

Le stress en milieu professionnel: signaux et causes Check-list personnelle

Cette check-list vous aidera à identifier le stress vécu personnellement et à déterminer ses causes.

Dans la présente check-list, le terme «stress» doit être compris exclusivement dans son sens négatif. Il s'agit de la pression ressentie comme étant inévitable et non maîtrisable, qui empêche la personne concernée d'être productive, qui génère des tensions et des angoisses et qui péjore fortement et durablement le sentiment de bien-être et la santé. Les défis à relever, qui représentent une source de motivation pour fournir de meilleures performances (p.ex. confrontation à des problèmes exigeants, mais pouvant être résolus), n'entrent nullement en ligne de compte présentement.

Source: stressnostress.ch / version 04.2014

Signaux de stress

Les états de stress produisent chez l'individu et dans son comportement des signaux clairs, à prendre très au sérieux quand ils se répètent souvent ou deviennent permanents. Des signaux isolés n'indiquent pas nécessairement une situation de stress critique.

Lesquels de ces signaux de stress avez-vous pu observer chez vous au cours de ces trois derniers mois dans votre vie professionnelle et/ou privée et à quelle fréquence?

Niveau corporel

Au cours des trois derniers mois, j'ai remarqué les signaux suivants:

	1	2	3	4	5
	Pratiquement jamais	Rarement, c.-à-d. environ une fois par mois	Parfois, c.-à-d. environ une fois par semaine	Souvent, c.-à-d. plusieurs fois par semaine	Constamment
Je transpire sans raison particulière.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ressens des douleurs dans la nuque, les épaules ou le dos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes intestinaux / de digestion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai des maux de tête.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes cardio-vasculaires (tension, pouls).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis rapidement épuisé-e.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ressens une fatigue générale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai de la peine à m'endormir / mon sommeil est souvent interrompu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suite en page 2

Niveau psychique / émotionnel

Au cours de ces trois derniers mois, j'ai remarqué les signaux suivants:

Je me sens abattu-e, déprimé-e.

Je doute de moi.

Je suis nerveux/se, irritable.

Je suis devenu-e très susceptible.

Je me sens inutile.

J'ai une vision pessimiste des choses.

J'ai de la peine à «dérocher» après le travail.

Je n'ai plus envie de rien.

Niveau psychologique

Au cours de ces trois derniers mois, j'ai remarqué les signaux suivants:

Je manque de concentration.

J'ai fréquemment des trous de mémoire.

J'ai de la peine à accepter la nouveauté.

J'ai de la peine à prendre des décisions.

	1	2	3	4	5
	Pratiquement jamais	Rarement, c.-à-d. environ une fois par mois	Parfois, c.-à-d. environ une fois par semaine	Souvent, c.-à-d. plusieurs fois par semaine	Constamment
Je me sens abattu-e, déprimé-e.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je doute de moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis nerveux/se, irritable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis devenu-e très susceptible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je me sens inutile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai une vision pessimiste des choses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai de la peine à «dérocher» après le travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je n'ai plus envie de rien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5
	Pratiquement jamais	Rarement, c.-à-d. environ une fois par mois	Parfois, c.-à-d. environ une fois par semaine	Souvent, c.-à-d. plusieurs fois par semaine	Constamment
Je manque de concentration.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai fréquemment des trous de mémoire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai de la peine à accepter la nouveauté.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai de la peine à prendre des décisions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suite en page 3

Niveau comportemental

Au cours de ces trois derniers mois, j'ai remarqué les signaux suivants:

Je néglige mes relations sociales.
Je ne fais pas de pause pendant mon travail.
Je commets des erreurs inutiles.
Je mange de manière irrégulière.
J'ai souvent des accidents ou je les évite souvent de peu.
Je dois dépenser davantage d'énergie pour maintenir mes prestations à niveau.
J'ai une activité physique régulière.*
Je ne me rends plus au travail.
Je ne fais plus de projets personnels / je pense uniquement à mon prochain travail.
J'aimerais changer d'emploi.

	1	2	3	4	5
	Pratiquement jamais	Rarement, c.-à-d. environ une fois par mois	Parfois, c.-à-d. environ une fois par semaine	Souvent, c.-à-d. plusieurs fois par semaine	Constamment
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vérifiez encore une fois votre évaluation de ces quatre niveaux pour déceler d'éventuels signaux de stress. Des appréciations atteignant 3, 4 ou 5 peuvent indiquer une situation de stress personnel.* Plus les chiffres sont élevés et plus les signaux sont intenses, plus le risque découlant du stress est grand. Agissez ensuite ainsi:

- Pendant les jours qui viennent, observez particulièrement les signaux que vous pensez avoir décelés. Comment les ressentez-vous au moment où ces phénomènes se produisent?
- Consultez le chapitre suivant de la check-list dans le but d'identifier les causes possibles du stress.
- Essayez d'en discuter avec vos collègues, vos supérieurs et des spécialistes internes ou externes.
- Si vous ressentez ces signaux de façon intense et menaçante, n'hésitez pas à demander l'avis d'un médecin. Votre santé est en jeu!

* À la différence d'autres énoncés, l'activité physique est considérée comme un comportement favorable. Pour cette raison, l'échelle relative à cet énoncé doit être interprétée à l'inverse: les évaluations figurant dans les colonnes 1, 2 et 3 pourraient indiquer un stress personnel.

Suite en page 4

Causes de stress

Le stress peut avoir diverses causes qui interagissent et peuvent avoir un effet cumulatif. Évaluez les affirmations suivantes et cochez la case correspondante (de «Pas du tout» à «Tout à fait»).

Causes dans la vie privée / causes générales

	1	2	3	4	5
	Pas du tout	Pas vraiment	Partiellement	Assez	Tout à fait
Je suis affecté-e par la perte de quelqu'un de proche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis affecté-e par ma séparation / mon divorce.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis affecté-e par une grave maladie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis affecté-e par la grave maladie dont souffre un proche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes financiers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'ai des problèmes relationnels avec des membres de ma famille.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trop pris par les exigences de ma vie professionnelle, je n'ai pas assez de temps à consacrer à ma vie privée. Je n'arrive pas à trouver l'équilibre entre vies professionnelle et privée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je ne connais personne avec qui discuter ouvertement de mes vrais problèmes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Causes dans la vie professionnelle / l'entreprise

	1	2	3	4	5
	Pas du tout	Pas vraiment	Partiellement	Assez	Tout à fait
Le volume de travail est oppressant (davantage que simplement «trop de travail!»).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je n'ai pas le temps de planifier et d'organiser sérieusement le travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les objectifs qui m'ont été fixés et les tâches qui me sont confiées me dépassent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je trouve mon travail ennuyeux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon travail ne correspond pas à mes vrais intérêts ou à mes inclinations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suite en page 5

Il y a trop de routine. J'aimerais de vrais défis.
Je n'ai pas d'influence sur la planification et le déroulement de mon travail.
Mon travail est morcelé, je n'ai pas une bonne vue d'ensemble de sa finalité.
J'ai trop peu de liberté de décision.
Je ne reçois pas de soutien quand j'en ai besoin.
Il y a des tensions et des conflits larvés.
Mes supérieurs communiquent uniquement du haut vers le bas. Personne ne prête attention à mes propositions, à mes suggestions ou à mes critiques.
Je ne reçois pas de véritable feedback (absence de reconnaissance et manque de critique constructive).
Je n'ai pas d'influence sur mon développement personnel / mon plan de carrière.
Je travaille dans des conditions difficiles.
Je suis souvent dérangé-e dans mon travail.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conclusions

Relisez l'intégralité de la check-list, vérifiez votre estimation en matière de signaux de stress et de causes possibles de stress et répondez aux questions suivantes.

À quel point votre vie professionnelle et votre vie privée sont-elles touchées par le stress?

1	2	3	4	5
Pas touchées	Peu touchées	Partiellement touchées	Fortement touchées	Très fortement touchées
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous souffrez de stress: les effets négatifs sont-ils plus forts dans votre vie privée ou dans votre vie professionnelle?

1	2	3	4	5
Exclusivement dans ma vie privée	Davantage dans ma vie privée	Aussi forts dans la vie privée que professionnelle	Davantage dans ma vie professionnelle	a Exclusivement dans ma vie professionnelle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suite en page 6

Si vous souffrez de stress: quelle importance accorderiez-vous à des mesures ciblées en vue de l'éliminer?

1 2 3 4 5 6 7

Sans aucune
importance

Pas important

Peu important

Moyennement
important

Assez important

Très important

Extrêmement
important

Si vous considérez que des mesures visant à éliminer votre stress seraient importantes:

Quelle devrait être la première mesure à prendre?

QUI devrait faire QUOI, COMMENT et QUAND?

Vous trouverez de plus amples informations sous: helsana.ch/outils-pme