

RELATIONS ENTRE LE SENTIMENT DE COHÉRENCE DES DIRIGEANTS DE PME ET LEUR PERCEPTION DU SENTIMENT DE SOLITUDE



Caroline DEBRAY, maître de conférences

Montpellier Recherche en Management
caroline.debray@iut-nimes.fr

Agnès PARADAS, maître de conférences HDR

Montpellier Recherche en Management
agnes.paradas@sfr.fr

Christophe FOURNIER, professeur

Montpellier Recherche en Management
christophe.fournier@umontpellier.fr

Olivier TORRÈS, professeur

Montpellier Recherche en Management
olivier.torres@umontpellier.fr

Résumé

Si de nombreux éléments sont susceptibles d'affecter la performance et la pérennité des petites entreprises, les facteurs psycho-sociaux, générateurs de stress, comptent parmi les plus importants (ARACT, 2011). L'activité entrepreneuriale est particulièrement sensible

aux risques psycho-sociaux tels que l'intensité et temps de travail (INRS, 2015), les conflits de rôles et de valeurs, l'absence de soutien social (Steven et al., 2015). Pivot de l'entreprise, le dirigeant de PME s'y investit totalement, à tous les niveaux, ce qui peut le conduire à négliger les autres facettes de sa vie : famille, centres d'intérêt non professionnels, activité physique... A l'extrême, la solitude du dirigeant et la perception de son isolement peuvent générer du stress, inévitable dans l'activité entrepreneuriale, et altérer sa santé qui est le premier capital immatériel de l'entreprise de petite taille (Torrès, 2012). A la suite des travaux d'Antonovsky (1979, 1987), nous nous sommes intéressés au sentiment de cohérence (SOC), concept au cœur de sa théorie de la salutogénèse (origine de la santé). Antonovsky définit le SOC «comme une orientation positive au regard de la santé, une ressource permettant de composer avec le stress, facteur pathogène ». Le construit du SOC soulève des problématiques liées à la relation à l'environnement, exprime dans quelle mesure les individus comprennent ce qui se passe autour d'eux, dans quelle mesure ils sont en mesure de gérer la situation par eux-mêmes ou par l'intermédiaire d'autres ressources dans leur environnement ainsi que leur capacité à trouver un sens à la situation et à s'y engager. Toutes ces dimensions du SOC permettent raisonnablement de penser que le SOC peut être mis en relation significative avec l'isolement perçu par le dirigeant. Si le concept du SOC a été analysé et évalué sur des populations nombreuses et variées, nous n'avons pas trouvé de travaux consacrés à la relation entre le SOC et le sentiment d'isolement au sein d'une population de dirigeants de PME. Les apports de notre recherche sont, au plan théorique, de croiser sciences de gestion, sciences cognitives et psychologie de la santé, et d'apporter une pierre à l'édifice des connaissances sur une variable modératrice de la santé, le sentiment de cohérence. Au plan méthodologique, une étude quantitative empirique portant sur 356 dirigeants de petites ou moyennes entreprises a permis de confirmer le lien entre un SOC élevé et un faible sentiment d'isolement. Enfin, sur un plan pratique, intégrer la santé de cette population et les variables susceptibles de l'affecter, dans les préoccupations des dirigeants comme dans celles des instances politiques, nous semble essentielle. En effet, l'importance de ces organisations en France, comme en Europe ou dans le monde exige de mettre en œuvre les moyens de connaissance puis d'action nécessaires à leur maintien et leur développement.

Mots-clés : dirigeant de PME, santé, théorie salutogénique, sentiment de cohérence, sentiment de solitude, stress

RELATIONS ENTRE LE SENTIMENT DE COHÉRENCE DES DIRIGEANTS DE PME ET LEUR PERCEPTION DU SENTIMENT DE SOLITUDE

Introduction

Homme d'orchestre, souvent seul décisionnaire, le dirigeant de PME fait tous les jours des choix ayant des conséquences sur la globalité de son système de gestion et qui nécessitent des ressources et des traits de personnalité particuliers. Le fait de s'investir totalement et pleinement dans la vie de son entreprise peut faire qu'il se sente particulièrement seul et qu'il en souffre.

Si être entrepreneur implique de pouvoir supporter un niveau de stress élevé (Gasse et Tremblay (2004), tous les individus n'ont pas la même capacité à gérer le stress et certains de ses retentissements délétères comme l'épuisement émotionnel (ou burn-out). 79% des entrepreneurs de TPE et PME souffriraient du stress et de ses conséquences (ARACT, 2011). La santé de ces hommes et femmes peut être considérée comme le premier capital immatériel de leur entreprise car très peu d'entre elles survivent à leur disparition (Torrès, 2012).

Le dirigeant, dont l'environnement fourmille de stimuli contradictoires, doit prendre des décisions dont les conséquences sur son activité sont parfois incertaines et alors sources d'angoisse. L'apparition d'un stress perçu comme affectant le bien-être (Bruchon-Schweitzer, 2002) est inévitable. Si la santé des salariés a fait l'objet de très nombreuses recherches au plan international, le bien-être au travail et la santé des dirigeants de PME sont des domaines encore peu explorés (Inserm, 2011). Quand des données existent, elles permettent rarement l'analogie car l'hétérogénéité des dirigeants de TPE/PME n'est pas prise en compte. Sous le vocable de « professions indépendantes » vont se retrouver mêlées des professions aussi variées que les artisans, les commerçants ou les professions libérales. Or, il est difficile voire impossible de comparer des risques de santé inhérents à des contenus de travail aussi différents que ceux d'un avocat, d'un médecin, d'un commerçant ou d'un artisan boucher. Dans ce contexte, il nous semble innovant et pertinent de nous interroger sur les facteurs qui aident au maintien ou à l'amélioration de la santé de cette population, dans une démarche de promotion de la santé, à l'inverse du modèle biomédical classique (courant pathogénique de la santé qui s'intéresse aux maladies).

Notre recherche se focalise sur le sentiment de cohérence (SOC), concept central de la théorie salutogénique (littéralement « origine de la santé ») d'Aaron Antonovsky (1979, 1987) et l'étude de ses liens avec la santé et le stress et le sentiment de solitude. Le SOC, présenté comme une orientation au regard de la vie, est une ressource personnelle permettant de composer avec le stress lié à des expériences de vie négatives. Cette orientation positive, combinée à d'autres ressources perçues, sert de préalable au développement d'un fort sentiment de cohérence (Antonovsky, 1987).

De nombreux travaux se sont, depuis Antonovsky (décédé en 1994), intéressés au lien entre un fort sentiment de cohérence perçu et la gestion/réduction du stress en milieu de travail. Roy et O'Neill (2012) montrent ainsi « qu'un fort sentiment de cohérence protège contre l'anxiété, la dépression et l'épuisement professionnel » (p.37). Ils soulignent également que plusieurs études ont démontré qu'un fort sentiment de cohérence a un effet de promotion de la santé au travail.

Des recherches en psychologie médicale, ont cherché à établir des liens entre le SOC et des problèmes de santé spécifiques, sur des populations extrêmement diversifiées (infirmières, patients atteints de maladies diverses, scolaires, SDF, étudiants, hommes versus femmes...). En contexte d'entreprise, néanmoins, le SOC n'a été étudié que sur des populations d'employés (Van Schalkwyk, Rothmann, 2008, ; Muller, Rothmann, 2009) ou de managers (Coetzee, Viviers, 2006). A ce jour, avec une stratégie de veille sur le sujet, nous n'avons pas trouvé de travaux publiés sur le SOC portant sur des dirigeants d'entreprise.

Au plan pratique, il apparaît important de se préoccuper de la santé des dirigeants de PME au vu de l'importance économique de ces organisations dans le monde. Ainsi, étudier une variable modératrice de la santé, le SOC, concourt à l'amélioration de l'état des connaissances sur la santé de ces femmes et de ces hommes. C'est le cas avec l'École Nordique de Santé Publique (créée en 1953 par les cinq pays nordiques : Danemark, Finlande, Islande, Norvège et Suède), qui en 2003 a élaboré un projet visant à comprendre, analyser et synthétiser les preuves sur le concept salutogénique (Eriksson, Lindström, 2005). Cette étude (1992 - 2003) est la première tentative globale d'examen de l'ensemble du domaine couvrant la recherche salutogénique. Pour autant, même si le concept du sentiment de cohérence fait l'objet de recherches dans diverses parties du monde, il n'est pas intégré aux préoccupations de santé publique en France. Il nous paraît important de parvenir à sensibiliser les pouvoirs publics, dans une approche responsable et praxéologique, aux variables qui influent sur la santé de nos dirigeants d'entreprises. Au plan théorique, l'interdisciplinarité de cette recherche qui fait appel aux sciences de gestion, aux sciences cognitives et à la psychologie de la santé est innovante. Au plan méthodologique, nous avons administré durant une année, onze questionnaires portant sur des thématiques de santé ciblées à une cohorte de 356 dirigeants de PME.

1. Facteurs pathogènes et salutogènes dans l'activité entrepreneuriale :

Deux éléments caractéristiques de la souffrance au travail des dirigeants de petites entreprises peuvent être distingués, le stress et la perception d'isolement. Ces deux éléments induisent des effets négatifs sur leur santé. Toutefois, il semble que, malgré une exposition importante aux stressseurs et un isolement marqué, facteurs pathogènes, les dirigeants ne soient pas autant affectés qu'ils le devraient. Cela pourrait être imputable à certains facteurs salutogènes qui rééquilibreraient en quelque sorte les effets des facteurs néfastes.

1.1 Stress et isolement du dirigeant

La médecine du travail reconnaît que le stress, l'incertitude, la solitude sont des maux ayant des conséquences pathogènes sur la santé des salariés. Or ces mêmes maux (terme employé à dessein) sont souvent repris par les chefs d'entreprises comme étant le corollaire inévitable de leur activité. A ceux-ci se surajoutent un surcroît de travail (nombreux sont les entrepreneurs travaillant six jours ou plus par semaine) et les rôles multiples qu'ils assument. Tous ces éléments peuvent être générateurs d'un stress, qui, à terme, peut entraîner diverses maladies (Bruchon-Schweitzer, 2002).

Les dirigeants d'entreprises sont ainsi comptés parmi les catégories socio-professionnelles subissant la demande psychologique au travail la plus élevée (Enquête SUMER, 2003).

L'environnement entrepreneurial est un système dynamique et complexe qui évolue rapidement. Les exigences, les demandes et les attentes de l'organisation changent fréquemment mettent les dirigeants face à des dilemmes auxquels ils doivent s'adapter en permanence. Cela peut être une source de stress et induire des effets négatifs sur leur santé (Brigham, 2002). Certains auteurs ont démontré une relation positive entre l'inadéquation et le stress (Chesnay et Rosenman, 1980 ; Edwards et Harrison, 1993).

L'inadéquation cognitive est définie comme l'ajustement personne-organisation.(Chan, 1996). Elle correspond au degré de déviation entre le style préféré et dominant de prise de décision des individus et le style des demandes dans le contexte du travail (Brigham et De Castro, 2003). Cela peut générer un sentiment de mal-être chez l'individu et l'apparition de tensions exprimées par une insatisfaction professionnelle, de l'anxiété, voire une dépression et des problèmes physiologiques (French et al., 1976). Plus ce décalage est important, plus l'individu doit investir des ressources personnelles. Cette inadéquation cognitive a des effets pathogènes pour l'individu, notamment, l'augmentation de la morbidité et de la mortalité (French et al., 1974). Elle induit des frustrations à l'origine du stress. Le stress négatif affecte le métabolisme et le comportement des individus. Il conduit à des dysfonctionnement notamment au niveau cardio-vasculaire, en augmentant la fréquence des accidents et des troubles. Ainsi, les entrepreneurs dont le style cognitif n'est pas ajusté avec le niveau de structuration de leur entreprise ont tendance à vivre de manière significative des effets négatifs liés au stress, avec une augmentation de burn-out et une baisse de la satisfaction. L'inadéquation conduit donc à des effets négatifs sur le plan psychologique, physiologique et génère des tensions comportementales. Selon Pareek (1994), les deux types de stressors pertinents dans le champ de l'entrepreneuriat sont d'une part le manque de ressources ou de compétences, et d'autre part l'existence d'objectifs conflictuels avec les objectifs premiers de l'entrepreneur. De nombreux patrons associent leur réussite à celle de leur entreprise. Il en découle des tensions et des conflits entre les deux rôles, professionnel et personnel. Le manque d'adéquation entre les perceptions et les demandes de l'entreprise peut se traduire par un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et une diminution du sentiment d'accomplissement personnel. Ressentir un stress négatif abaisse l'état de santé perçue.

La perception qu'a le dirigeant de PMLE de son isolement a été souvent évoquée dans la littérature dédiée à la PME. Ce sentiment peut provenir de l'effet de microcosme décrit par Mahé de Boislandelle (1996) et repris par Torres (2003). Le dirigeant focalisant son attention sur l'immédiat dans le temps et dans l'espace, il est très directement et fortement impliqué dans les relations qu'il noue avec son environnement interne et externe. Tout cela confère au fonctionnement de l'entreprise un caractère domestique où les normes relèvent directement de l'autorité du chef d'entreprise et sont plus rarement soumises à un tiers extérieur. La petitesse épaissit les parois qui séparent l'intérieur et l'extérieur, ce qui explique le fort isolement dans lequel fonctionnent un grand nombre de petites entreprises. Des niveaux de stress élevés apparaissent inévitablement avec des facteurs comme la solitude, l'isolement social, l'immersion dans le travail, les problèmes avec autrui, et le besoin d'accomplissement constant couplé à la prise de risque consentie (Boyd et Gumpert, 1983; Gumpert et Boyd, 1984 ; Miller, 1983).

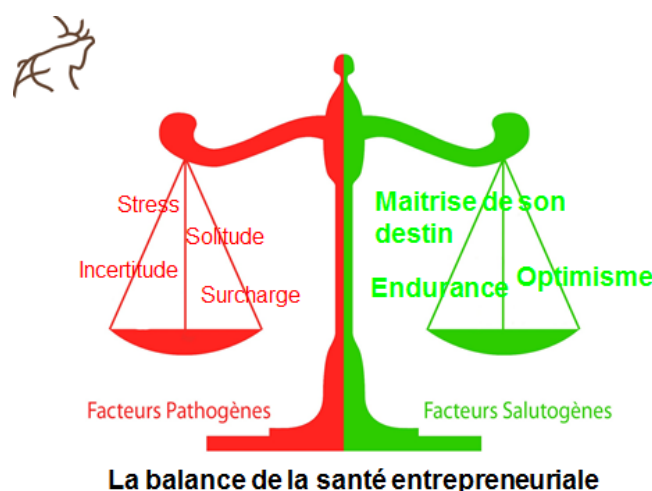
Au-delà des aspects liés à la nature de la petite entreprise, d'autres explications à cette solitude peuvent être avancées, comme la nécessité de projeter une image forte ou une inclination à la

réalisation de soi plutôt qu'à la dynamique de groupe. La solitude pourrait ainsi procurer une satisfaction immédiate et un fort sentiment de contrôle. Pourtant, l'isolement reste un handicap dans la mesure où il empêche le dirigeant d'envisager peut être d'autres options, de se confronter à d'autres avis ou les risques liés à ses décisions. L'isolement limite la perception des événements extérieurs et renforce le poids des éléments internes, démultipliant le rôle et l'importance du dirigeant sur lequel repose tout le système de gestion.

Malgré ces risques évoqués, ces dirigeants se sentent en meilleure santé que leurs employés, dont leurs cadres (Torrès 2012). Ils se sentent moins déprimés et moins isolés et seraient relativement moins stressés que les salariés. Toutefois, si « 38.6% des dirigeants ne se sentent jamais stressés (contre 11% des salariés), un tiers déclare être souvent voire très souvent en situation de stress » (Torrès, 2012, p. 198 d'après l'enquête épidémiologique Malakoff-Médecin - Amarok (2011) effectuée sur un échantillon de 700 personnes représentatives de la population des travailleurs non salariés (TNS), dirigeants de PME et TPE.

Pour autant, à ces facteurs délétères impactant la santé de ces dirigeants peuvent être opposés des facteurs salutogènes, (Bruchon-Schweitzer, 2002), favorisant la bonne santé. La balance ci-dessous matérialise l'équilibre fragile entre ces deux types de facteurs.

Figure 1. Balance de la santé du dirigeant de PME (Torrès, 2010)



Au-delà de ces variables qui caractérisent l'activité entrepreneuriale, nous nous sommes intéressés à un facteur salutogène supplémentaire, issu de travaux en sociologie, le sentiment de cohérence.

1.2 Le sentiment de cohérence, un facteur salutogène ?

Les variables salutogènes sont des ressources de l'individu qui lui permettent de compenser voire neutraliser les effets néfastes des facteurs pathogènes au quotidien. Antonovsky, dans son ouvrage fondateur « Health and coping » (1979), tente de comprendre les liens entre les stressseurs et l'état de santé via les stratégies d'adaptation au stress. Le terme de stress s'applique lorsque l'intensité et/ou le nombre de stressseurs débordent la capacité d'adaptation de l'individu. Le management de la

tension est le processus de traitement et d'adaptation à la tension provoquée par les stressseurs. Contrairement au main stream médical qui se concentre sur les germes pathogènes et les maladies, il élabore une théorie salutogénique dans laquelle la santé ne serait pas la règle mais l'exception. Cette théorie affirme que la façon dont on perçoit la vie a une influence positive sur la santé. L'environnement générant de multiples facteurs de stress pour l'humain celui-ci peut alors succomber à cette tension et voir sa santé décliner jusqu'à en mourir. Ce qui, selon Antonovsky, expliquerait que nous ne soyons pas tous malades ou décédés, car baignant dans un environnement de virus et de bactéries, c'est le fait de disposer de ressources (matérielles, physiques, psychiques...) nous permettant de gérer cette tension de façon adaptée et ainsi de rester en bonne santé. Il explique son intérêt pour ces questions dans "Unravelling the mystery of health : How people manage stress and stay well" (1987). D'une étude portant sur des femmes rescapées des camps de concentration, Antonovsky a cherché à comprendre comment ces femmes qui avaient subi des tortures et des sévices, qui n'avaient reçu aucun soin ni été alimentées correctement pouvaient être non seulement en bonne santé mais pour certaines, en meilleure santé que d'autres ayant eu une vie normale. Cherchant à comprendre pourquoi une personne perd la santé (ou pourquoi tel groupe d'individus a un taux élevé d'une certaine maladie), il a construit un modèle sur continuum schématisé en annexe 1 dont les extrémités représentent la santé et l'état de maladie. L'objet de ce modèle est de déterminer le point de rupture, c'est-à-dire le moment où l'individu va perdre la santé. L'état de santé y est défini «comme une condition de l'organisme humain intégrant simultanément plusieurs dimensions » (Antonovsky, 1987, p.64) ¹, (cf. annexe 2). Rester en bonne santé ou se déplacer vers l'extrémité saine du continuum s'explique selon Antonovsky par la capacité d'adaptation au stress de l'homme. Pour ce faire, celui-ci dispose de ressources qualifiées de ressources de résistance générale (RRG), qui favorisent la santé. Parmi ces ressources disponibles précurseurs d'une orientation de santé préventive, il dénombre : l'identité de l'être, la connaissance, l'intelligence, les stratégies d'adaptation, le soutien social, l'engagement, la stabilité culturelle, la magie, la religion ou la philosophie. Les RRG sont façonnées par les expériences de vie, elles-mêmes caractérisées par la cohérence, la participation à l'élaboration des résultats et un bilan entre les sous-charges et surcharges. Ces ressources intègrent les caractéristiques de la personne ou du groupe ou d'un environnement qui facilitent un management de la tension efficace. Les conditions de vie de l'individu pendant l'enfance, l'éducation, la santé, des facteurs liés au travail et le support social apparaissent comme les RRG externes les plus importantes. Ces ressources sont modelées par les expériences de vie et favorisent le développement d'un SOC élevé (Antonovsky, 1987), une « façon de voir le monde » qui permet de gérer de façon efficace les demandes variées, quotidiennes et souvent imprévisibles faites aux individus et sources de stress. La manière dont un individu va appréhender et utiliser ces ressources dépend d'une ressource particulière, le sentiment de cohérence.

¹ Chaque item de l'échelle inclut 4 facettes qui décrivent un stimulus, et une 5^e facette qui exprime l'un des 3 composants de la définition du SOC : la compréhensibilité, la gérabilité et la capacité de donner du sens.

Le SOC se définit comme « une orientation globale de la vie, qui exprime la mesure dans laquelle on a un sentiment de confiance tellement omniprésent, endurant et dynamique que les stimuli provenant de l'environnement interne et externe au cours de la vie sont structurés, prévisibles et explicables; ils sont intelligibles et font sens au niveau cognitif (comprehensibility traduit par intelligibilité). Les ressources sont disponibles et gérables et permettent de répondre aux exigences posées par ces stimuli (manageability traduit par capacité à gérer). Enfin, ces demandes sont des défis, digne d'investissement et d'engagement. Au-delà de l'aspect cognitif, elles ont du sens également au niveau émotionnel (meaningfulness traduit par signification, Fourie et al., 2008). Ces trois composantes : intelligibilité, capacité à gérer et signification constituent les habiletés salutogéniques.

Ainsi, plus un individu a un sentiment de cohérence élevé, plus il est susceptible d'identifier une variété plus importante de ressources de résistance générale disponibles. Antonovsky souligne que le concept de SOC est une orientation dispositionnelle plus qu'un trait de personnalité, il serait ainsi un «facteur de personnalité protecteur de la santé» (Kivimäki et al., 2000, p 583), variable modératrice du stress perçu. Un individu ayant un niveau de SOC élevé percevra de façon moins aigüe les effets d'une situation stressante qu'un individu ayant un SOC plus faible (Bolger, Zuckerman, 1995; Cooper et al., 2001) en raison de différences dans sa perception de la compréhension des événements, de sa capacité à les gérer et à leur donner du sens. Le SOC reflète donc la capacité d'une personne à répondre à des situations stressantes.

Le SOC a été mesuré dans de nombreux pays, de nombreuses cultures et appliqué à des questions variées dans le domaine de la santé et du bien-être. Nous sommes intéressés aux travaux portant sur le SOC en situation de travail et plus particulièrement en entreprise.

1.3 Le SOC en contexte de travail

Ressource médiatrice entre le stress perçu et le bien être vécu au travail (défini par moins d'épuisement professionnel et un meilleur engagement dans ses missions (Rothmann et al., 2005), le SOC peut, selon son niveau, atténuer ou aggraver les répercussions dues à un facteur de stress (Muller, Rothmann, 2009). Le stress dépend du sentiment de contrôle, de l'opportunité, du lieu et du moment où le stresser apparaît mais il est lié avant tout à la manière dont l'individu perçoit ce stresser (comme une menace, négative ou comme un challenge, positif). Les comportements d'adaptation face au stress seraient donc déterminées par les caractéristiques des individus et la perception qu'ils ont du monde (enquête Summer 2003 portant sur plus de 17 millions de salariés français). Selon plusieurs études, le SOC est positivement associé à la gestion du stress (Antonovsky, 1991 ; Hobfoll, 2001).

Le niveau de SOC d'un individu peut affecter la façon dont il perçoit les facteurs contribuant au stress au travail (Amirkhan, Greaves, 2003). Sur les travaux nombreux de ces dix dernières années ayant porté sur le SOC en contexte d'entreprisiel, les échantillons ont toujours, à notre connaissance, été constitués d'employés ou de managers (Feldt, 1997; Albertsen et al., 2001 ; Kinman, 2008; Kalimo et al., 2003 ; Van der Colff et Rothmann, 2009 ; Pahkin et al., 2011, Van Janse et al. 2013). Pour ces populations, il a été montré qu'un niveau perçu trop élevé d'exigences dans le travail est lié à un SOC au travail faible. Muller et Rothman (2009) concluent à l'influence du SOC sur les perceptions

individuelles et les comportements d'adaptation dans l'organisation. Un climat organisationnel perçu comme positif est associé à un haut niveau d'habiletés salutogéniques. Les individus avec un SOC élevé ont une meilleure compréhension des dynamiques de groupes, sont plus à même d'utiliser leurs ressources de résistance générale pour composer avec l'anxiété et se perçoivent comme étant plus compétents que ceux ayant un SOC peu élevé. Pour Albertsen et al. (2001) les employés avec un SOC fort s'adaptent plus efficacement au stress issu de l'environnement de travail que les individus chez lesquels il est faible. Il ressort également que le SOC est lié positivement à la satisfaction au travail (Rothmann, 2001; Strümpfer et al. 1998), à l'engagement dans le travail (Fourie et al., 2008; Rothmann, et al., 2005), au bien-être général (Feldt, 1997) et à l'adaptation active face aux facteurs de stress (Muller et Rothmann, 2009). Le SOC est par ailleurs lié négativement à l'épuisement professionnel (Fourie et al., 2008; Rothmann et al., 2005), aux mesures de l'affectivité négative, telles l'anxiété et la névrose (Flannery et Flannery, 1990; Frenz et al. 1993), la dépression et le stress au travail (Feldt, 1997 ; Van Janse et al., 2013). D'une étude faite sur un échantillon de 3412 employés dans différents secteurs économiques en Suisse, Vogt et al. (2013) établissent une corrélation entre des valeurs élevées de ressources dans le travail et un SOC au travail fort. Un individu avec un SOC élevé perçoit les stimuli de l'environnement de manière suffisamment structurée pour lui permettre d'anticiper les événements et les ressources nécessaires pour répondre aux exigences posées. Des résultats d'une étude menée auprès de 377 dirigeants de PME, il ressort que plus le niveau de SOC est élevé, plus le niveau de stress perçu est faible, plus le dirigeant se sent en meilleure santé physique et mentale (XXXX, 2014). Dans la poursuite de ces travaux, nous nous sommes alors intéressés au lien entre le SOC et un facteur pathogène de l'activité entrepreneuriale, le sentiment de solitude du dirigeant.

Il n'existe pas à notre connaissance de relations établies dans la littérature entre le SOC et le sentiment d'isolement du dirigeant. Toutefois, les premières questions du SOC établies par Antonosky (annexe 3) soulèvent des problématiques liées à la relation à l'environnement. Les trois composantes du SOC, l'intelligibilité, la capacité à gérer et la signification, qui forment le concept du sentiment de cohérence, expriment dans quelle mesure les individus comprennent ce qui se passe autour d'eux, dans quelle mesure ils sont en mesure de gérer la situation par eux-mêmes ou par l'intermédiaire d'autres ressources dans leur environnement (ex : support social) ainsi que leur capacité à trouver un sens à la situation et à s'y engager. Toutes ces dimensions du SOC permettent raisonnablement de penser que le SOC peut être mis en relation significative avec l'isolement perçu par le dirigeant. Cela nous conduit à proposer l'hypothèse suivante :

Plus le niveau de SOC est élevé, plus l'isolement perçu est faible.

Ainsi, il s'agit de tester cette relation, en utilisant d'une part l'échelle proposée par Antonosky destinée à mesurer le sentiment de cohérence, et d'autre part l'isolement perçu par le dirigeant, par le biais d'une échelle supplémentaire.

2. Méthodologie

Les 3 composants du SOC ont été opérationnalisées par Antonovsky (1987) dans le Questionnaire de l'Orientation de Vie (Orientation to Life Questionnaire) encore appelé échelle du sentiment de cohérence (SOC scale). Les multiples travaux ayant porté sur le SOC convergent sur la faisabilité, la validité et la fiabilité cette l'échelle de mesure ainsi que sur le caractère transculturel du concept.

L'administration de ce questionnaire fait partie d'un protocole de recherche de grande ampleur que nous présentons de manière très générale dans cette version anonymée de la communication.

2.1 Protocole de l'étude

L'échantillon utilisé est extrait de la base de données du centre des jeunes dirigeants (CJD), plus ancien mouvement patronal français, créé en 1938 et comptant 4500 adhérents (dirigeants et cadres d'entreprises). Une extraction des entreprises de moins de 250 salariés a été faite et les dirigeants ont été contactés par mail. Les répondants se sont manifestés et l'enquête a donc été menée sur la base du volontariat de ces dirigeants. Nous avons administré onze questionnaires par téléphone auprès de 377 dirigeants de PME, toutes les 5 semaines environ, durant l'année 2011. D'une durée moyenne de vingt minutes, l'entretien a porté dans un premier temps, systématiquement, sur des questions récurrentes touchant à la perception par le dirigeant de sa santé ainsi que de celle de son entreprise. Dans un second temps, une problématique plus spécifique a été abordée. Elle portait selon les mois, sur la santé (les maladies chroniques, la qualité du sommeil, la tension travail-famille, l'épuisement émotionnel (burnout), health locus of control ou bien sur des caractéristiques du sujet en lien avec son activité de chef d'entreprise (orientation entrepreneuriale, optimisme, résistance au changement, auto-efficacité et estime de soi, SOC, intelligence émotionnelle). L'objectif global de cette expérimentation est de montrer que certaines caractéristiques spécifiques à l'activité d'entreprendre en PME sont des éléments promoteurs d'une bonne santé. Toutes les échelles de mesure utilisées ont été expérimentées dans des travaux publiés à l'échelle internationale, sur des populations très diverses. La validité de ces instruments a été systématiquement confirmée.

2.2 Présentation du *Questionnaire de l'orientation de vie (Orientation to Life Questionnaire)*

Antonovsky a élaboré deux versions de son questionnaire, sur la base d'un modèle théorique complet, l'une en 29 items (SOC-29) et une seconde en 13 items (SOC-13). En 1993, « plus de 10 000 personnes avaient complété le SOC 29 et 4000 le SOC 13, dont respectivement 3568 et 1684 dans des études publiées dans quatorze langues » (Antonovsky, 1993, p. 727). En 2005, Eriksson et Lindström (p. 460) ont dénombré plus de 15 versions du SOC publiées dans 33 langues et 32 pays. Toutes les classes sociales ont été testées, les deux sexes à quasi-parité, des adultes mais aussi des adolescents et des enfants. Il a été aisément administré par téléphone (Antonovsky, 1993). Les qualités psychométriques du concept de SOC ont été validées dans les études scientifiques recensées par Eriksson et Lindström (2005) dans une étude descriptive et analytique ayant pour objet l'examen et l'analyse systématique de la validité et la fiabilité du SOC. Ces auteurs ont fait une intégration systématique des connaissances contemporaines basée sur des publications scientifiques de troisième cycle dans huit bases de données autorisées sur la recherche salutogénique et son concept

central le SOC, publiées entre 1992-2003 (soit 458 publications scientifiques et 13 thèses de doctorat).

Chaque version du questionnaire est administrable seule ou en entretien en face-à-face ou téléphonique. Pour chaque item, le répondant choisit une réponse sur une échelle différentielle sémantique en 7 points comportant 2 propositions d'ancrage aux extrêmes. L'addition des scores obtenus pour chaque item fournit le score du SOC. Un score élevé signifie toujours un SOC fort. Sur la version originale en 13 items, les scores des questions 1,2,3,7 et 10 sont à inverser dans le calcul final car les questions sont formulées négativement. Une version française a été proposée par Antonovsky, sur laquelle quelques modifications mineures ont été introduites afin de faciliter la compréhension de la version originale (Gana et Garnier, 2001). Les questions à tournure négative ont été reformulées positivement, de sorte qu'il n'y ait plus de scores à inverser. Le score du SOC-13 global est compris entre 13 (niveau de SOC le plus faible correspondant à 13 réponses de score 1) et 91 (niveau de SOC le plus élevé attribué à 13 questions de score 7). Nous avons dans notre étude privilégié la version courte, SOC-13 (annexe 3), car ses qualités psychométriques sont très acceptables (Eriksson et Lindström, 2005) et que nous avons une contrainte de temps par rapport aux dirigeants. Le SOC-13 s'administre environ en 6 minutes. L'échelle comporte quatre items relatifs à la signification, quatre items qui concernent l'intelligibilité, et cinq relatifs à la capacité à gérer.

C'est lors du 7^{ème} entretien que le questionnaire du SOC a été administré. Le questionnement relatif à la perception du dirigeant en ce qui concerne son sentiment de solitude a été fait à chaque entretien avec la question suivante :

Q2 Lors du dernier mois, dans le cadre de votre fonction de dirigeant, vous vous êtes senti

☐ Très isolé / ☐ Un peu isolé / ☐ Ni isolé, ni entouré / ☐ Un peu entouré / ☐ Très entouré

3. Résultats

Après une présentation de l'échantillon et des informations concernant sa volatilité et sa distribution, nous présenterons les résultats des tests des deux hypothèses de recherche.

3.1 Caractéristiques de l'échantillon

Après apurement de la base de données, 356 questionnaires ont été retenus (62 femmes et 294 hommes). Le tableau 1 présente les principaux résultats de la mesure du SOC. L'alpha de Cronbach étant de 0.78, la fiabilité des réponses est donc validée. Le fait que la cohérence interne (quelles que soient les populations, les cultures et la langue) soit élevée et constante est important (Eriksson, Lindström, 2005).

Tableau 1. Caractéristiques de la version en 13 items du SOC sur la population des 356 dirigeants de PME

Valeurs calculées	Total des 13 items sur la population totale
α (Cronbach) =	0,78
variance $\sigma^2 \Rightarrow$	92.05
moyenne $\Rightarrow$	65,3287
écart type $\sigma \Rightarrow$	9.59468

Ce résultat est comparable à ceux observés dans les 16 études ayant administré le SOC 13 (Antonovsky, 1993), avec un coefficient de fiabilité compris entre 0.74 et 0.91. Sur les 127 études recensées par Eriksson et Lindström (2005), l'alpha de Cronbach se situe entre 0.7 et 0.92. Notre coefficient est par ailleurs dans les seuils acceptables (Nunally, 1978) pour ce type de recherche encore exploratoire. Le score moyen obtenu sur le SOC est de 65.3287 avec un écart-type de 9.59. Antonovsky a défini qu'un sentiment de cohérence « normal » avoisinait une valeur de 62 (Anke et al., 2013, p. 283). Notre échantillon présente donc un score moyen supérieur. Nous avons repéré un certain nombre de recherches se référant à des niveaux élevés ou faibles de SOC mais qui n'en donnaient pas pour autant une valeur mathématique, ni même une fourchette de score, ce qui rend difficile les comparaisons. Néanmoins, Feldt (2000), cité par Eriksson et Lindström (2005), définit dans sa thèse 4 groupes de score de SOC : 23-39 (faible) ; 40-56 (peu élevé) ; 57-73 (relativement élevé) ; et 74-90 (fort). Suivant ces critères, le score moyen que nous avons calculé le classe dans le 3^{ème} quart. Afin d'avoir des effectifs suffisants dans chacun des groupes, nous avons été contraints de fusionner les deux premières classes ce qui explique qu'au final nous avons ainsi défini 3 groupes de SOC :

- le groupe 1, composé de 61 individus, soit 17.1% de l'échantillon), a un niveau de SOC compris entre 23 et 56 (peu élevé) et un score moyen de 54.34
- le groupe 2 (222 individus, soit 62.35 % du total) a un niveau de SOC compris entre 57 et 73 (relativement élevé) et un score moyen de 65.29
- enfin, le groupe 3 (73 individus soit 20.5% du total) a un niveau de SOC compris entre 74 et 90 (fort) et un score moyen de 77.95.

Les statistiques descriptives des différents construits pris en compte dans cette recherche sont présentées dans le tableau 2. On observe que le SOC et le sentiment d'isolement sont significativement corrélés (0.285).

Tableau 2 : Moyenne, écart type, fiabilité et corrélation des construits*

Construit	Moyenne	Ecart type	corrélation
1- SOC	65.32	9.60	-
2- Solitude	3.12	1.119	0.285

* La corrélation est significative au niveau 0.01.

3.2 Résultats

Afin de tester l'hypothèse, un test d'analyse de variance ou test de différence de moyennes multiples (ANOVA) a été mené. Préalablement, nous nous sommes assurés de l'égalité des variances au travers du test de Levene. Ce test se révèle non significatif ce qui permet de conclure à l'égalité des variances ce qui nous conduit à passer à l'étape suivante. Les ANOVA ont été effectuées, les résultats sont présentés dans le tableau 3. Si le test de l'analyse de variance indique un résultat significatif, il est nécessaire alors de mener un test de contrastes afin de savoir quelles sont les moyennes des classes qui sont statistiquement significatives les unes des autres. C'est le test de Bonferroni qui a été retenu, les résultats sont présentés dans la dernière colonne du tableau 3.

Tableau 3. Résultats de l'analyse de variance entre le SOC, et l'isolement perçu

	Classe 1 M ₁	Classe 2 M ₂	Classe 3 M ₃	Moyenne Totale	F	P	Test des Contrastes
Isolement perçu	2.69	3.10	3.54	3.12	9,49	0,00	M ₁ < M ₂ < M ₃

Le tableau 3 nous permet de conclure à une relation significative entre le niveau de SOC du dirigeant et la perception d'isolement ($F = 9.49$, $p = 0.00$). Les résultats montrent très clairement que plus le niveau de SOC perçu par le dirigeant est élevé, moins il se sent isolé, les scores perçus dans chaque classe étant tous statistiquement différents les uns des autres (résultats du test des contrastes de Bonferroni).

Ces résultats, sont à rapprocher de résultats antérieurs (XXX) portant sur ce même échantillon qui concluaient que plus le SOC est élevé, moins le stress perçu est important et meilleure est la santé physique et mentale perçue. L'hypothèse testée ici permet de dire que les dirigeants ayant un fort niveau de SOC se sentent moins isolés que ceux ayant un niveau de SOC moindre. Les dirigeants avec un score de SOC élevé se perçoivent donc en meilleure santé, moins stressés et moins isolés. Notons aussi que le fait que l'échelle comprend les trois composants ne réduit pas la cohérence interne (Antonovsky, 1993). Si certains auteurs considèrent que l'on peut aborder le SOC comme un construit tridimensionnel et ont cherché à calculer des sous-échelles de SOC fondées sur ses 3 composantes, nous avons privilégié l'étude du SOC comme un construit unidimensionnel. Nous suivons en cela les travaux d'Antonovski pour qui ce concept est réellement unidimensionnel, ce qui est confirmé dans notre étude du fait d'un bon coefficient de fiabilité estimé (alpha de Cronbach à 0.78).

4. Discussion des résultats

4.1 Le système de gestion des PME, une vision globale

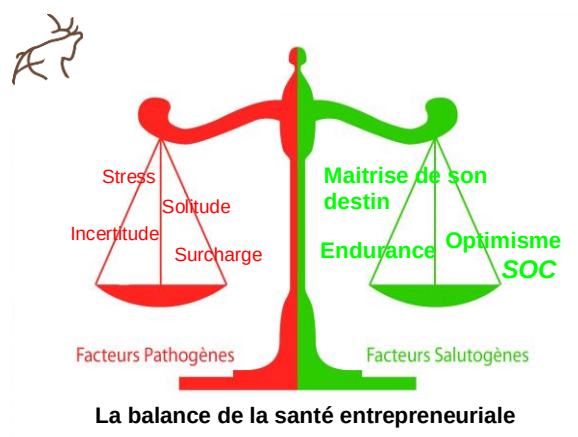
Les dirigeants de PME étudiés montrent donc un sentiment de cohérence en moyenne relativement plus élevé que la normale définie par Antonovsky. Une explication pourrait provenir des spécificités du mode de gestion de ces entreprises. En effet, le caractère global du système de gestion des PME (Marchesnay, 1991), une division des tâches moindre que dans les grandes structures (Julien, 1990) favorisent une vision élargie et plus globale de l'organisation.

En comparant l'écart-type de 9.59 trouvé, il s'avère plus faible que ceux recensés dans plusieurs travaux. Ainsi, Coetzee et Viviers (2006) dans leur étude exploratoire portant sur 1245 managers et superviseurs en Afrique du Sud calculent un SOC moyen à 68.7 et un écart-type de 11.74. Sasahara et al. (2012) concluent que les 1900 managers japonais de leur étude ont un SOC moyen plus élevé (58.4) que les 7615 employés non-managers (54.7) avec des écarts-types respectifs de 11.6 et 11.9.

4.2 Le SOC facteur protecteur en contexte de travail

Concernant le lien entre le SOC et le stress, nos résultats précédents confortent ceux synthétisés par Lindström et Eriksson (2010). Le SOC influe sur la manière de gérer son stress au travail par l'intermédiaire d'un effet principal, d'un effet de modération et d'un effet d'interaction sur la santé. Le SOC apparaît comme un bouclier contre des conditions délétères au travail (Malinauskiene et al., 2009).

Les résultats présentés ici nous permettent de compléter la balance de la santé entrepreneuriale en intégrant le SOC en tant que variable salutogène, comme contrepoids aux facteurs pathogènes que sont le stress et le sentiment d'isolement.



5. Principales limites de la recherche et perspectives

Concernant certaines limites de nos travaux, la première se rapporte à la répartition entre les deux sexes de notre échantillon. 18% de femmes dirigeantes ont répondu au questionnaire contre 82% d'hommes. Les femmes représentant en France environ 29% des dirigeants de PME (APCE 2007) (et 14% des entreprises en général), une étape ultérieure consistera en la constitution d'un échantillon représentatif de la population des dirigeants de PME en termes de sexe. Dans une enquête publiée en 2015 (KPMG, avril), « la pression et le stress » arrivent en tête des difficultés rencontrées dans l'exercice professionnel pour 21% de femmes contre 13% d'hommes dirigeants. Sur les différences de SOC entre hommes et femmes, les résultats sont également variés. Si de nombreuses études semblent montrer un SOC plus fort chez les hommes que chez les femmes (Sasahara, 2012 ; Mahammadzadeh et al., 2010 ; Hallberg, 2004), certaines font le constat inverse, d'autres enfin ne trouvent pas de différences significatives (Gana et Garnier, 2001). Dans notre étude, les dirigeantes ont un SOC moyen de 65.75, soit très légèrement supérieur au score global de l'échantillon (65,3287). Il monte à 66.03 une fois exclues les deux valeurs extrêmes relevées (25 et 90). Il pourrait par ailleurs

s'avérer intéressant, comme cela a été fait par ailleurs, de comparer le SOC de la population française, avec celui des dirigeants de PME. Ce qui nécessitera la mise en place d'un protocole d'échantillonnage robuste. Notons enfin que Gana et Garnier ont été les premiers à appliquer le SOC (version en 29 et en 13 items) à une population française (Gana et Garnier, 2001, p.1081). Nos travaux seraient les seconds en France. La construction du SOC renvoie à l'orientation de chaque individu par rapport à son environnement (interne et externe), orientation qui est supposée être un facteur déterminant de son positionnement et de son déplacement sur le continuum santé-maladie.

Les résultats présentés ici complètent nos travaux précédents (Debray et al. 2016) qui ont confirmé sur ce même échantillon que plus le niveau de SOC est élevé, plus le niveau de stress perçu est faible et meilleure sont la santé physique et la santé mentale perçues. Ces résultats viennent agréger les connaissances actuelles sur le SOC en ciblant une population particulière ignorée des travaux sur ce concept à ce jour. Par ailleurs, certaines recherches tendent à montrer que la structure du SOC n'est pas encore complètement précisée. Le SOC semblerait avoir un caractère multidimensionnel plutôt qu'unidimensionnel (Eriksson, Lindström, 2005). Ainsi, pour ces derniers serait-il pertinent de développer des méthodes qualitatives pour approfondir la question. Le SOC a été élaboré pour mesurer le construit comme une orientation globale, et non pour mesurer les composants de la compréhensibilité, de la capacité à gérer et à donner du sens. Bien que des tentatives de calcul ces sous-scores aient été réalisés (Mahammadzadeh, 2010 ; Gana et Garnier 2001), les corrélations entre ces sous-échelles et le SOC sont fortes. Ce serait en effet une contribution si l'on pouvait développer des mesures distinctes de ces composants, avec de faibles inter-corrélations. Par ailleurs, le SOC ne semble pas être aussi stable qu'Antonovsky le supposait. Selon lui, le SOC se stabilise à l'entrée dans l'âge adulte. Certains travaux ont montré une augmentation du niveau de SOC avec l'âge sur la durée de vie (Lindström et Eriksson, 2012), c'est-à-dire que plus l'âge de la population de l'échantillon est élevé, plus fort est le SOC (Jakobsson, 2011). D'autres travaux ont au contraire conclu à une diminution du SOC avec l'âge (Borglin et al. 2006). Feldt et al., (2004) ont fait valoir que si le SOC est en effet un construit de personnalité stable à l'âge adulte, il est mieux perçu comme un facteur prédictif de perceptions au travail plutôt que le résultat de ces perceptions. Une limite au travail présenté réside dans le recueil des données du SOC à un instant T. Un recueil à 5 ans comme cela est fait dans plusieurs études, permettraient de vérifier sa stabilité. Il serait également souhaitable de tester le SOC sur un échantillon de dirigeants plus important et de distinguer les secteurs d'activité, les types d'entreprise et les contenus de travail relatifs.

Enfin, concernant nos perspectives à venir, nous souhaiterions voir s'il existe un lien entre le niveau de SOC et la performance perçue par le dirigeant, perception qui a été également mesurée sur notre cohorte. Coetzee et Viviers (2006) ont montré que la motivation managériale était l'un des déterminants de la performance et ont conclu que les individus ayant un SOC fort avaient un niveau de motivation managériale plus élevé. Si les résultats confirmaient nos hypothèses, ce sera un moyen d'inciter les pouvoirs publics de se préoccuper, dans une approche de responsabilité sociale, de la santé de ses dirigeants.

4) Jusqu'ici, votre vie a été orientée vers des objectifs ou des buts (Me)

1	2	3	4	5	6	7
Pas très clairs, pas très définis					Très clairs, très définis	

5) Avez-vous le sentiment d'être traité de façon injuste (Ma)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

6) Avez-vous le sentiment d'être dans une situation inhabituelle et de ne pas savoir quoi faire (C)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

7) Faire ce que vous faites chaque jour est une source (Me)

1	2	3	4	5	6	7
De déplaisir et d'ennui					De grand plaisir et de satisfaction	

8) Cela vous arrive-t-il d'avoir des sentiments et des idées assez confus et embrouillés (C)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

9) Vous arrive-t-il d'éprouver des sentiments que vous préféreriez ne pas ressentir (C)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

10) Beaucoup de personnes, même celles qui ont du caractère, se sentent parfois impuissantes dans certaines situations. Avez-vous déjà ressenti cela ? (Ma)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

11) Quand quelque chose vous arrive, vous avez tendance de 1 : à surestimer son importance à 7 : sous-estimer, 4 : à évaluer son importance correctement, dans de justes proportions (C)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

12) Vous arrive-t-il de penser que les choses que vous faites quotidiennement n'ont pas beaucoup de sens, pas beaucoup d'intérêt ? (Me)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

13) Vous arrive-t-il d'avoir des sentiments que vous n'êtes pas sûr de pouvoir contrôler ? (Ma)

1	2	3	4	5	6	7
Très souvent					Très rarement	

Références

- Ahola, A.J., Saraheimo M., et al. (2010), "The cross sectional associations between SOC and diabetic microvascular complications, glycaemic control, patients's conceptions of type 1 diabetes », Health and quality of life outcomes, Vol. 8 N°142, <http://www.hqlo.com/content/8/1/142>
- Albertsen, K., Nielsen, M.L., Borg, V. (2001), "The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress : The main, mediating and moderating role of sense of coherence", Work & Stress, Vol. 15 No 3, pp. 241-253.
- Amirkhan, J.H., Greaves, H. (2003), "Sense of coherence and stress: The mechanics of a healthy disposition", Psychology and Health, Vol.18 N°1, pp. 31-62.
- Anke, A., Damsgård, E., Røe, C. (2013), "Life satisfaction in subjects with long-term musculoskeletal pain in relation to pain intensity, pain distribution and coping", Journal Rehabil Med, Vol 45, pp. 277-285.
- Antonovsky, A. (1979), "Health, stress and coping", The Jossey-Bass Social and behavioural Science series, San Francisco, 255 p., 1ère édition.
- Antonovsky, A. (1987), "Unraveling the mystery of health –how people manage stress and stay well", The Jossey-Bass Social and behavioural Science series, San Francisco, 218 p., 1ère édition.
- Antonovsky, A. (1993), "The structure and properties of the sense of coherence scale, Social Science&Medicine", Vol. 36 N°6, pp. 725-733.
- APCE, (2007), « L'entrepreneuriat féminin dans les TPE et les PME françaises », novembre.
- ARACT (2011), résultats de l'enquête CGPME 77, <http://www.chefdentreprise.com/thematique/management-rh> 1026/developpement-personnel-10120/Breves/Le-burn-out-frappe-38-des-dirigeants--39384.htm
- Becker, C.M., Glascoff, M.A., Felts, W.M. (2010), "Salutogenesis 30 years Later : Where do we go from here?", International Electronic Journal of Health Education, N°13, pp. 25-32.
- Benz, T., Angst, F., Lehmann, S., Aeschlimann, A. (2013), «Association of the SOC with physical and psychosocial health...: a prospective cohort study", Musculoskeletal Disorders», Vol 14 N° 159, <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/14/159>.
- Bolger, N., Zuckerman, A. (1995), «A framework for studying personality in the stress process », Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 69 N°5, Novembre, pp. 890-902.
- Borglin, G., Jakobsson, U., Edberg, A-K., Hallberg, I-R. (2004), «Older people in Sweden with various degrees of present quality of life : their health, social support, everyday activities and sense of coherence», Health Soc. Care Community, Vol.14, pp. 136-146.
- Boyd, D. P. and Gumpert, D. E. (1983), Coping with entrepreneurial stress. Harvard Business Review. March-April, 44-64.
- Brigham K.H (2002), « Mismatch between entrepreneurs and their firms : the role of cognitive fit/misfit », Unpublished Ph.D. Thesis, University of Colorado, Boulder, CO.
- Brigham K. H. et De Castro J. O. (2003), Entrepreneurial fit: the role of cognitive misfit. In Katz, J. A. and Shepherd, D.A. (Eds). Advances in entrepreneurship, firm emergence and growth. Oxford, UK: Elsevier/JAI Press, 6, 37-72.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2002), « Psychologie de la santé - modèles, concepts et méthodes », Dunod, 440 p.
- Buttner, E.H. (1992), "Entrepreneurial stress : is it hazardous to your health?, Journal of Managerial Issues", Vol. 4 N°2, pp. 223-240.
- Chan D. (1996), "Cognitive misfit of problem solving style at work : a facet of person-organization fit", Organizational Behavior and Human Decision Processes, 68 (3), 194-207.
- Chesney M.A., Rosenman R.H. (1980), « Type A behavior in the work setting », in Cooper C.L. et Paynes R. (éds), Current concerns in occupational stress, New York, Wiley.
- Chevalier, F., Mansuy, A. (2010), « Une photographie du marché du travail en 2008, Résultats de l'enquête Emploi, division Emploi », INSEE, http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=o&ref_id=ip1272#inter2
- Coetzee, M.G., Viviers, A.M. (2006), «Managerial level, managerial motivation and sense of coherence », SA Journal of Industrial Psychology, Vol. 33 N° 3, pp. 35-42.
- Cooper, C.L., Dewe, P.J., O'Driscoll, M.P. (2001), "Organizational stress: A review and critique of theory, research and applications", Thousand Oaks : Sage (Eds).
- Debray C., Paradas A., Fournier C., Torrès O., (2016), "The relationship between the sense of coherence in the directors of SMEs, and their perception of stress, isolation, and physical and mental health", 32nd EGOS Colloquium, July 7-9, Naples, Italy.

- Edwards J.R., Harrison R.V. (1993), « Job demands and worker health : three-dimensional reexamination of the relationship between person-environment fit and strain », *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 628-648.
- Eriksson, M., Lindström, B. (2005), "Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review", *Journal of Epidemiology and Community Health*, N°59, pp.460-466.
- Feldt, T. (1997), "The role of sense of coherence in well-being at work: Analysis of main and moderator effects", *Work & Stress*, Vol. 11 N°2, pp. 134-147.
- Flannery, R.B., Flannery, G.J. (1990), "Sense of coherence, life stress, and psychological distress: A prospective methodological inquiry", *Journal of Clinical Psychology*, Vol.46 N°4, pp.415-420.
- Fourie, L., Rothmann, S., Van de Vijver, A.J.R. (2008), "A model of work wellness for non-professional counsellors in South Africa", *Stress and Health*, Vol. 24 N°1, pp.35-47.
- French J.R.P., Cobb S., Caplan R.D., Van Harrison R. et Pinneau S.R. (1976), "Job demands and worker health". A symposium presented at the 84th annual convention of the American Psychological Association, September
- Frenz, A.W., Carey, M.P., Jorgensen, R.S. (1993), "Psychometric evaluation of Antonovsky's Sense of Coherence Scale", *Psychological Assessment*, Vol. 5 N°2, pp.145-153.
- Gana, K., Ganie, S., (2001), "Latent structure of the SOC scale in a french sample", *Personality and Individual Differences*, N°31, pp. 1079-1090, Pergamon.
- Gasse, Y., Tremblay, M. (2004), Questionnaire d'auto-évaluation: ai-je un profil d'entrepreneur, <http://www.fsa.ulaval.ca/cepme/Articles&documents/BDC.PDF>.
- Griffiths, C.A., (2010), A critical analysis of Antonovsky's sense of coherence theory in relation to mental health and mental disorder and the effect of a lifelong learning intervention on the sense of coherence of mental health service users. PhD thesis, Middlesex
- Gumpert D.E., Boyd D.P. (1984) « The loneliness of the small-business owner », *Harvard Business review*, nov-dec, 18-24.
- Hobfoll, S.E. (2001). The influence of culture, community and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337-369.
- INRS (2015), Dossier « risques psycho-sociaux », <http://www.inrs.fr/risques/psychosociaux/facteurs-risques.html>
- INSEE (2012), Les chiffres clés des PME, Centre de documentation économie-finances, <http://www.economie.gouv.fr/cedef/chiffres-cles-des-pme>.
- INSERM, expertise collective, (2011), « Stress au travail et santé : situation chez les indépendants », Instituts thématiques, texte intégral.
- Janse van Rensburg, Y., Boonzaier, B., Boonzaier, M. (2013), "The job demands-resources model of work engagement in South African call centres", *SA Journal of Human Resource Management*, Vol. 11 N°1, #484, 13 pages.
- Julien P.A. (1990), "Vers une typologie multicritère des PME », *Revue Internationale PME*, Vol. 3, n°3-4, 411-425.
- KPMG, (2015), Portraits de femmes dirigeantes en France, <https://www.kpmg.com/FR/fr/IssuesAndInsights/ArticlesPublications/Documents/Etude-femmes-dirigeantes-en-France-062015.pdf>
- Kalimo, R., Pahkin, K., Mutanen, P., Toppinen-Tanner, S. (2003), "Staying well or burning out at work : Work characteristics and personal resources as long-term predictors", *Work & Stress*, Vol.17 N°2, 109-122.
- Kinman, G. (2008), "Work stressors, health and sense of coherence in UK academic employees", *Educational Psychology*, Vol. 28, 823-835.
- Kivimäki, M., Feldt T., Vahtera J., Nurmi J-E. (2000), "Sense of coherence and health : evidence from two cross-lagged longitudinal samples", *Social Science & Medicine*, N°50, 593-597.
- Kuuppelomäki, M., Utriainen, P. (2003), "A 3 year follow-up study of health care students'sense of coherence and related smoking, drinking and physical exercises factors", *International Journal Nursing Studies*, Vol. 40, 383-388.
- Langeland, E., Robinson, A.S. et al. (2013), "Promoting SOC : salutogenesis among people with psoriasis undergoing education in climate therapy », *BMC Psychology*, Vol. 1 N°11, <http://www.biomedcentral.com/2050-7283/1/11>
- Steven L., et al., (2015), « Les facteurs psycho-sociaux et organisationnels » in *Encyclopédie de santé et de sécurité au travail*, Bureau International du Travail, 7^e édition, <http://www.ilocis.org/fr/documents/iloo34.htm>

- Lindström, B., Eriksson, M. (2010), "The Hitchhiker's guide to salutogenesis : salutogenic pathways to health promotion" - adaptation française par Roy M. et O'Neill M., (2012), La salutogénèse, petit guide pour promouvoir la santé, Presses de l'Université de Laval.
- MahéDe Boislandelle H. (1996), « L'effet de grossissement chez le dirigeant de PME : ses incidences sur le plan du management des hommes et de la GRH », 3^{ème} Congrès International Francophone de la PME, Trois Rivières, Québec.
- Malinauskienė, V., Leisyte, P., Malinauskas, R. (2009), "Psychosocial job characteristics, social support, and sense of coherence as determinants of mental health among nurses", *Medecinas Kaunas*, Vol. 45, 910-917.
- Mahammadzadeh, A., Poursharifi H., Alipour A. (2010), "Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in Iranian sample", *Social and Behavioral Sciences*, Vol. 5, 1451-1455.
- Marchesnay M. (1991), La PME : une gestion spécifique, *Economie rurale*, Vol. 206, 11-17
- Miller D. (1983), The correlates of entrepreneurship in three types of firms, *Management Science*, 29 (7), 770-791.
- Muller, Y., Rothmann, S. (2009), "Sense of coherence and employee's perceptions of helping and restraining factors in an organisation", *SA Journal of Industrial Psychology*, Vol. 35 N°1, 89-98.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York : McGraw-Hill
- Pahkin, K., Väänänen, A., Koskinen, A., Bergbom, B., Kouvonen, A. (2011), "Organizational change and employees' mental health : The protective role of sense of coherence", *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 53, 118-123.
- Pareek U. (1994), « Entrepreneurial role stress », *Journal of Entrepreneurship*, 3(1), 55-67.
- Petersen, H.V., Ladelund, S., Carlsson, C., Nilbert, M. (2013), "Sense of coherence and self-concept in Lynch syndrome", *Hereditary Cancer in Clinical Practice*, vol 11 N°7, <http://www.hccpjournals.com/content/11/17>.
- Posadzki, P., Stockl, A., Musonda, P., Tsouroufli, M. (2010), "A mixed-method approach to SOC, health behaviors, self-efficacy and optimism : Towards the operationalization of positive health attitudes", *Scandinavian Journal of Psychology*, N°51, 246-252.
- Rothmann, S. (2001), "Sense of coherence, locus of control, self-efficacy and job satisfaction", *Journal of Economic and Management Sciences*, Vol. 5, 41-65.
- Rothmann, S., Steyn, L.J., Mostert, K. (2005), "Job stress, sense of coherence and work wellness in an electricity supply organisation", *South African Journal of Business Management*, Vol 36, N°1, 55-63.
- Roy, M., O'Neill, M. (2012), "La salutogénèse, petit guide pour promouvoir la santé", Presses de l'Université de Laval- adaptation française de Lindström B., Eriksson M. (2010), The Hitchhiker's guide to salutogenesis : salutogenic pathways to health promotion, Presses de l'Université de Laval
- Sasahara, S., Tomotsune, Y., Ohi, Y., Suzuki, S. et al. (2012), "Life experiences are important factors of making stronger SOC on the workers in Tsukuba research Park city", *World Academy of Science, Engineering and Technology*, Vol. 68, 222-226.
- Selye, H. (1974), "Stress without distress", Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Steven L., et al. (2015), « Les facteurs psycho-sociaux et organisationnels » in *Encyclopédie de santé et de sécurité au travail*, Bureau International du Travail, 7^e édition, <http://www.ilocis.org/fr/documents/iloo34.htm>
- Strümpfer, D.J.W., Danana, N., Gouws, J.F., Viviers, M.R. (1998), "Personality dispositions and job satisfaction", *South African Journal of Psychology*, Vol. 28, 92-99.
- Summer (2002-2003). Les expositions aux risques professionnels. Rapport de recherche inédit. France : Ministère de l'Emploi et de la cohésion sociale et du logement.
- Thome, B., Hallberg, I-R. (2004), «Quality of life in older people with cancer-a gender perspective», *European Journal Cancer Care*, Vol.13, 454-463.
- Torres O. (2003), « Petitesse des entreprises et grossissement des effets de proximité », *Revue Française de Gestion*, 29(144), 119-138.
- Torrès, O. (2010), «Quelques pistes provisoires de réflexion sur la santé des commerçants et artisans en France », Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME, Bordeaux, 27-29 octobre, Actes.
- Torrès, O. (2012), «La santé du dirigeant : de la souffrance patronale à l'entrepreneuriat salubre », in Torrès O., De Boeck, collection Petites entreprises et entrepreneuriat.
- Van der Colff, J.J., Rothmann, S. (2009), "Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa", *SA Journal of Industrial Psychology*, Vol. 35 N°1, 10 pages, <http://www.sajip.co.za>.

- Van Schalkwyk, L., Rothmann, S. (2008), "Validation of the orientation to Life Questionnaire (OLQ) in a chemical factory», *SA Journal of Industrial psychology*, Vol. 34 N°2, 31-39.
- Vogt, K., Jenny, G.J., Bauer, G.F. (2013), "Comprehensibility, manageability and meaningfulness at work: Construct validity of a scale measuring work-related sense of coherence. *SA Journal of Industrial Psychology* », Vol. 39 N°1, 8 pages, <http://www.sajip.co.za/index.php/sajip/article/view/1111/1366>
- Volanen, S-M, Lahelma, E., Silventoinen, K., Suominen, S. (2004), "Factors contributing to sense of coherence among men and women", *European Journal of Public Health*, Vol. 14, N°3, 322-330.