

Deux échelles brèves d'auto-évaluation des stressseurs et du stress

Charly Cungi, Serge Bouhana, Gérald Degoul, Dominique Bibollet

Charly Cungi
Psychiatre
10 avenue gantin
74150 Rumilly

Serge Bouhana
Médecin généraliste
410 Grande Rue 73260
Aigueblanche

Gérald Degoul
Médecin généraliste
5 av Parmelan
74000 Annecy

Dominique Bibollet
Médecin psychothérapeute
7 bd Lycée
74000 Annecy

Résumé

Les échelles brèves d'évaluation des stressors et du stress, faciles à comprendre et à remplir par les patients, faciles à dépouiller par les professionnels, explorent la manière dont un sujet perçoit ses stressors et la manière dont il perçoit sa réaction de stress.

Ces deux échelles ont été utilisées de manière satisfaisante dans la pratique clinique pendant huit ans par des médecins généralistes, des médecins du travail, des psychiatres.

L'article présente les qualités métrologiques de ces deux échelles.

Abstract

Brief Stressors and brief stress inventories are easy to understand and to use by patients, easy to analyze by professionals. They explore how a person perceives his stressors and his stress. These inventories were used by general practitioners, works specialized physicians and psychiatrists during height years with some satisfaction. This paper presents a validation study for the two inventories.

Introduction

Deux notions concernant le stress sont importantes en pratique clinique pour le diagnostic et le traitement, celle de stressseurs et celle de stress.

- La notion de stressseurs correspond aux différents problèmes rencontrés par une personne au niveau professionnel, familial et social, comme la quantité d'informations à traiter par unité de temps, le nombre et l'importance des décisions à prendre, la charge professionnelle, les décalages entre le travail prescrit et le travail réel, l'inadéquation entre le type de travail et les désirs d'une personne, les différents changements de la vie, les difficultés relationnelles, une maladie .

- La notion de stress correspond à la réaction physiologique, émotionnelle, affective et psychologique de l'individu soumis aux stressseurs.

Les questionnaires et inventaires d'évaluation du stress et des stressseurs, validées et utilisables aisément en pratique clinique sont peu nombreux.

Pour les stressseurs :

- L'échelle de Holmes et Rahe ¹⁶ (1967) dont les items mettent en évidence les changements et les problèmes au cours de la vie,
- Le questionnaire d'événements d'Amiel-Lebigre ¹ (1985),
- Le questionnaire d'événements de vie de Paykel ^{19,20,21} (1987)

- Le manuel d'entretien pour les événements et difficultés de vie (Life stress Events and Difficulties Schedule) de Brown et Harris^{9,10}.

Pour le stress et les stressés :

- Le questionnaire « Perceived stress » de Cohen et Williamson^{11,12} (1988)
- Le « Job Contents Questionnaire » de Karasek¹⁷, qui évalue à la fois les facteurs externes professionnels et le sentiment de contrôle de la personne sur la situation.

Pour les façons de faire face aux stressés :

- le questionnaire des « coping responses and social resources » de Billing et Moss⁵.

Pour le support social :

Le questionnaire « Social support, life stress, and psychological adjustment » de Wilcox²³.

Le questionnaire d'auto-évaluation du type A de Bortner⁸.

Ces échelles évaluent le plus souvent une dimension particulière d'un problème de stress :

- soit l'importance de l'ensemble des événements de vie,
- soit plus spécifiquement l'importance des stressés professionnels et du stress correspondant,
- soit la réponse d'ajustement au stressés
- soit l'importance du soutien dont dispose le sujet pour faire face.

Certaines échelles nécessitent beaucoup de temps de passation et sont peu compatibles avec l'activité clinique courante.

Il nous a paru utile de construire à partir des données de la littérature et de l'expérience clinique deux échelles d'autoévaluation, comportant peu d'items, faciles à comprendre et à remplir par les patients, faciles à dépouiller par les professionnels, explorant d'une part la manière dont un sujet perçoit ses stressors et d'autre part la manière dont il perçoit sa réaction de stress.

Ces deux échelles ont été utilisées de manière satisfaisante dans la pratique clinique pendant huit ans par des médecins généralistes, des médecins du travail, des psychiatres. Cela nous a permis d'améliorer la rédaction des items.

Nous présentons les deux échelles et l'évaluation de leurs qualités métrologiques.

Méthode

L'objectif est d'étudier les qualités métrologiques des échelles d'évaluation des stressseurs et du stress du point de vue de leur fidélité test-retest, de leur sensibilité, de leurs capacité à différencier les différents diagnostics posés et de la corrélation avec les scores d'un ensemble de questionnaires.

Deux médecins généraliste, un médecin psychothérapeute et deux médecins psychiatre ont proposé à 206 consultants de remplir les échelles d'évaluation des stressseurs et du stress et ainsi que différents autres questionnaires qui sont présentés plus loin dans cet article.

Les diagnostics ont été posés dans cinq catégories : *Sans diagnostic, Stress ou/et trouble anxieux, Troubles dépressifs, Trouble de personnalité, Dépendances alcooliques*, avec une règle de prédominance : le trouble le plus saillant posait le diagnostic principal.

- Sans diagnostic : aucun diagnostic ne peut être posé ;
- Stress ou/et trouble anxieux : le patient présente un syndrome anxieux ou une irritabilité marqués. Il peut se sentir stressé, se faire beaucoup de soucis, souffrir d'attaques de panique ou d'angoisse importante. Le médecin pense qu'un traitement serait utile ;
- Trouble dépressif : le patient est nettement déprimé. Il présente au moins quatre signes majeurs parmi la liste suivante : asthénie plus marquée le matin, humeur

triste, pessimisme marqué, perte de plaisir ou/et de désir, troubles de mémoire de concentration, problèmes de sommeil, ceci depuis plus de quinze jours. Le médecin pense qu'un traitement serait utile.

- Trouble de personnalité : Le patient présente des problèmes relationnels ou/et d'estime de soi ou/et d'identité important. Le trouble apparaît plus grave ou/et plus complexe qu'un trouble anxieux ou dépressif ;

- Dépendance alcoolique : le patient présente les signes d'une alcoolisation chronique

Nous avons décidé de rattacher les dépendances alcooliques à la catégorie trouble de personnalité, pour deux raisons : seulement 9 patients sont concernés par le diagnostic de dépendance et dans chaque cas le problème est assez complexe pour poser également un diagnostic de trouble de personnalité.

Dans ce travail :

- 1) Nous présentons les échelles.

- 2) Les populations par diagnostics sont comparées en fonction de la répartition par sexe, par âge et par profession.

- 3) La fidélité test-retest des échelles est étudiée à partir d'une population de 26 personnes qui ont rempli mêmes échelles à quinze jours d'intervalle.

- 4) La sensibilité des échelles est étudiée à partir d'une population de 24 personnes qui ont rempli les deux échelles avant et après un programme de gestion du stress individuel comportant un entraînement à la relaxation rapide et une thérapie cognitive orientée vers la résolution de problèmes.

- 5) Une étude de corrélation est effectuée à partir de 204 consultants, entre les scores des échelles des stresseurs et du stress, les dimensions de l'inventaire de personnalité d'Eysenck¹⁴, les scores de l'échelle d'anxiété trait état de Spielberger²¹, les scores de l'inventaire de dépression de Beck à 21 items⁴, les scores de l'échelle d'évaluation du comportement de type A de Bortner⁸, les scores de l'échelle du sens de la cohérence d'Antonovski^{2,3}, les scores des échelles de communication et d'affirmation de soi de Cungi¹³.

Les calculs statistiques sont réalisés avec le logiciel SPSS version 16.

Présentation des échelles

Echelle d'évaluation des stresseurs (Annexe 1).

Le questionnaire comprend huit items explorant huit groupes de stresseurs potentiels. Le sujet évalue l'importance pour lui de chacun des items avec une cotation allant de 1, très peu d'impact à 6, impact extrêmement important. L'étendue du score est de 8 à 48.

Echelle d'évaluation du stress (Annexe 2)

Le questionnaire comprend 11 items explorant 11 groupes de réactions possibles dans le stress. Le sujet évalue l'importance de la réaction avec une cotation allant de 1 très peu de réaction à 6, réaction extrêmement importante. L'étendue du score est de 11 à 66.

Présentation des populations

206 consultants ont remplis les différentes échelles, 129 femmes et 77 hommes.

- Le tableau 1 concerne la répartition par diagnostic et par sexe.

Insérer tableau 1

Une prédominance féminine existe pour toutes les populations dans les différents diagnostics et cette différence est significativement plus marquée pour la catégorie Stress/trouble anxieux et les troubles dépressifs (Test χ^2 , tableau 2).

Insérer tableau 2

- Le tableau 3 présente la répartition des populations par type d'emploi.

Insérer tableau 3

La répartition des professions ne différencie pas les populations par diagnostics. (Test Chi², tableau 4).

Insérer tableau 4

- Comparaisons des âges pour les différents diagnostics (Tableau 5)

Insérer tableau 5

Les âges ne différencient pas les populations en fonction des diagnostics (Test de corrélation de Pearson, tableau 6).

Insérer tableau 6

Pour les caractéristiques des populations, nous constatons que les populations correspondant aux différents diagnostics sont appariées pour les variables âge et type de

profession et ne le sont pas pour la répartition des sexes. Nous trouvons plus de femmes que d'hommes dans chacun des diagnostics, mais l'écart est significativement plus important pour les catégories Stress-Anxiété et Dépression. Ce sex-ratio se retrouve habituellement en France¹⁸.

L'appariement des différentes populations en fonction des diagnostics est bon excepté pour le sex ratio.

Résultats

Fidélité test-retest des échelles des stressseurs et du stress

La fidélité test- retest est évaluée avec 27 personnes issues de la population générale (206 consultants) lesquelles ont rempli les échelles à quinze jours d'intervalle. Aucun traitement médicamenteux ou psychothérapeutique n'a été prescrit. Le tableau 7 présente les résultats :

Insérer tableau 7

Les moyennes sont similaires ce que confirme un test t ne montrant pas de différence significative (Tableau 8) :

Insérer tableau 8

Sensibilité des échelles des stressseurs et du stress

La sensibilité des échelles est étudiée à partir de 24 personnes qui ont rempli les deux échelles avant et après un programme de gestion du stress individuel comportant un entraînement à la relaxation rapide en situation et une thérapie cognitive orientée vers la résolution de problèmes (Tableau9)

Insérer tableau 9

Les scores des deux échelles sont meilleurs après le traitement est la différence est significative (Test t, tableau 10). La sensibilité des deux échelles est bonne, chacune différenciant de manière significative le pré test du post test.

Insérer tableau 10

Spécificité des échelles des stressseurs et du stress

Echelle des stressseurs

Les scores de l'échelle des stressseurs sont comparés pour chacune des catégories : Sans diagnostic, Trouble de personnalité, Stress-Anxiété (Tableau 11)

Insérer tableau 11

Il n'existe aucune corrélation significative entre les scores des différentes catégories : l'échelle des stressseurs différencie les catégories Sans Diagnostic, Trouble de personnalité, Anxiété Stress et Dépression (Test de corrélation de Pearson, tableau 12).

Insérer tableau 12

Echelle du stress

Les scores de l'échelle du stress sont comparés pour chacune des catégories : Sans diagnostic, Trouble de personnalité, Stress-Anxiété, dépression (Tableau 13).

Insérer tableau 13

Il n'existe aucune corrélation significative entre les scores des différentes catégories : l'échelle du stress différencie les catégories Sans Diagnostic, Trouble de personnalité, Anxiété Stress et Dépression. (Test de corrélation de Pearson, tableau 14).

Insérer tableau 14

Corrélations des scores des échelles des stressseurs et du stress avec les scores des autres échelles

Le tableau 15 présente les corrélations des scores entre les échelles du stress, des stressseurs, les dimensions de l'inventaire de personnalité d'Eysenck ¹⁴, les scores de l'échelle d'anxiété trait-état de Spielberger ²¹, le score de l'inventaire de dépression de Beck à 21 items ⁴, le score de l'échelle d'évaluation du comportement de type A de Bortner ⁸, les scores de l'échelle du sens de la cohérence d'Antonovski^{2,3}, les scores des échelles de communication et d'affirmation de soi de Cungi¹³.

Insérer tableau 15

Les scores des échelles brèves d'évaluation des stressseurs et du stress sont fortement corrélés.

Les scores de l'échelle brève d'évaluation du stress sont fortement corrélés positivement avec :

- La dimension neuroticisme (N) de l'inventaire de personnalité d'Eysenck
- Les dimensions trait et état de l'échelle d'anxiété trait état de Spielberger
- Le score de l'inventaire de dépression de Beck à 21 items
- L'échelle d'Affirmation de soi de Cungi

Négativement avec l'échelle du sens de la cohérence d'Antonovsky

Les scores de l'échelle brève d'évaluation des stresseurs ne sont corrélés qu'avec la dimension état de l'échelle d'anxiété trait état de Spielberger.

A partir de ces résultats, nous pouvons faire l'hypothèse que les scores de l'échelle brève d'évaluation du stress sélectionnent une population présentant également un état neuroticique, anxieux et dépressif plus important. Le sentiment de cohérence est diminué significativement ainsi que celui d'affirmation de soi.

Les scores de l'échelle brève d'évaluation des stresseurs ne sont pas corrélés aux scores des autres échelles, exceptée, avec la dimension état de l'échelle d'anxiété trait état de Spielberger. Elle discriminerait davantage le stress des autres pathologies.

Discussion

Les échelles brèves d'évaluation du stress et des stressseurs sont faciles à mettre en œuvre, rapides à remplir. Les items sont facilement compréhensibles.

La fidélité test-retest est très bonne, montrant que les personnes remplissent les échelles de la même manière à quinze jours d'intervalle.

La sensibilité des deux échelles en rapport avec un programme de gestion du stress individualisé est satisfaisante.

L'étude statistique montre :

- Que les deux échelles différencient bien les différentes populations sans diagnostic psychiatrique, stress/trouble anxieux, trouble dépressif, trouble de personnalité.
- Les scores de l'échelle brève d'évaluation du stress sont fortement corrélés avec les scores N de l'inventaire de personnalité d'Eysenck, les scores d'anxiété de l'échelle de Spielberger, le score de dépression de l'inventaire de dépression de Beck (21 items), le score de l'échelle d'affirmation de soi de Cungi, et négativement avec le score de l'échelle du sens de la cohérence d'Antonovsky. Les sujet concernés apparaissent donc aussi plus anxieux, plus déprimés, plus réactifs émotionnellement

(N de l'inventaire de personnalité d'Eysenck). Ils se sentent moins affirmés et perçoivent le monde comme moins cohérent.

Les scores de l'échelle brève d'évaluation des stressseurs ne sont corrélés qu'avec la dimension état de l'échelle d'anxiété de Spielberger. Elle serait donc plus spécifique que l'échelle du stress, mais moins pertinente pour mesurer les problèmes repérables par les autres échelles.

Les résultats de cette première étude des qualités métrologiques sont en faveur de l'utilisation pertinente de ces deux échelles en pratique clinique.

Annexe 1

<u>Echelle brève d'évaluation des stresseurs</u>	Non pas du tout	F a i b l e m e n t	U n p e u	A s s e z	B e a u c o u p	E x t r ê m e m e n t
Date Nom Prénom Profession Dc Faire une croix dans la case vous correspondant	1	2	3	4	5	6
1 Ai-je subi, tout au cours de ma vie, des situations traumatiques (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse etc.)						
2 Suis-je en train de vivre une situation traumatique ? (Décès, perte d'emploi, déception amoureuse etc.)						
3 Est-ce que je subis une surcharge de travail fréquente ou permanente ? Ou/et suis souvent pris dans l'urgence ou/et existe-t-il une ambiance très compétitive dans mon emploi ?						
4 Mon travail ne me convient pas, il ne correspond pas à ce que je souhaiterais faire ou/est source d'insatisfaction, me donne l'impression de perdre mon temps. Au maximum me déprime.						
5 Ai-je des soucis familiaux importants ? (Couple enfants, parents etc.)?						
6 Suis-je endetté, ai-je un revenu trop faible par rapport à mon mode de vie, est-ce que cela me cause du souci ?						
7 Ai-je beaucoup d'activités extra-professionnelles, et sont-elles source de fatigue ou de tensions ? (Associations, sports etc.)						
8 Ai-je une maladie ? Coter sa gravité ou l'importance de la gêne pour vous.						
Total par colonne						
Total général						

Le questionnaire comprend huit items explorant huit groupes de stressés potentiels. Le sujet évalue l'importance pour lui de chacun des items avec une cotation allant de 1, très peu d'impact à 6, impact extrêmement important. L'étendue du score est de 8 à 48.

Annexe 2

<u>Echelle brève d'évaluation du stress</u>	Non pas du tout	F a i b l e m e n t	U n p e u	A s s e z	B e a u c o u p	E x t r ê m e m e n t
Date Nom Prénom Profession Dc	1	2	3	4	5	6
Faire une croix dans la case vous correspondant						
1 Suis-je émotif, sensible aux remarques, aux critiques d'autrui ?						
2 Suis-je colérique ou rapidement irritable ?						
3 Suis-je perfectionniste, ai-je tendance à ne pas être satisfait de ce que j'ai fait ou de ce que les autres ont fait ?						
4 Ai-je le cœur qui bat vite, de la transpiration, des tremblements, des secousses musculaires, par exemple au niveau du visage, des paupières ?						
5 Est-ce que je me sens tendu au niveau des muscles, ai-je une sensation de crispation au niveau des mâchoires, du visage, du corps en général ?						
6 Ai-je des problèmes de sommeil ?						
7 Suis-je anxieux, est-ce que je me fais souvent du souci ?						
8 Ai-je des manifestations corporelles comme un trouble digestif, des douleurs, des maux de tête, des allergies de l'eczéma ?						
9 Est-ce que je suis fatigué ?						
10 Ai-je des problèmes de santé plus importants comme un ulcère d'estomac, une maladie de peau, un problème de cholestérol, de l'hypertension artérielle, un trouble cardio-vasculaire ?						
11 Est-ce que je fume ou bois de l'alcool pour me stimuler ou me calmer ? Est-ce que j'utilise d'autres produits ou des médicaments dans ce but ?						
Total par colonne						
Total général						

Le questionnaire comprend 11 items explorant 11 groupes de réactions possibles dans le stress. Le sujet évalue l'importance de la réaction avec une cotation allant de 1 très peu de réaction, à 6 réaction extrêmement importante. L'étendue du score est de 11 à 66.

Références

1. Amiel-Lebigre F. , Questionnaire d'événements, in Méthodes et échelles d'évaluation des comportements, Cottraux J., Bouvard M., Legeron P., Editions EAP, 1985, 256-258.
2. Antonovski A., Sagy S . The Development Of A Sense Of Coherence And Its Impact On Responses To Stress Situations; The Journal of Social Psychology, 1986,126, (2), 213 - 225.
3. Antonovski A. The Structure And The Properties Of The Sense Of Coherence Scale; Social Science And Medecine, 1993, 36 (6), 725-733. Traduit en français par Colucci et Fontaine, 1995.
4. Beck A.T., Rush E., Shaw B.F., Emery G., Beck Depression Inventory in Cognitive Therapy of Depression, 1979, Guilford Press, traduction française Questionnaire de dépression 21 items, in Méthodes et échelles d'évaluation des comportements, Cottraux J., Bouvard M., Legeron P., Editions EAP, 1985, 147-150.
5. Billing A.G., Moss R.H. The Role of Coping Responses and Social Resources in Attenuating The Stress of Life Events, Journal of Behavioral Medicine, 1981 4,2, 139-157.
6. Bouvard M. Cottraux J., Protocole et Echelles d'Evaluation en Psychiatrie et en Psychologie, 2005, 87 – 88 ; 152 -153 ; 210 – 211 ;.
7. Bouvard M., Questionnaires et échelles d'évaluation de la personnalité, Masson, 1999, 11- 19.
8. Bortner R.W. A short rating scale as a potential measure of Pattern A behaviour, Journal of chronic diseases, 1969,22,87-91. Traduction française : Questionnaire

- d'auto evaluation du type A in Méthodes et échelles d'évaluation des comportements, Cottraux J, Bouvard M., Legeron P., Editions EAP, 1985, 235- 239.
9. Brown, G.W. and Harris, T.O. : Social origins of Depression: a study of psychiatric disorder in women , Tavistock, 1978.
 10. Brown G.W., Harris T.O. Life Events and Illness. Unwin Hyman, 1989.
 11. Cohen S., Williamson G., Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. In Spacapan S. & Oskamp S., The social Psychology Of Health, Sage, 31-37.
 12. Cohen, S., Kessler, R., & Underwood Gordon, L. Measuring Stress: A guide for health and social scientists, Oxford University Press. 1995.
 13. Cungi C., Bouvard M., Rey M., Deux Echelles Brèves Et Pratiques D'auto-Evaluation de La Communication et De L'affirmation De Soi, Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive, 1998, 1.
 14. Eysenck H.J.,Eysenck S.B., Manuel des Editions du centre de Psychologie Appliquée, 1971.
 15. François G., Brouette B., Etienne A.M., Fontaine O., Influence du « Sense of Coherence » dans l'Adaptation aux Conséquences Aversives du Traumatisme », Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive, 5, 1, 20-30
 16. Holmes, T.H. and Rahe, R.H. The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research 1967,11, 213-218.
 17. Karasek R.; Brisson C., Kawakami N., Houtman I. Bongers P. Amick B., The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. Journal of Occupational Health Psychology. 1998, 3(4) 322-355.

18. L'Epidémiologie des Troubles Anxieux et Dépressifs dans une Population Générale Française, Lépine J.P., Lellouch J., Téhérani M., Pariente P., in *Confrontations Psychiatriques*, 35, 139 – 161.
19. Paykel E.S. Methodological aspects of life events research. *Journal of Psychosomatic Research*, 1983, 27, 341-352
20. Paykel E.S. Methodology of live events research. *Advance in Psychosomatic Medecine*, 1987, 17, 13-29
21. Paykel E.S., et Magen S.P. L'inventaire d'événements, de vie de Paykel, traduction française de Bastyns J.M. et Mendlewick J., in *l'Evaluation clinique standardisée en psychiatrie*, tome 2, Editions médicales Pierre Fabre, 1997, 701- 707.
22. Spielberger C.D ., *Inventaire d'anxiété trait état forme*, version française Y, ECPA, 1993.
23. Wilcox, B. L. 1981 - Social Support, Life Stress, and Psychological Adjustment : a test of the buffering hypothesis. *American Journal of Community Psychology*, 9, 4, 1981, 371-386.

Tableaux

Tableau 1

Population	Nombre total	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
Population totale	206	77	129
Population sans diagnostic	47	27	20
Population Stress ou/et trouble anxieux	101	32	69
Population troubles de personnalité et dépendance alcoolique	33	14	19
Population troubles dépressifs	25	4	21

Tableau 2

Test Chi ²	Valeur	Degré de liberté	Signification
Chi ² Pearson	14,189 ^a	3	,003
Nombres d'observations valides	206		

Tableau 3

	Enseignants	Employés, ouvriers	Cadres	Santé, social	Libéral commercial	Sans activités professionnelle	Total
Trouble de personnalité	8	16	4	2	1	2	33
Sans diagnostic	8	21	5	9	2	2	47
Stress ou/et trouble anxieux	12	47	8	25	2	6	100
Dépression	3	13	4	2	0	2	24
Total	31	97	21	38	5	12	204

Tableau 4

Test Chi ²	Valeur	Degré de liberté	Signification
Chi ² Pearson	12,704 ^a	15	,625
Nombres d'observations valides	204		

Tableau 5

	Moyenne des âges	Ecart type	Nombre de personnes
Trouble de personnalité	42	10,87	33
Sans diagnostic	45,4	12,37	47
Stress ou/et trouble anxieux	42,6	11,43	100
Dépression	41,3	10,24	24

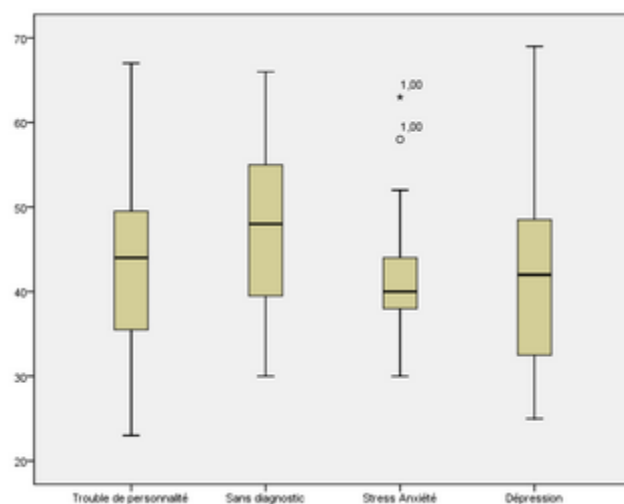


Tableau 6

		Trouble de personnalité	Sans diagnostic	Stress ou/et trouble anxieux	Dépression
Trouble de personnalité	Corrélation de Pearson	1,000	,174	-,250	,120
	Signification		,333	,167	,577
	N	33,000	33	32	24
Sans diagnostic	Corrélation de Pearson	,174	1,000	-,104	,077
	Signification	,333		,490	,722
	N	33	47,000	46	24
Stress ou/et trouble anxieux	Corrélation de Pearson	-,250	-,104	1,000	,058
	Signification	,167	,490		,793
	N	32	46	100,000	23
Dépression	Corrélation de Pearson	,120	,077	,058	1,000
	Signification	,577	,722	,793	
	N	24	24	23	24,000

Tableau 7

		Moyenne	N	Ecart type	Erreur standard
Echelle des Stresseurs	Première passation	21,85	27	5,25	1,01
	Seconde passation	21,04	27	5,57	1,07
Echelle du stress	Première passation	38,37	27	10,48	2,02
	Seconde passation	37,04	27	11,40	2,19

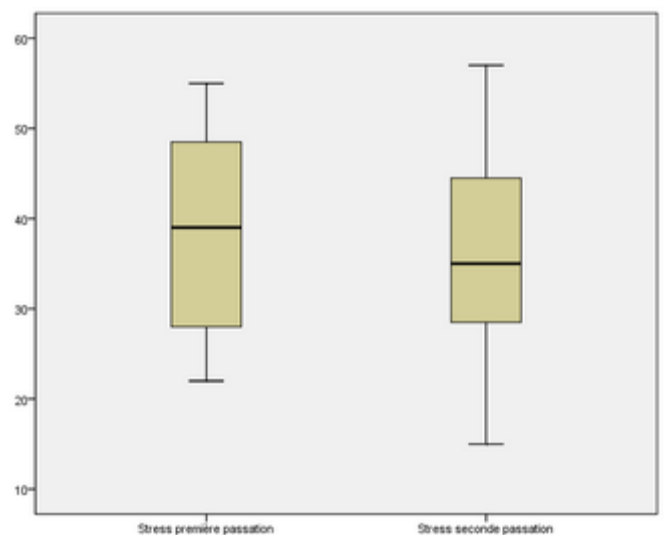
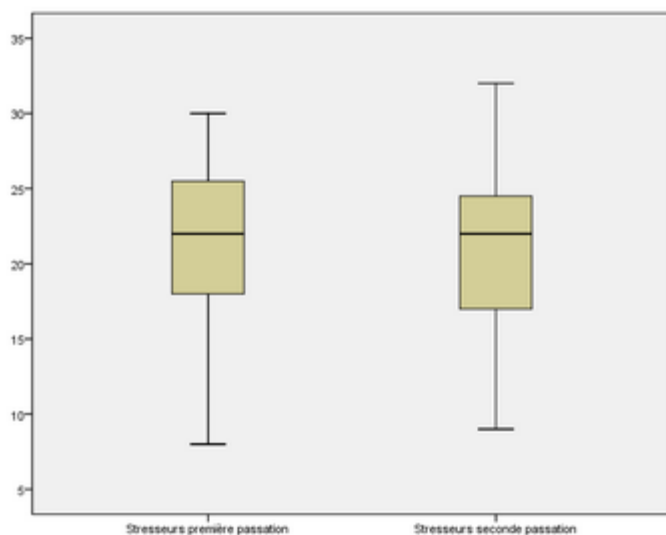


Tableau 8

	Différences par paires							
	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance: 95%		t	Degré de liberté	Signification
				Basse	Haute			
Stresseurs pré test – Stresseurs post test	1,33	8,30	1,59	-1,95	4,62	,834	26	,412
Stress pré test – Stress post test	,81	3,55	,68	-,59	2,22	1,192	26	,244

Tableau 9

		Moyenne	N	Ecart type	Erreur standard
Echelle des Stresseurs	Pré test	25,04	24	6,51	1,33
	Post test	19,71	24	2,85	,58
Echelle du stress	Pré test	39,62	24	7,26	1,48
	Post test	27,04	24	3,38	,69

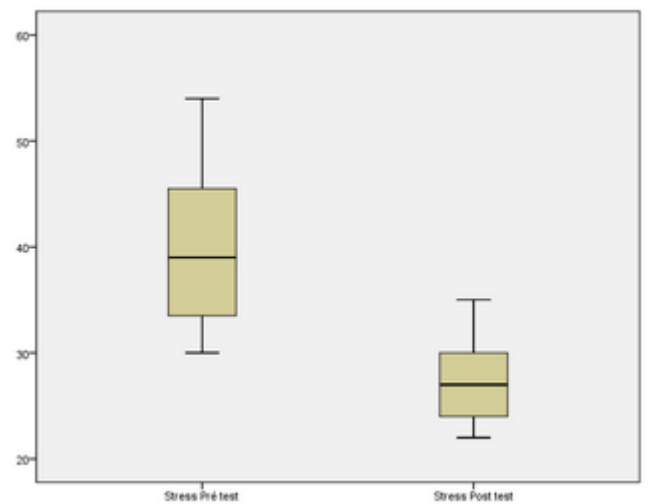
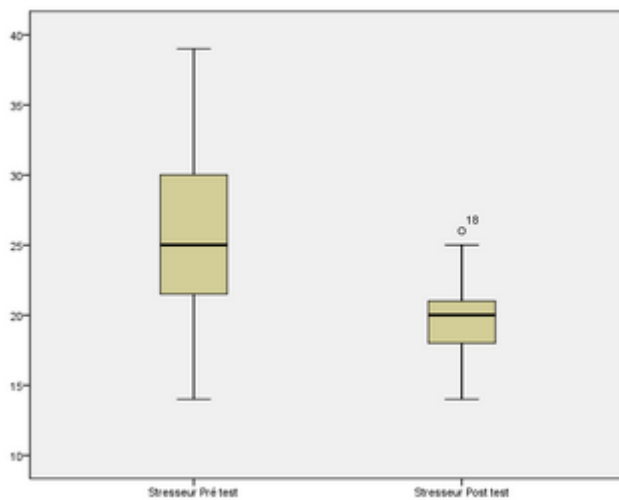


Tableau 10

	Différences par paires							
	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance: 95%		t	Degré de liberté	Signification
				Basse	Haute			
Stresseurs pré test – Stresseurs post test	5,333	4,38	,89	3,48	7,18	5,96	23	,000
Stress pré test – Stress post test	12,583	6,22	1,27	9,96	15,21	9,91	23	,000

Tableau 11

	Moyenne	Ecart type	N
Sans diagnostic	14,04	4,08	47
Trouble de personnalité	22,90	7,12	31
Anxiété Stress	20,81	6,23	101
Dépression	24,12	10,05	25

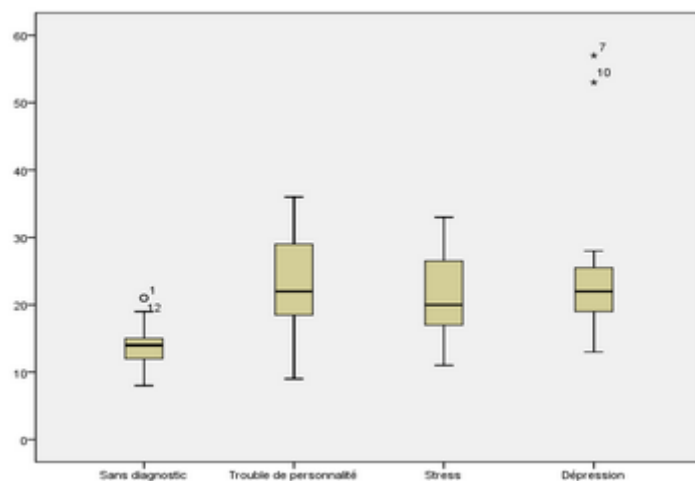


Tableau 12

Tableau des corrélations Echelle des stresseurs		Sans diagnostic	Trouble de personnalité	Stress	Dépression
Sans Diagnostic	Corrélation Pearson	1,00	,055	-,107	,058
	Signification		,768	,475	,784
	N	47,00	31	47	25
Trouble de personnalité	Corrélation Pearson	,055	1,000	,184	,217
	Signification	,768		,323	,321
	N	31	31,000	31	23
Anxiété Stress	Corrélation Pearson	-,107	,184	1,000	-,026
	Signification	,475	,323		,903
	N	47	31	101,000	25
Dépression	Corrélation Pearson	,058	,217	-,026	1,000
	Signification	,784	,321	,903	
	N	25	23	25	25

Tableau 13

	Moyenne	Ecart type	N
Sans diagnostic	24,79	6,69	47
Trouble de personnalité	38,43	10,22	33
Anxiété Stress	38,24	7,97	101
Dépression	38,32	9,17	25

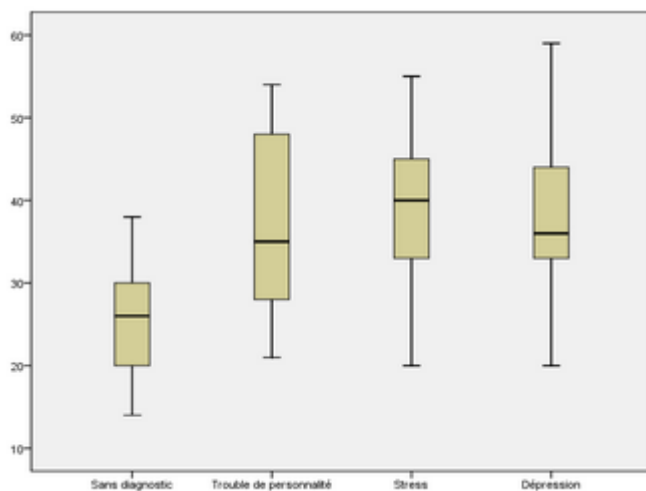


Tableau 14

Tableau des corrélations Echelle du stress		Sans diagnostic	Trouble de personnalité	Stress	Dépression
Sans Diagnostic	Corrélation Pearson	1,00	,157	,036	-,055
	Signification		,384	,808	,793
	N	47,00	33	47	25
Trouble de personnalité	Corrélation Pearson	,16	1,000	-,116	-,168
	Signification	,38		,521	,422
	N	33	33,000	33	25
Anxiété Stress	Corrélation Pearson	,036	-,116	1,000	-,198
	Signification	,81	,521		,343
	N	47	33	101,000	25
Dépression	Corrélation Pearson	-,055	-,168	-,198	1,000
	Signification	,793	,422	,343	
	N	25	25	25	25

Tableau 15		Echelle du stress	Echelle des Stresseurs	Inv. De personnalité d'Eysenck Extraversion	Inv. De personnalité d'Eysenck Neuroticisme	Inventaire de Dépression de Beck	Echelle d'anxiété de Spielberger Trait	Echelle d'anxiété de Spielberger Etat	Echelle de Bortner	Echelle du sens de la cohérence Antonovski	Echelle de communication	Echelle d'affirmation de soi
Echelle du stress	Pearson	1,000	,372**	-,374*	,745**	,748**	,626**	,587**	,029	-,598**	-,494**	-,617**
	Sign.		,000	,016	,000	,000	,000	,000	,855	,000	,008	,000
	N	206,000	204	41	41	42	42	42	41	31	28	31
Echelle des Stresseurs	Pearson	,372**	1,000	-,114	,411**	,180	,230	,441**	,245	-,153	-,138	,011
	Sign.	,000		,483	,008	,261	,148	,004	,127	,418	,493	,956
	N	204	204,000	40	40	41	41	41	40	30	27	30
Inv. De personnalité d'Eysenck Extraversion	Pearson	-,374*	-,114	1,000	-,292	-,280	-,055	-,149	,449**	,202	,092	,324
	Sign.	,016	,483		,064	,080	,736	,360	,004	,294	,657	,087
	N	41	40	41,000	41	40	40	40	39	29	26	29
Inv. De personnalité d'Eysenck Neuroticisme	Pearson	,745**	,411**	-,292	1,000	,719**	,668**	,673**	,104	-,643**	-,601**	-,734**
	Sign.	,000	,008	,064		,000	,000	,000	,529	,000	,001	,000
	N	41	40	41	41,000	40	40	40	39	29	26	29
Inventaire de Dépression de Beck	Pearson	,748**	,180	-,280	,719**	1,000	,561**	,606**	,163	-,737**	-,673**	-,678**
	Sign.	,000	,261	,080	,000		,000	,000	,313	,000	,000	,000
	N	42	41	40	40	42,000	41	41	40	30	27	30
Echelle d'anxiété de Spielberger Trait	Pearson	,626**	,230	-,055	,668**	,561**	1,000	,642**	,153	-,565**	-,664**	-,437**
	Sign.	,000	,148	,736	,000	,000		,000	,346	,001	,000	,014
	N	42	41	40	40	41	42,000	42	40	31	28	31
Echelle d'anxiété de Spielberger Etat	Pearson	,587**	,441**	-,149	,673**	,606**	,642**	1,000	,174	-,638**	-,416*	-,406*
	Sign.	,000	,004	,360	,000	,000	,000		,283	,000	,028	,023
	N	42	41	40	40	41	42	42,000	40	31	28	31
Echelle de Bortner	Pearson	,029	,245	,449**	,104	,163	,153	,174	1,000	-,200	-,073	,026
	Sign.	,855	,127	,004	,529	,313	,346	,283		,297	,722	,892
	N	41	40	39	39	40	40	40	41,000	29	26	29
Echelle du sens de la cohérence Antonovski	Pearson	-,598**	-,153	,202	-,643**	-,737**	-,565**	-,638**	-,200	1,000	,769**	,789**
	Sign.	,000	,418	,294	,000	,000	,001	,000	,297		,000	,000
	N	31	30	29	29	30	31	31	29	31,000	28	31
Echelle de communication	Pearson	-,494**	-,138	,092	-,601**	-,673**	-,664**	-,416*	-,073	,769**	1,000	,809**
	Sign.	,008	,493	,657	,001	,000	,000	,028	,722	,000		,000
	N	28	27	26	26	27	28	28	26	28	28,000	28
Echelle d'affirmation de soi	Pearson	-,617**	,011	,324	-,734**	-,678**	-,437**	-,406*	,026	,789**	,809**	1,000
	Sign.	,000	,956	,087	,000	,000	,014	,023	,892	,000	,000	
	N	31	30	29	29	30	31	31	29	31	28	31,000

** . Correlation significative à 0.01

* . Correlation significative à 0.05