociaux*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-503-12W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) (2022). *Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-814-01F.pdf>
- Montano D., Reeske A., Franke F. et Hüffmeier J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations : A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior*, 38(3), 327-350. <https://doi.org/10.1002/job.2124>
- Montano, D., Schleu, J. E. et Hüffmeier, J. (2023). A Meta-Analysis of the Relative Contribution of Leadership Styles to Followers' Mental Health. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 30(1), 90-107. <https://doi.org/10.1177/15480518221114854>
- Morgan, G. B., Sherlock, J. J. et Ritchie, W. J. (2010). Job satisfaction in the home health care context : Validating a customized instrument for Application. *Journal of Healthcare Management*, 55(1), 11-24.
- Moulin, S. (dir). (2021). *Perceptions de justice et santé au travail : l'organisation à l'épreuve*. Presses de l'Université Laval.
- Paillé, P. (2009). Le rôle du supérieur et des collègues dans la rétention des ressources humaines : Apport de l'approche multi-cibles. *Revue de gestion des ressources humaines*, 72, 31-43. <https://doi.org/10.3917/grhu.072.0031>
- Paillé, P. (2010). Le rôle du supérieur sur la fidélisation du personnel infirmier. *Journal d'économie médicale*, 28(3/4), 101-113. <https://doi.org/10.3917/jgem.103.0101>
- Pelletier, M., Carazo, S., Jauvin, N., Talbot, D., De Serres, G et Vézina, M. (2021). *Étude sur la détresse psychologique des travailleurs de la santé atteints de la Covid-19 au Québec durant la deuxième vague pandémique* [rapport de recherche]. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3135-detresse-psychologique-travailleurs-sante-atteints-covid-19-deuxieme-vague.pdf>
- Pigeon, M., Montani, F. et Boudrias, J. S. (2017). How do empowering conditions lead to empowered behaviours? Test of a mediation model. *Journal of Managerial Psychology*, 32(5), 357-372. <https://doi.org/10.1108/jmp-09-2016-0292>
- Roquelaure, Y. (2018). *Troubles musculosquelettiques et facteurs psychosociaux au travail*. European Trade Union Institute (ETUI). <https://www.etui.org/sites/default/files/FR-Rapport-142-roquelaure-WEB.pdf>
- Roquelaure, Y., Petit, A., Fouquet, B. et Descatha, A. (2014). Pathologies professionnelles musculo-squelettiques : priorité à la prévention et à la coordination des prises en charge. *La Revue du Praticien*, 64(3), 350-357.
- Salas-Vallina, A. et Alegre, J. (2018). Unselfish leaders? Understanding the role of altruistic leadership and organizational learning on happiness at work (HAW). *Leadership & Organization Development Journal*, 39(5), 633-649. <https://doi.org/10.1108/LODJ-11-2017-0345>



- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort / low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Simard, M., Carpentier-Roy, M.-C., Marchand, A. et Ouellet, F. (1999). *Processus organisationnels et psycho-sociaux favorisant la participation des travailleurs en santé et en sécurité du travail* [rapport de recherche]. Institut de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec (IRSSST). <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSSST/R-211.pdf?v=2023-05-22>
- Sinclair, R., Boudrias, J.-S. et Lapointe, É. (2014). Les différentes pratiques managériales d'habilitation comme antécédents des dimensions comportementales de l'habilitation. Dans J. Vacherand-Revel, M. Dubois, M. E. Bobillier Chaumon, R. Kouabenan et P. Sarnin (dir.), *Changements organisationnels et technologiques : nouvelles pratiques de travail et innovations managériales* (p. 169-179). Éditions L'Harmattan.
- Srivastava, A., Bartol, K. M. et Locke, E. A. (2006). Empowering Leadership in Management Teams : Effects on Knowledge Sharing, Efficacy And Performance. *Academy of Management Journal*, 49(6), 1239-1251. <https://doi.org/10.5465/amj.2006.23478718>
- Stock, S., Nicolakakis, N., Messing, K. Turcot, A. et Raiq, H. (2013). Quelle est la relation entre les troubles musculosquelettiques (TMS) liés au travail et les facteurs psychosociaux? *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 15(2). <https://doi.org/10.4000/pistes.3407>
- Tekleab, A. G., Sims, H. P., Yun, S., Tesluk, P. E. et Cox, J. (2007). Are We on the Same Page? Effects of Self-Awareness of Empowering and Transformational Leadership. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 14(3), 185-201. <https://doi.org/10.1177/1071791907311069>
- Thomas, K. et Velthouse, B. (1990). Cognitive elements of empowerment : An interpretive model of intrinsic task motivation. *Academy of Management Review*, 15(4), 666-681. <https://doi.org/10.2307/258687>
- Van De Weerd, C. et Baratta, R. (2012). New working conditions and consequences on activity of home healthcare workers. *Work*, 41, 1-4. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0127-1>
- Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, É., Delisle, A., Funes, A., Duguay, P., Vézina, S. et Prud'homme, P. (2011a). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCÔTESST)* [rapport de recherche]. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSSST). <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/r-691.pdf>
- Vézina, M. & Saint-Arnaud, L. (2011b). L'organisation du travail et la santé mentale des personnes engagées dans un travail émotionnellement exigeant. *Travailler*, 25, 119-128. <https://doi.org/10.3917/trav.025.0119>
- Voyer, P., Savoie, C. et Lafrenière, F. (2020). *Le rôle de préposé aux bénéficiaires dans le continuum de soins de longue durée au Québec* [rapport de recherche]. Faculté des sciences infirmières, Université Laval.
- Wiener, J. M., Squillace, M. R., Anderson, W. L. et Khatutsky, G. (2009). Why do they stay? Job tenure among certified nursing assistants in nursing homes. *Gerontologist*, 49(2), 198-210. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp027>
- Xue, Y., Bradley, J. et Liang, H. (2011). Team climate, empowering leadership and knowledge sharing. *Journal of Knowledge Management*, 15(2), 299-312. <https://doi.org/10.1108/13673271111119709>
- Xue, H., Luo, Y., Luan, Y. et Wang N. (2022). A meta-analysis of leadership and intrinsic motivation : Examining relative importance and moderators. *Front Psychol*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.941161>
- Yeatts, D. E., Cready, C., Swan, J. et Shen, Y. (2010). The perception of “training availability” among certified nurse aides : Relationship to CNA performance, turnover, attitudes, burnout and empowerment. *Gerontology et Geriatrics Education*, 31(2), 115-132. <https://doi.org/10.1080/02701961003795722>
- Youssef, N. A. (2022). L'impact du champ de pratique et du secteur d'activité sur la détresse psychologique au travail : le cas des avocats québécois [thèse de doctorat, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdS. <http://hdl.handle.net/11143/19306>