

Mme Pascale Dages*, Pr Farzaneh Pahlavan*, Pr Isabelle Varescon**

* Laboratoire de psychologie des menaces sociales et environnementales, EA 4471, Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, IUPDP, 71, avenue Édouard Vaillant, F-92774 Boulogne-Billancourt Cedex. Courriel : farzaneh.pahlavan@parisdescartes.fr

** Laboratoire de psychopathologie et processus de santé, EA 4057, Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, IUPDP, Paris, France
Reçu juillet 2012, accepté décembre 2012

Stress professionnel, stratégies de *coping* et soutien social chez des alcoolo-dépendants

Résumé

Contexte : le stress professionnel peut être un facteur à la fois de vulnérabilité et de rechute chez les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes. Or, certaines d'entre elles, malgré l'adversité, arrivent à ne pas consommer d'alcool. L'objectif de l'étude est, d'une part, d'évaluer les stratégies de *coping*, l'anxiété, le niveau de stress professionnel et les pensées obsédantes envers l'alcool et, d'autre part, d'étudier le lien entre ces différentes variables. **Méthode** : un échantillon de 40 individus alcoolo-dépendants abstinents et de 22 non dépendants exerçant tous une activité professionnelle salariée ont participé à l'étude. Chaque participant a rempli quatre auto-questionnaires validés en français. **Résultats** : les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes perçoivent significativement plus de stress et ressentent plus d'anxiété que celles du groupe contrôle. Les hommes alcoolo-dépendants abstinents emploient de façon significative le *coping* centré sur l'évitement. La recherche de soutien social est plus forte en période de stress professionnel. **Conclusion** : les résultats obtenus confirment la nécessité d'aider les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes à renforcer des stratégies d'adaptation face au stress efficaces sur le long terme. Les services sociaux et les unités indépendantes au sein des entreprises pourraient avoir un rôle à jouer dans la diminution du stress perçu en proposant un accompagnement adapté à ces personnes.

Mots-clés

Stress professionnel – *Coping* – Alcool – Pensée obsédante – Soutien social.

Summary

Work-related stress, coping strategies and social support in alcohol-dependent subjects

Context: work-related stress can be a factor of both vulnerability and relapse in abstinent alcohol-dependent subjects. However, some of these subjects, even in the face of adversity, manage not to drink. The objective of this study was to evaluate coping strategies, anxiety, the level of work-related stress and obsessive thoughts in relation to alcohol and to study the links between these various parameters. **Method**: a sample of 40 abstinent alcohol-dependent subjects and 22 non-alcohol-dependent subjects, all salaried workers, participated in this study. Each participant filled in four validated French self-administered questionnaires. **Results**: abstinent alcohol-dependent subjects perceived significantly higher levels of stress and experienced higher levels of anxiety than control subjects. Abstinent alcohol-dependent men significantly used avoidance-based coping strategies. The search for social support was more intense during periods of work-related stress. **Conclusion**: these results confirm the need to help abstinent alcohol-dependent subjects to reinforce their long-term effective coping strategies in relation to stress. Social welfare services and independent units within the company could play a role in reduction of perceived stress by proposing appropriate support to these subjects.

Key words

Work-related stress – Coping – Alcohol – Obsessive thoughts – Social support.

Le milieu professionnel, bien que protégeant de l'isolement social, peut être une source de stress non négligeable pour les salariés. La crise économique impliquant

un risque de perte d'emploi, la précarisation des postes et les pressions professionnelles accrues ont intensifié l'exposition au stress.

La conception transactionnelle du stress proposée par Lazarus et Folkman (1) se focalise sur des éléments psychologiques et sur la façon dont l'individu perçoit une situation stressante, qui tient compte de certaines caractéristiques du contexte social (stresseur) et de l'individu. Une situation devient stressante quand elle est évaluée par l'individu comme excédant ses propres ressources (personnelles et sociales), mettant ainsi en danger son bien-être.

Chez des individus alcoolo-dépendants, les conséquences sur les plans cognitif, émotionnel et physiologique des événements stressants ont un impact plus important que chez des individus non dépendants du fait de leur plus grande vulnérabilité émotionnelle. En effet, la présence d'au moins un trouble de l'humeur ou d'un épisode dépressif majeur sur la vie est significativement plus fréquente chez les individus dépendants de l'alcool que chez les personnes ne présentant pas d'addiction (2). Par ailleurs, le stress a été identifié comme un élément déclencheur de la consommation d'alcool (3). Celle-ci correspondrait donc à une réponse mal adaptée au stress. On appelle *coping* les efforts cognitifs et comportementaux mis en œuvre par un individu pour faire face à une situation stressante. Ces efforts ont pour fonction soit de modifier le problème à l'origine du stress (*coping* centré sur le problème), soit de réguler l'état cognitivo-émotionnel de l'individu (*coping* centré sur l'émotion ou l'évitement). Les personnes alcooliques utilisent significativement plus un *coping* axé sur l'émotion (4). Ce *coping* centré sur les émotions, associé à un niveau élevé d'anxiété et de dépression, entraîne une consommation plus élevée d'alcool qui agit comme un régulateur émotionnel et prédit l'abus futur d'alcool (4, 5).

L'absence de consommation d'alcool crée une situation où l'individu dépendant ne peut plus soulager ses tensions internes par la prise d'alcool (6). La sensibilité émotionnelle des individus dépendants abstinentes est exacerbée face à des situations de stress. Elle peut se traduire par une impulsivité qui les empêche de contrôler efficacement leurs émotions (7). Les comportements impulsifs mal contrôlés sont souvent dirigés vers la recherche de plaisir immédiat (8) et se manifestent par une réévaluation cognitive prenant la forme d'idées obsédantes et d'envies compulsives qui risquent de handicaper l'individu dans sa vie quotidienne et plus spécifiquement au travail (9). C'est ce qu'on appelle le *craving*, défini comme le désir irrésistible et violent d'utiliser une substance psychoactive, surgissant longtemps après le sevrage et une période d'abstinence prolongée (10).

L'individu alcoolo-dépendant absteinent reste vulnérable à l'alcool, mais réussit à trouver des moyens pour ne pas rechuter. Le fait de ne pas avoir recours à l'alcool comme moyen d'apaisement des tensions engendre deux conséquences : d'une part, la situation qui en résulte entraîne un état de stress demandant des capacités adaptatives supplémentaires et, d'autre part, le maintien de l'abstinence requiert la mise en place d'autres stratégies permettant de compenser le comportement supprimé. Le soutien social, considéré comme une ressource psychosociale censée protéger l'individu et l'aider dans les situations stressantes, semble jouer un rôle déterminant dans le maintien de l'abstinence. Il est considéré comme un "tampon" entre les situations stressantes et les diverses issues adaptatives. Si la recherche de soutien social par la personne dépendante s'avère essentielle (11) dans le cadre professionnel, il ne lui est pas toujours facile d'exprimer ses tensions internes et ainsi dévoiler sa vulnérabilité. Par conséquent, le soutien social est le plus souvent cherché à l'extérieur. Les réunions type Alcooliques anonymes, où les personnes peuvent échanger sans peur d'être jugées car partageant toutes une problématique alcoolique, répondent en partie à l'attente de soutien social de la part des participants.

Objectif de l'étude et hypothèse

L'objectif de l'étude est d'évaluer le stress professionnel, l'anxiété, le *coping* et les pensées obsédantes envers l'alcool au sein d'un échantillon de personnes alcoolo-dépendantes abstinentes. Nous supposons l'existence de corrélations positives entre ces différentes variables et le stress professionnel chez les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes. Fondée sur la littérature existante, notre hypothèse principale est donc la suivante : comparées au groupe contrôle, les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes auraient un niveau d'anxiété globale (trait et état) plus élevé et adopteraient davantage de stratégies de *coping* centrées sur l'émotion, notamment lorsqu'elles présentent un haut niveau de stress professionnel.

Méthode

Population

La population est répartie en quatre groupes selon le genre et le niveau de dépendance à l'alcool des participants. Elle est constituée de 62 personnes ayant en moyenne 41,8 ans (écart-type = 6,3) dont 40 individus alcoolo-

dépendants (21 femmes et 19 hommes) et 22 individus non dépendants constituant le groupe contrôle (12 femmes et dix hommes). Toutes ces personnes exerçaient une activité professionnelle salariée au moment de l'étude. Comme le tableau I l'indique, les groupes se répartissent de façon relativement homogène selon les catégories socio-professionnelles.

Matériel

Pour répondre aux objectifs de l'étude, nous avons utilisé les versions françaises de quatre questionnaires.

L'Inventaire d'anxiété trait-état (STAI, *State and trait anxiety inventory*) de Spielberger (12) est composé de 30 items, dont une moitié évaluent l'anxiété en tant qu'état (STAI-État, anxiété ressentie à l'instant) et l'autre moitié en tant que trait (STAI-Trait, anxiété ressentie habituellement). Chaque item doit être noté sur une échelle de fréquence en quatre points de "1 = pas du tout" à "4 = beaucoup". La version française de cet inventaire a été étalonnée et validée. Sa consistance interne est bonne (les coefficients α de Cronbach sont tous supérieurs à 0,90).

Le *Job stress survey* (JSS) développé par Spielberger et al. (13) est composé de 30 items, dont la moitié se rapportent à des situations de pression au travail et les items restants décrivent des situations de manque de soutien organisationnel. Les sujets doivent, d'une part, évaluer selon eux l'intensité de stress associée à une liste d'événements au cours des six derniers mois (échelle d'intensité allant de 1 à 9) et, d'autre part, la fréquence de ce même événement durant les six derniers mois (échelle de fréquence allant de 1 à 9 jours et plus). La version française, adaptée par Sifakis et al. (14), a été validée sur un échantillon de sujets travaillant dans différents domaines d'activité. Dans l'ensemble, la consistance interne du questionnaire est satisfaisante (α de Cronbach de 0,79 à 0,91).

L'Inventaire de *coping* pour situations stressantes (CISS, *Coping inventory for stressful situations*) de Endler et Parker (1990) comporte 48 items qui permettent d'étudier, en situation stressante, le *coping* centré sur la tâche (aborder le problème de manière rationnelle afin de le résoudre), le *coping* centré sur l'émotion (centrage sur les émotions déclenchées par la situation problématique) ou encore sur l'évitement en cherchant soit des activités distractives, soit des diversions sociales (deux sous-échelles pour l'évitement : distraction et diversion sociale). Rolland (15) a validé et standardisé la version française sur une large

Tableau I : Répartition des participants selon leurs catégories socio-professionnelles

| Catégorie socioprofessionnelle | Groupe alcoolo-dépendant n = 40 | Groupe contrôle n = 22 |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| Ouvrier | 12,5 % | 13,6 % |
| Employé | 35,0 % | 22,7 % |
| Fonctionnaire | 17,5 % | 18,2 % |
| Cadre moyen | 15,0 % | 13,6 % |
| Cadre supérieur | 20,0 % | 31,8 % |

population (1 056 individus) de tout-venant. Il est actuellement l'un des inventaires de *coping* les plus satisfaisants. Chaque item doit être noté sur une échelle de fréquence en cinq points allant de "1 = pas du tout" à "5 = beaucoup". Sa consistance interne est bonne (α de Cronbach compris entre 0,86 et 0,87).

L'Échelle de comportement et de cognitions vis-à-vis de l'alcool (ECCA, *Obsessive compulsive drinking scale*), élaborée par Anton et al. (16), se compose de 14 items, dont six mesurent les pensées obsédantes, et huit les envies compulsives relatives au niveau de consommation d'alcool en termes de durée, de fréquence et d'interférence avec la vie personnelle et sociale au cours des sept derniers jours. Chignon et al. (17) ont traduit et validé cette échelle auprès de 50 personnes alcoolo-dépendantes en sevrage et abstinentes depuis plus de deux semaines. Les auteurs ont trouvé une bonne cohérence interne (α de Cronbach égal à 0,89). Nous n'avons exploité que les résultats obtenus à l'échelle mesurant les pensées obsédantes, l'autre échelle (les envies compulsives) n'étant pas adaptée à une population abstinente.

Pour les besoins de la présente recherche, nous avons construit un questionnaire visant à recueillir des informations sociodémographiques (sexe, âge, situation de famille, profession), mais aussi des informations spécifiques aux personnes alcoolo-dépendantes concernant la durée de la prise de conscience de leur alcoolisme, la durée d'abstinence et leur participation à des groupes de parole. Afin d'avoir une mesure relative à la recherche de soutien social, nous avons également demandé aux individus dépendants de préciser la fréquence mensuelle de participation à des réunions type Alcooliques anonymes, en temps normal et en période de stress.

Procédure

Les individus alcoolo-dépendants ont été sollicités dans huit groupes d'entraide type Alcooliques anonymes et

d'anciens buveurs situés à Paris et en région parisienne. Ces groupes prônent la vie sans alcool et acceptent toute personne dont la seule motivation est d'arrêter de boire. Ils sont organisés sous forme d'associations, animés par des bénévoles anciens buveurs et sont gratuits. Les personnes du groupe contrôle ont été exclusivement contactées par la méthode "boule de neige", de proche en proche (tableau II). Ils ont déclaré consommer de l'alcool occasionnellement.

Les participants ont signé le formulaire de consentement libre et éclairé spécifiant la garantie de leur anonymat. Ils ont tous déclaré exercer une activité professionnelle salariée au moment de l'étude. Tous ont répondu à l'ensemble des questionnaires. Étant donné les objectifs de l'étude et pour éviter un biais dans les réponses, l'ECCA a été administrée en premier. Ensuite, l'ordre de présentation des autres questionnaires a été maintenu constant pour toute la durée des passations. Ainsi, les participants devaient compléter d'abord l'ECCA, ensuite les STAI, JSS, CISS, puis finalement le questionnaire visant le recueil des informations sociodémographiques et également des données spécifiques aux personnes alcoolo-dépendantes.

Analyse des données

Afin de vérifier notre hypothèse générale, dans un premier temps, nous avons réalisé une analyse corrélacionnelle sur les différents scores obtenus. Dans un second temps, les scores ont été analysés (ANOVA) à partir du plan factoriel "dépendance 2 × genre 2", ensuite le niveau de stress professionnel a été introduit comme covariable (ANCOVA). L'ensemble des analyses ont été réalisées avec le logiciel Statistica (version 9).

Résultats

Comme nous l'avions prédit, le niveau de stress professionnel est positivement corrélé avec le niveau global de l'anxiété et également avec les stratégies de *coping* centrées

sur l'émotion. Par ailleurs, l'analyse corrélacionnelle des résultats révèle des corrélacions positives et significatives ($p < 0,001$ à $0,05$) du niveau de l'anxiété globale (trait et état), d'une part, avec les pensées obsédantes et, d'autre part, avec les stratégies de *coping* centrées sur l'émotion, auprès des individus alcoolo-dépendants abstinents quel que soit le genre (tableau III). Toutefois, les corrélacions entre le *coping* centré sur l'émotion et, d'une part, le nombre d'années d'abstinence et, d'autre part, le niveau d'idées obsédantes sont uniquement significatives pour les hommes alcoolo-dépendants abstinents (tableau III).

Pour le *coping* centré sur la tâche et l'évitement, des corrélacions significatives entre ces deux stratégies sont à relever uniquement pour les hommes (dépendants et non dépendants ; tableaux III et IV). De plus, l'utilisation du *coping* centré sur la tâche par les hommes alcoolo-dépendants abstinents est significativement corrélée avec le niveau de stress professionnel.

Les analyses de la variance confirment et complètent partiellement les analyses corrélacionnelles des résultats. Dans l'ensemble, elles montrent qu'il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes concernant les stratégies de *coping* centrées sur l'émotion.

Par ailleurs, l'analyse de la variance des scores relatifs aux niveaux du stress professionnel et de l'anxiété (état et trait) en fonction du genre et de la dépendance montre que les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes perçoivent significativement plus de stress ($F[1,58] = 5,91$; $p < 0,02$) et ressentent plus d'anxiété (État : $F[1,58] = 4,84$; $p < 0,05$; Trait : $F[1,58] = 3,50$; $p = 0,07$) que celles du groupe contrôle (tableau VI).

En introduisant le niveau du stress professionnel comme covariable, les résultats ont révélé l'interaction significative de cette variable avec la dépendance sur le niveau global de l'anxiété (État : $F[1,54] = 4,12$; $p < 0,05$; Trait : $F[1,54] = 7,57$; $p = 0,02$), mais aussi un effet interactif légèrement significatif sur les stratégies de *coping* centrées sur l'émotion ($F[1, 54] = 3,17$; $p = 0,08$). Les analyses

Tableau II : Données sociodémographiques des participants

| Variable | Groupe alcoolo-dépendant – moyenne (écart-type) | | Groupe contrôle – moyenne (écart-type) | |
|---|---|-----------------|--|-----------------|
| | Hommes – n = 19 | Femmes – n = 21 | Hommes – n = 10 | Femmes – n = 12 |
| Âge (années) | 46,0 (6,1) | 43,0 (6,9) | 40,0 (5,7) | 38,0 (6,4) |
| Durée d'abstinence (années) | 5,3 (4,0) | 3,4 (2,6) | non applicable | non applicable |
| Prise de conscience de la dépendance (années) | 14,8 (6,5) | 9,2 (6,2) | non applicable | non applicable |
| Participation aux groupes de parole (années) | 6,5 (4,2) | 4,8 (3,9) | non applicable | non applicable |

Tableau III : Corrélations entre les scores obtenus à l'échelle de comportement et de cognitions vis-à-vis de l'alcool – Pensées obsédantes, au *State and trait anxiety inventory* – Trait et État, au *Job stress survey* et au *Job stress survey* et au *Coping inventory for stressful situations* – Tâche, Émotions et Évitement pour les hommes dépendants (au-dessus de la diagonale) et pour les femmes dépendantes (en dessous de la diagonale)

| Groupe alcoolo-dépendant | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|-----------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1 Abstinence | | 0,04 | -0,20 | 0,06 | -0,11 | 0,13 | -0,31 | -0,26 | -0,02 | -0,01 | -0,49 ¹ | 0,11 | 0,27 | -0,04 |
| 2 JSS – Total | -0,12 | | 0,29 | 0,87 ³ | 0,74 ³ | 0,92 ³ | 0,32 | 0,07 | -0,01 | 0,29 | 0,21 | 0,20 | 0,19 | 0,11 |
| 3 JSS – Intensité | -0,01 | 0,78 ³ | | -0,01 | 0,28 | 0,20 | 0,43 | 0,25 | 0,40 | -0,03 | 0,73 ³ | 0,07 | -0,16 | -0,02 |
| 4 JSS – Fréquence | -0,21 | 0,90 ³ | 0,49 | | 0,67 ² | 0,78 ³ | 0,16 | 0,05 | -0,02 | 0,37 | -0,02 | 0,28 | 0,33 | 0,17 |
| 5 JSS – Pression | -0,12 | 0,91 ³ | 0,70 ³ | 0,85 ³ | | 0,43 | 0,34 | 0,16 | 0,07 | 0,25 | 0,20 | 0,26 | 0,05 | 0,39 |
| 6 JSS – Manque de soutien | -0,09 | 0,94 ³ | 0,72 ³ | 0,82 ³ | 0,71 ³ | | 0,22 | -0,01 | -0,08 | 0,24 | 0,15 | 0,11 | 0,22 | -0,06 |
| 7 ECCA – Pensées obsédantes | -0,56 ² | 0,36 | 0,25 | 0,37 | 0,37 | 0,31 | | 0,52 ² | 0,58 ² | -0,23 | 0,59 ² | -0,04 | -0,04 | -0,11 |
| 8 STAI – Trait | -0,18 | 0,54 ² | 0,70 ³ | 0,34 | 0,45 ¹ | 0,53 ² | 0,60 ² | | 0,82 ³ | 0,02 | 0,51 ² | 0,28 | 0,03 | 0,42 |
| 9 STAI – État | 0,07 | 0,26 | 0,46 ¹ | 0,10 | 0,19 | 0,27 | 0,50 ² | 0,78 ³ | | -0,03 | 0,51 ² | 0,22 | -0,01 | 0,28 |
| 10 CISS – Tâche | -0,33 | 0,04 | -0,10 | 0,15 | 0,15 | -0,06 | 0,13 | -0,03 | -0,04 | | -0,22 | 0,81 ³ | 0,66 ² | 0,52 ² |
| 11 CISS – Émotions | 0,19 | 0,18 | 0,43 | -0,01 | 0,20 | 0,13 | 0,10 | 0,51 ² | 0,51 ² | -0,30 | | -0,06 | -0,39 | 0,07 |
| 12 CISS – Évitement | 0,10 | -0,28 | -0,04 | -0,30 | -0,25 | -0,28 | -0,19 | -0,15 | -0,10 | 0,24 | -0,14 | | 0,77 ³ | 0,71 ³ |
| 13 CISS – Distraction | -0,17 | -0,36 | -0,28 | -0,28 | -0,32 | -0,34 | -0,22 | -0,37 | -0,40 | 0,19 | -0,46 ¹ | 0,68 ² | | 0,19 |
| 14 CISS – Diversion sociale | 0,47 ¹ | -0,06 | -0,15 | -0,06 | -0,03 | -0,07 | -0,17 | -0,22 | -0,07 | 0,14 | 0,09 | 0,50 ² | -0,02 | |

¹ p < 0,05 ; ² p < 0,02 ; ³ p < 0,01.

Tableau IV : Corrélations entre les scores obtenus au *State and trait anxiety inventory* – Trait et État, au *Job stress survey* et au *Coping inventory for stressful situations* – Tâche, Émotions et Évitement pour les hommes (au-dessus de la diagonale) et pour les femmes (en dessous de la diagonale) du groupe contrôle

| Groupe contrôle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1 JSS – Total | | 0,74 ² | 0,26 | 0,93 ³ | 0,96 ³ | 0,82 ³ | 0,74 ² | -0,16 | 0,68 ² | 0,24 | 0,40 | -0,09 |
| 2 JSS – Intensité | 0,67 ² | | -0,08 | 0,67 ² | 0,71 ² | 0,73 ² | 0,55 ¹ | -0,08 | 0,66 ² | 0,39 | 0,56 ¹ | -0,06 |
| 3 JSS – Fréquence | 0,79 ² | 0,29 | | 0,29 | 0,13 | 0,08 | 0,10 | -0,47 | -0,10 | -0,37 | -0,22 | -0,49 |
| 4 JSS – Pression | 0,89 ³ | 0,82 ³ | 0,71 ² | | 0,80 ³ | 0,88 ³ | 0,70 ² | -0,18 | 0,71 ² | 0,20 | 0,42 | -0,19 |
| 5 JSS – Manque de soutien | 0,91 ³ | 0,41 | 0,70 ² | 0,62 ² | | 0,71 ² | 0,72 ² | -0,07 | 0,62 ² | 0,29 | 0,37 | 0,06 |
| 6 STAI – Trait | 0,78 ² | 0,52 ¹ | 0,51 ¹ | 0,70 ² | 0,72 ² | | 0,82 ³ | 0,09 | 0,60 ² | 0,41 | 0,67 ² | -0,18 |
| 7 STAI – État | 0,62 ² | 0,39 | 0,41 | 0,61 ² | 0,53 ¹ | 0,81 ³ | | 0,30 | 0,38 | 0,64 ² | 0,77 ³ | 0,17 |
| 8 CISS – Tâche | 0,04 | 0,23 | -0,42 | -0,00 | 0,10 | 0,09 | 0,05 | | 0,20 | 0,69 ² | 0,62 ² | 0,54 ¹ |
| 9 CISS – Émotions | 0,50 ¹ | 0,29 | 0,32 | 0,34 | 0,55* | 0,46 | 0,26 | -0,01 | | 0,38 | 0,47 | 0,15 |
| 10 CISS – Évitement | -0,00 | 0,19 | -0,29 | -0,15 | 0,13 | 0,12 | 0,09 | 0,55 ¹ | 0,03 | | 0,92 ³ | 0,73 ³ |
| 11 CISS – Distraction | 0,05 | 0,36 | -0,33 | -0,05 | 0,12 | 0,13 | -0,02 | 0,63 ² | 0,14 | 0,93 ³ | | 0,41 |
| 12 CISS – Diversion sociale | 0,05 | 0,07 | -0,17 | -0,15 | 0,21 | 0,17 | 0,25 | 0,45 | -0,05 | 0,93 ³ | 0,74 ³ | |

¹ p < 0,05 ; ² p < 0,02 ; ³ p < 0,01.

exploratoires, en remplaçant le score total du stress professionnel par ses composantes (intensité, fréquence, pression et manque de soutien social), ont révélé l'interaction significative du manque de soutien social et de la dépendance sur ces mêmes scores, en particulier en ce qui concerne ceux relatifs aux stratégies de *coping* centrées sur l'émotion (État : $F[1,54] = 5,85$; $p < 0,02$; Trait : $F[1,54] = 3,59$; $p = 0,06$; Émotion : $F[1,54] = 3,87$; $p < 0,05$). Dans l'ensemble, il semble bien que l'effet de la dépendance sur le niveau de l'anxiété globale et les stratégies de *coping* centrées sur l'émotion dépendent du niveau de stress professionnel. Cela étant, à la lecture du tableau descriptif des résultats observés (cf. tableau V), nous pouvons toutefois noter que le *coping* centré sur l'émotion est

utilisé de façon préférentielle par les femmes dépendantes abstinentes de notre échantillon.

L'analyse de la variance des autres mesures révèlent l'effet significatif de l'interaction entre les variables genre et dépendance sur les scores moyens relatifs aux *coping* centrés sur la tâche ($F[1,58] = 6,04$; $p < 0,02$) et l'évitement ($F[1,58] = 4,71$; $p < 0,05$). Les analyses des contrastes par comparaisons multiples montrent plus précisément que, comparés aux autres groupes, les hommes du groupe contrôle utilisent davantage le *coping* centré sur la tâche, alors que les hommes alcoolo-dépendants abstinentes emploient de façon significative le *coping* centré sur l'évitement (cf. tableau VI).

Tableau V : Scores moyens des participants aux questionnaires (Échelle de comportement et de cognitions vis-à-vis de l'alcool, *Job stress survey*, *State and trait anxiety inventory* et *Coping inventory for stressful situations*) en fonction de leur genre et de leur dépendance

| Questionnaire | Groupe alcoolo-dépendant – moyenne (écart-type) | | Groupe contrôle – moyenne (écart-type) | | |
|---------------|---|-----------------|--|-----------------|-------------|
| | Hommes – n = 19 | Femmes – n = 21 | Hommes – n = 10 | Femmes – n = 12 | |
| ECCA | Pensées obsédantes | 3,3 (3,9) | 3,5 (1,9) | 0,0 (0,0) | 0,0 (0,0) |
| JSS | Intensité | 4,7 (1,1) | 5,7 (1,4) | 4,0 (1,1) | 4,5 (1,0) |
| | Fréquence | 4,8 (1,5) | 4,9 (1,7) | 5,0 (1,3) | 4,1 (1,2) |
| | Pression | 19,9 (8,6) | 27,8 (15,9) | 18,4 (6,6) | 21,2 (7,8) |
| | Manque de soutien | 29,3 (15,9) | 33,5 (18,9) | 19,6 (9,7) | 17,9 (10,3) |
| STAI | Trait | 50,1 (8,3) | 54,1 (13,7) | 46,4 (9,7) | 46,8 (11,7) |
| | État | 53,7 (10,3) | 58,5 (14,1) | 47,8 (9,3) | 50,2 (9,7) |
| CISS | Tâche | 44,7 (10,8) | 45,8 (12,3) | 55,7 (5,0) | 43,4 (10,9) |
| | Émotions | 49,6 (8,3) | 53,8 (12,8) | 46,5 (8,9) | 48,5 (11,3) |
| | Évitement | 53,1 (8,1) | 48,4 (7,0) | 45,1 (13,9) | 47,9 (13,7) |
| | Distraction | 51,5 (10,4) | 51,7 (6,9) | 43,8 (12,6) | 51,8 (11,8) |
| | Diversions sociale | 55,7 (7,7) | 46,2 (11,2) | 47,4 (15,1) | 43,8 (13,2) |

Tableau VI : Synthèse des effets significatifs de l'ANOVA en fonction du genre et de la dépendance des participants

| Effets | | Moyenne (écart-type) | Moyenne (écart-type) | df | F | p | η^2 |
|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|-------|-------|------|----------|
| Effets principaux | Genre | Hommes | Femmes | | | | |
| | JSS – Intensité | 4,3 (1,3) | 5,3 (1,4) | 1, 58 | 6,11 | 0,02 | 0,10 |
| | Dépendance | Dépendants | Contrôle | | | | |
| | ECCA – Pensées obsédantes | 3,3 (2,8) | 0,0 (0,0) | 1, 58 | 17,54 | 0,00 | 0,23 |
| | JSS – Intensité | 5,1 (1,5) | 4,3 (1,0) | 1, 58 | 5,91 | 0,02 | 0,09 |
| | JSS – Manque de soutien | 30,8 (18,1) | 18,7 (9,8) | 1, 58 | 8,07 | 0,01 | 0,12 |
| | STAI – État | 55,9 (12,7) | 49,1 (9,4) | 1, 58 | 4,84 | 0,03 | 0,08 |
| | CISS – Distraction | 53,7 (7,8) | 48,1 (12,6) | 1, 58 | 4,57 | 0,04 | 0,07 |
| | Période | Période normale | Période de stress | 1, 38 | 6,63 | 0,02 | 0,15 |
| | Nombre de réunions mensuelles | 9,4 (2,6) | 11,9 (3,0) | | | | |
| Effets d'interaction | Effet genre x dépendance | | | 1, 58 | 6,04 | 0,02 | 0,09 |
| | CISS – Tâche | Dépendants | Contrôle | | | | |
| | Hommes | 43,3 (12,5) | 55,7 (5,0) | | | | |
| | Femmes | 45,8 (12,3) | 43,4 (10,9) | | | | |
| | Effet genre x dépendance | | | 1, 58 | 4,71 | 0,03 | 0,08 |
| | CISS – Distraction | Dépendants | Contrôle | | | | |
| Hommes | 54,7 (8,7) | 43,8 (12,6) | | | | | |
| Femmes | 51,7 (6,9) | 51,8 (11,8) | | | | | |

ECCA : Échelle de comportement et de cognitions vis-à-vis de l'alcool ; JSS : *Job stress survey* ; STAI : *State and trait anxiety inventory* ; CISS : *Coping inventory for stressful situations*.

Concernant les scores relatifs au stress professionnel, les analyses révèlent également l'effet significatif du genre dans le sens d'une perception de stress significativement plus grande chez les femmes ($F[1,58] = 6,11$; $p < 0,02$) que chez les hommes (tableau VI).

Pour les pensées obsédantes, les deux groupes présentent bien une différence statistiquement significative relative à l'appétence alcoolique. En effet, comparée à la population contrôle, le niveau de pensées obsédantes est significativement plus élevé dans le groupe des personnes alcoolo-dépendantes ($M = 3,3$; $ET = 2,8$ vs $M = 0,0$; $ET =$

$0,0$; $F[1,58] = 17,54$; $p < 0,00$), comme on pouvait s'y attendre (tableau VI).

En ce qui concerne la perception de manque de soutien organisationnel, les résultats montrent un effet de la dépendance ($F [1,58] = 8,07$; $p < 0,01$) qui va dans le sens d'un manque de soutien perçu de façon significativement plus grande par le groupe dépendant que par le groupe non dépendant. L'analyse des contrastes par comparaisons multiples révèle que cette différence est surtout significative pour les femmes, avec un manque de soutien perçu plus grand exprimé par les femmes abstinences ($M =$

33,5 ; ET = 18,9 vs M = 17,9 ; ET = 10,3 ; $F[1, 31] = 6,95$; $p < 0,02$; tableau VI).

Les scores relatifs à la recherche de soutien social montrent que les hommes dépendants participent en moyenne à 8,9 réunions mensuelles en période normale et à 10,1 en période de stress. Pour les femmes dépendantes abstinentes, ces chiffres sont respectivement de 9,8 et de 13,5. L'analyse des données montre que la participation est significativement plus importante en période de stress qu'en période de non-stress ($F[1,38] = 7,00$; $p < 0,02$; tableau IV).

Comme nous l'avons déjà mentionné, l'introduction du niveau de stress professionnel comme covariable n'affecte aucunement la significativité de ces effets.

Discussion

L'objectif de cette étude consistait à évaluer le stress professionnel, le niveau de l'anxiété globale (état et trait), les pensées obsédantes envers l'alcool et les stratégies de *coping* chez des personnes alcoolo-dépendantes fréquentant des groupes d'entraide. Les résultats obtenus soulignent le rôle du niveau de stress professionnel comme variable explicative majeure du lien de la dépendance avec, d'une part, l'anxiété globale et, d'autre part, les stratégies de *coping* centrées sur l'émotion. Comme nous l'avions supposé, les analyses montrent que, comparé au groupe contrôle, le groupe des personnes alcoolo-dépendantes est effectivement plus anxieux (trait et état) et perçoit plus le stress professionnel. Cependant, l'analyse des effets observés en fonction du niveau de stress professionnel comme covariable met en évidence l'effet prépondérant du niveau de stress professionnel sur le lien entre l'anxiété et la dépendance chez les personnes alcoolo-dépendantes abstinentes. Par ailleurs, nous avons constaté une utilisation de la stratégie de *coping* centrée soit sur la tâche, soit sur l'évitement chez les hommes dépendants, indépendamment du niveau de stress professionnel.

Cela étant, nos analyses corrélationnelles montrent que chez les participants dépendants, le niveau de l'anxiété (trait et état) est significativement corrélé avec la stratégie de *coping* centrée sur l'émotion, d'une part, et avec les pensées obsédantes, d'autre part. En revanche, ces deux dernières mesures (*coping* centré sur l'émotion et les pensées obsédantes) ne sont significativement corrélées que chez les hommes alcoolo-dépendants abstinents.

De plus, les résultats montrent que les individus dépendants se percevaient plus démunis face aux exigences du milieu professionnel, qu'ils jugent plus stressant, et auraient plus de difficultés à mobiliser leurs propres ressources face à cette situation. Toutefois, c'est la perception d'un manque de soutien (cf. organisationnel) qui semble différencier significativement les individus abstinents des individus non dépendants (7), en particulier lorsqu'il s'agit des femmes. Cela pourrait être expliqué par la difficulté et/ou la peur de partager leurs problèmes avec leurs collègues et avec leur hiérarchie. N'étant pas en mesure de solliciter de soutien sur leur lieu de travail (collègues, direction, délégués du personnel...), on peut supposer que les personnes dépendantes vont alors rechercher du soutien social en dehors du contexte professionnel.

Dans une situation de stress, l'utilisation d'un *coping* centré sur la tâche est le signe d'un fonctionnement efficace. Les hommes des deux groupes se distinguent par l'utilisation de ce type de *coping*. Les hommes alcoolo-dépendants abstinents utilisent surtout ce type de *coping* lorsqu'ils perçoivent de la pression au travail, en alternance avec le *coping* centré sur l'évitement, sous la forme d'une recherche de plaisir dans des activités autres que celle de l'alcool (e.g. cinéma...) (4). L'absence de différence significative entre les quatre groupes d'individus concernant l'utilisation du *coping* centré sur les émotions montre que les individus dépendants parviennent à gérer leur stress professionnel en ayant recours à une régulation émotionnelle aussi adaptée que celle de personnes non dépendantes. Ainsi, pendant leur période d'abstinence, les hommes et les femmes vivaient un certain nombre d'expériences et d'événements leur permettant de se libérer en partie des pensées obsédantes sur l'alcool pour les femmes et de diminuer le recours à l'utilisation du *coping* centré sur l'évitement pour les hommes, en trouvant des activités compensatrices (9) les protégeant de la rechute. En revanche, au cours de cette période, ils ne cherchent pas à utiliser une stratégie de *coping* plus adaptée, notamment le *coping* centré sur la tâche. Cela étant, et malgré tout, l'abstinence peut être considérée comme un révélateur d'une bonne régulation émotionnelle en dépit de vulnérabilités affectives persistantes des individus alcoolo-dépendants abstinents.

Conclusion

Face à une situation de stress, les personnes dépendantes de l'alcool risquent de répondre à celle-ci par une prise d'alcool, considérée comme un *coping* centré sur les émotions. Les personnes interrogées dans le cadre de cette

étude maintiennent un équilibre dans l'abstinence et cela malgré l'utilisation de stratégies de *coping* qualifiées de moins fonctionnelles par rapport à un groupe d'individus non dépendants (moins d'utilisation de stratégies centrées sur la tâche et plus d'utilisation de *coping* centré sur la distraction). En principe, ces types de stratégie semblent être utiles à court terme, mais elles peuvent s'avérer inefficaces à long terme. Or, ces personnes dépendantes réussissent à se maintenir dans l'abstinence car elles ont trouvé un équilibre viable. Cette régulation interne, associée à une recherche de soutien social marquée en période de stress, leur permet donc de se maintenir dans l'abstinence malgré leur vulnérabilité affective.

Cependant, ces résultats sont en partie liés aux caractéristiques de notre échantillon d'individus dépendants. En effet, les participants ont été recrutés au sein d'associations prônant la vie sans alcool. Ces personnes reconnaissent leur addiction à l'alcool et cherchent à rester dans l'abstinence, grâce notamment au soutien social qui leur apporte de l'aide. Il existe par ailleurs des personnes alcoolo-dépendantes abstinentes qui ont trouvé d'autres moyens pour ne pas rechuter et qui ne sont pas représentées ici (e.g. thérapies individuelles...). Il serait également intéressant de pouvoir comparer ces mêmes résultats à ceux d'un groupe d'individus dépendants non abstinents. Enfin, la taille de l'échantillon demande à être augmentée pour confirmer les résultats obtenus.

Malgré ces limites, et en concordance avec la littérature existante sur le sujet, les résultats obtenus confirment la nécessité d'aider les personnes alcoolo-dépendantes à développer de meilleures stratégies d'adaptation face au stress. Les services sociaux et les unités indépendantes au sein des entreprises pourraient avoir un rôle à jouer dans la diminution du stress perçu en accompagnant ces personnes. ■

Remerciements. – À Mme Hélène Chauchat, maître de conférences à l'Université Paris Descartes d'avoir participé à l'élaboration de cette étude.

Conflit d'intérêt. – Aucun.

P. Dages, F. Pahlavan, I. Varescon
Stress professionnel, stratégies de *coping* et soutien social chez des alcoolo-dépendants

Alcoologie et Addictologie 2013 ; 35 (1) : 17-24

Références bibliographiques

- 1 - Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York : Springer ; 1984.
- 2 - Corcos M, Flament M, Jeammot P. Les conduites de dépendances, dimensions psychopathologiques communes. Paris : Masson ; 2003.
- 3 - Brown SA, Vik PW, Patterson TL, Grant I. Stress, vulnerability and adult alcohol relapse. *Journal of Studies on Alcohol*. 1995 ; 56 (5) : 538-45.
- 4 - Camart N, Gerard C, Varescon I, Huc A, Dettelleux M. Stress et *coping* chez des patients alcoolo-dépendants consultants. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*. 2008 ; 18 (3) : 119-23.
- 5 - Grüsser SM, Mörsen CP, Wölfling K, Flor H. The relationship of stress, coping, effect expectancies and craving. *European Addiction Research*. 2007 ; 13 : 31-8.
- 6 - Varescon I. Psychopathologie des conduites addictives : alcoolisme et toxicomanie. Paris : Belin ; 2005.
- 7 - Fox HC, Hong KI, Sinha R. Difficulties in emotion regulation and impulse control in recently abstinent alcoholics compared with social drinkers. *Addictive Behaviors*. 2008 ; 33 : 388-94.
- 8 - Kuhl J, Koole SL. Workings of the will. In : Greenberg J, Koole SL, Pyszczynski T, editors. Handbook of experimental existential psychology. New York : Guildford Press ; 1994. p. 411-30.
- 9 - Décamps G, Scroccaro N, Battaglia N. Ways of coping, addictive overlaps and relapses amongst abstinent alcoholics. *Annales Médico-psychologiques*. 2009 ; 167 (7) : 491-6.
- 10 - Richard D, Senon JL. Dictionnaire des drogues, des toxicomanies et des dépendances. Paris : Larousse ; 1999.
- 11 - Rasclé N. Facteurs psychosociaux du stress professionnel et de l'épuisement professionnel. In : Bruchon-Schweitzer ML, éditeur. Personnalité et maladies ; stress, coping et ajustement. Paris : Dunod ; 2001. p. 219-38.
- 12 - Spielberger CD. Manual for the trait-anxiety inventory. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press ; 1983.
- 13 - Spielberger CD, Reheiser EC. The job stress survey (JSS). Odessa, FL : Physiological Assessment Resources ; 1994.
- 14 - Sifakis Y, Rasclé N, Bruchon-Schweitzer M. L'inventaire de stress professionnel de C.D. Spielberger (*Job stress survey*) : une adaptation française. *Psychologie et Psychométrie*. 1999 ; 20 (1) : 5-23.
- 15 - Rolland JP. Manuel du CISS (*Coping inventory for stressful situation*) de Endler et Parker (1990), adaptation française. Paris : ECPA ; 1998.
- 16 - Anton RF, Moak DH, Latham PK. The obsessive compulsive drinking scale: a self-rated instrument for the qualification of thoughts about alcohol and drinking behavior. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 1995 ; 19 : 92-9.
- 17 - Chignon JM, Jacquesy L, Mennad M, Terki A, Huttin F, Marti P, Chabannes JP. Auto-questionnaire d'appétence alcoolique. Questionnaire ECCA – échelle de comportements et de cognitions vis-à-vis de l'alcool : traduction française et validation de l'OCDs (*Obsessive compulsive drinking scale*). *L'Encéphale*. 1998 ; 24 : 426-34.