

## Risques psychosociaux : outils d'évaluation

### Work Addiction Risk Test - WART

#### CATÉGORIE

#### ATTEINTE DU RAPPORT PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

#### RÉDACTEURS :

Langevin V., département Expertise et conseil technique, INRS

Boini S., département Épidémiologie en entreprise, INRS

Ce document appartient à une série publiée régulièrement dans la revue. Elle analyse les questionnaires utilisés dans les démarches de diagnostic et de prévention du stress et des risques psychosociaux au travail. L'article, par les mêmes auteurs, « Les questionnaires dans la démarche de prévention du stress au travail » (TC 134, *Doc Méd Trav.* 2011 ; 125 : 23-35), présente cette série et propose au préventeur une aide pour choisir l'outil d'évaluation le mieux adapté.

#### Noms des auteurs

Robinson B.E.

#### Objectifs

Évaluation du niveau d'addiction au travail (workaholisme).

#### Année de première publication

1999.

#### Cadre, définition, modèle

Oates est le premier auteur à avoir posé le concept de workaholisme en 1971 [1]. Robinson le définit comme un excès de travail et une préoccupation centrée sur le travail, qui se fait souvent au détriment de la santé du workaholique, de ses relations sociales et de son implication dans l'éducation de ses enfants. Les workaholiques sont fréquemment perfectionnistes et construisent leur estime de soi (amour propre) sur la base du travail. Contrairement à Spence et Robbins [2], auteurs d'une autre échelle sur le workaholisme (la WorkBat, fiche FRPS à venir), Robinson ne prend pas en compte,

dans son approche de ce phénomène, le fait de trouver du plaisir dans son travail.

#### Niveau d'investigation

Diagnostic.

#### Langue d'origine

Anglais.

#### Traduction

Il existe différentes traductions du WART (anglaise, japonaise, polonaise...). Deux traductions françaises ont été publiées dans la revue *Références en Santé au Travail* [3, 4].

#### Vocabulaire

La traduction française de Taghavi [3] est plus facilement compréhensible pour tous les niveaux de qualification que celle de Burcoveanu [4], dont les formulations sont plus abstraites et plus adaptées à des niveaux de qualification supérieure. Toutefois, même avec une version plus simple, Taghavi [3] rapporte dans son étude un biais de sélection,

l'essentiel des personnes ayant répondu aux questions étaient des cadres ou des professions intermédiaires.

#### Versions existantes

Une version à 25 items.

#### Structuration de l'outil

Jusqu'en 2002, seule une dimension globale de *workaholisme* était considérée. En 2002, une analyse factorielle menée par l'auteur de l'échelle fait apparaître 5 sous-dimensions [5] :

- **tendances compulsives** : le fait de travailler dur et l'impossibilité de se détacher du travail (9 items : 3, 5, 6, 7, 8, 15, 18, 19, 20) ;
- **contrôle** : le fait d'être agacé de devoir attendre quelqu'un ou quelque chose ou quand les choses ne vont pas comme elles devraient être (on pourrait parler d'impatience, d'irritabilité) (7 items : 2, 4, 11, 12, 16, 17, 22) ;
- **manque de communication / égocentrisme** : dépenser plus d'énergie (s'investir plus) dans son travail que dans les relations avec son

## CATÉGORIE

## ATTEINTE DU RAPPORT PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

entourage professionnel (5 items : 13, 21, 23, 24, 25) ;

- **incapacité à déléguer** : (1 item : 1) ;

- **estime de soi ou amour propre** : le fait d'être davantage intéressé par les résultats de son travail que par les moyens, le processus pour y arriver (2 items : 9, 10).

Le WART peut donc donner lieu au calcul d'un score global (de 25 à 100) ou à 5 sous-scores. Plus les scores sont élevés, plus le risque de workaholisme (ou de ses différentes facettes) est important.

L'item 14 ne contribue à aucune des 5 sous-dimensions.

Les seuils permettant d'établir des niveaux de workaholisme avec le WART ont été publiés par Robinson [6] sur la base d'un échantillon de 363 adultes, étudiants à l'université, composé majoritairement de femmes (71 %).

De 25 à 56 (du minimum à la moyenne observée sur cet échantillon), le score est considéré comme bas (faible risque de workaholisme). De 57 à 66 (de la moyenne à la moyenne + 1 écart-type), le score est considéré comme moyen (risque moyen de workaholisme).

Au-delà de 66 (un score supérieur à la moyenne + 1 écart-type), le score est considéré comme élevé (risque élevé de workaholisme).

Il est important d'être attentif aux limites de cet échantillon de référence : taille relativement modeste, étudiants et non des personnes en emploi, non équilibré du point de vue du genre.

### Modalités de réponse et cotation

Les réponses sont données sur une échelle de Likert en 4 points : 1=jamais vrai ; 2=parfois vrai ; 3=souvent vrai ; 4=toujours vrai.

### Temps de passation

Compte tenu du nombre d'items, environ 15 minutes.

### Disponibilités et conditions d'utilisation

La version anglaise du WART est disponible dans les publications de l'auteur [5, 6].

Deux traductions françaises ont été publiées dans la revue *Références en Santé au Travail* [3, 4].

### Qualités psychométriques

#### VALIDITÉ

##### • Validité apparente

Afin d'établir la validité apparente de l'échelle, Robinson et Post [7] ont présenté à un échantillon de 50 personnes cinq des principaux symptômes associés au workaholisme : attitudes compulsives vis-à-vis du travail, estime de soi / amour propre, perfectionnisme, égocentrisme, préoccupation mentale. Les personnes avaient pour consigne de relier chaque item à l'un des symptômes. Globalement l'appariement est satisfaisant, selon les items il varie de 40 % à 96 % d'appariement correct (avec une moyenne de 72 %).

##### • Validité apparente

Les 25 items du WART ont été rédigés sur la base des descriptions cliniques fournies par les psychothérapeutes prenant en charge les patients atteints de workaholisme. Robinson et Phillips [8] ont soumis à 20 psychothérapeutes les items du WART auxquels ils ont ajouté 10 items ne se rapportant pas au workaholisme. Il leur était demandé d'identifier les symptômes associés au workaholisme.

En moyenne, le pourcentage de « bonnes » réponses est de 89 %.

##### • Validité critériée concomitante

Une étude [9] montre un lien entre le score global au WART et les exigences au poste ( $r=0,19$  pour le premier échantillon de l'étude de 130 personnes ;  $r=0,48$  pour le second échantillon de 102 personnes).

Des liens ont été mis en évidence entre les réponses au WART et des mesures de l'anxiété ([6],  $r=0,40$  pour un échantillon de 363 personnes), de la détresse psychologique ([10],  $r=0,42$  pour un échantillon de 126 personnes), de la santé mentale ([9],  $r=0,61$  pour un échantillon de 102 personnes) ou encore de l'épuisement émotionnel ([9],  $r=0,43$  pour le premier échantillon de l'étude de 130 personnes ;  $r=0,57$  pour le second échantillon de 102 personnes).

Le workaholisme engendrant des difficultés dans la sphère familiale, un lien a été mis en évidence entre le score global au WART et une mesure des conflits entre la sphère professionnelle et la sphère hors-travail ([9],  $r=0,64$  pour un échantillon de l'étude de 130 personnes).

##### • Validité de structure interne

Flowers et Robinson [5] ont réalisé une analyse factorielle exploratoire (analyse en composante principale) mettant en évidence 5 facteurs principaux (valeur propre supérieur à 1). À la suite, ils ont réalisé une analyse factorielle confirmatoire, validant les 5 axes. Les résultats permettent d'identifier les items composant les sous-échelles décrites plus haut. L'item 14 ne participe à aucun des axes.

Taris et al. [9] confirment la structure factorielle du WART, à une exception

près : le coefficient de saturation de l'item 19 est inférieur au seuil de 0,40 (axe « tendances compulsives »).

- **Validité de structure externe convergente**

Dans l'étude de Taris et al. [9], un lien entre le score global au WART et le nombre d'heures supplémentaires réalisées est mis en évidence pour l'un des deux échantillons ( $r=0,36$  pour l'échantillon de 130 personnes).

- **Validité de structure externe divergente**

D'un point de vue conceptuel et empirique, il apparaît que le workaholisme présente des similitudes avec le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) (au sens du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – DSM*) [10], si bien que certains auteurs voient dans le premier une manifestation centrale du second (Samuel et Widiger, 2010 [12]). Une étude montre effectivement une corrélation importante entre le WART et une échelle de mesure du TOC ( $r=0,64$  pour un échantillon de 188 personnes). Dans la littérature, il apparaît que la question du statut du workaholisme vis-à-vis du TOC reste à approfondir.

De manière similaire, des auteurs ont fait un rapprochement entre le workaholisme et la personnalité de type A (se caractérisant par de l'impatience, de l'irritabilité, de l'hostilité, de la compétitivité, de la rapidité des gestes et de la parole). Robinson [6] montre que les personnes présentant des scores élevés au WART ont également plus de comportements de type A (évalués par deux échelles de mesures distinctes) que les autres ( $r=0,37$  pour la première échelle de type A utilisée dans l'étude et  $r=0,50$

pour la deuxième échelle, avec  $n=363$ ). L'auteur, considérant que ces corrélations sont modérées, conclut qu'il existe bien une relation entre le workaholisme et la personnalité de type A mais que le test WART est davantage centré sur les habitudes de travail alors que les échelles de type A ciblent davantage des modes de vie et l'esprit compétitif des personnes.

- **Validité discriminante**

Il ne semble pas exister de relation avec le genre [9, 10] ou le statut marital [9].

Les résultats concernant le lien entre le *wokaholisme* et l'âge sont divergents [9, 10].

## FIDÉLITÉ

- **Consistance interne**

Quelles que soient les études, le coefficient alpha de Cronbach pour l'échelle globale est très satisfaisant : entre 0,87 et 0,94 [5, 9 à 11]. Dans l'étude de Flowers et Robinson [5], les corrélations inter-items varient entre 0,06 et 0,54.

## SENSIBILITÉ AUX DIFFÉRENCES INTERGROUPE

Afin d'étudier la sensibilité / spécificité du WART, Flowers et Robinson [5] ont comparé deux groupes : un groupe dit des « workaholiques » recrutés à partir d'un groupe de soutien les « workaholiques anonymes » et d'une liste de participants à des conférences dédiées à ce public pour leur venir en aide ( $n=105$ ) ; l'autre groupe dit « groupe contrôle » composé d'étudiants ( $n=363$ ). Les résultats de l'étude montrent un score global moyen significativement plus élevé pour le groupe des « workaholiques » comparé à celui du « groupe contrôle ».

liques » comparé à celui du « groupe contrôle ».

Cette même étude fait apparaître que la classification des personnes, à partir de leurs réponses au WART, est plus performante (moins de « faux négatifs ») avec l'utilisation des trois premières sous-échelles (« tendances compulsives », « contrôle », « manque de communication / égocentrisme ») qu'avec le score global au WART, la sous-échelle la plus discriminante étant celle mesurant les tendances compulsives. Ces résultats amènent les auteurs à considérer que dans un objectif de dépistage, les cliniciens ont intérêt à utiliser les trois premières sous-échelles plutôt que l'échelle globale.

## Étalonnage

Il n'a été retrouvé aucun étalonnage français publié. Seuls les seuils publiés par Robinson en 1999 [6] et établis à partir d'un faible échantillon d'étudiants américains sont disponibles (voir plus haut « Structuration de l'outil »).

## Biais, critiques, limites

Les études de validation du WART se basent sur des échantillons de petite taille, assez souvent constitués d'étudiants, et déséquilibrés du point de vue du genre (beaucoup plus de femmes que d'hommes), ce qui en réduit la portée. De ce fait, il n'existe pas de données sur la validité discriminante de cette échelle au regard des catégories socio-professionnelles.

Il existe des traductions françaises de l'échelle mais pas d'étude de validation publiée.

## Observations particulières

La publication de Taris et al. [9] a confirmé ce qui était déjà sous-

CATÉGORIE  
ATTEINTE DU RAPPORT PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

jaçant dans celle de Flowers et Robinson [5], à savoir qu'il n'est pas nécessaire d'utiliser l'échelle globale du WART. Les trois premières sous-échelles, et en particulier celle des « tendances compulsives », présentent des qualités psychométriques très satisfaisantes et permettent, avec une économie d'items, d'évaluer la même chose que l'échelle globale. Dans le développement d'une échelle néerlandaise de workaholisme (la DUWAS) [13], les auteurs ont retenu la sous-échelle « tendances compulsives » du WART [14] et une sous-échelle d'un autre questionnaire (la WorkBat de Spence et Robbins [2]). La spécificité du workaholisme (mesuré notamment par le WART), par rapport à des traits ou des troubles de la personnalité, reste à mieux préciser.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1 | OATES W - Confessions of a workaholic: the facts about work addiction. New York : World Publishing Company ; 1971 : 112 p.
- 2 | SPENCE JT, ROBBINS AS - Workaholism: definition, measurement and preliminary results. *J Pers Assess.* 1992 ; 58 (1) : 160-78.
- 3 | TAGHAVI L - Workaholisme. Enquête au sein d'une population de salariés parisiens. Vu du terrain TF 202. *Réf Santé Trav.* 2012 ; 131 : 33-39.
- 4 | BURCOVEANU T - Workaholisme : état des connaissances. Mise au point TP 20. *Réf Santé Trav.* 2014 ; 139 : 143-51.
- 5 | FLOWERS CP, ROBINSON BE - A structural and discriminant analysis of the Work Addiction Risk Test. *Educ Psychol Meas.* 2002 ; 62 (3) : 517-26.
- 6 | ROBINSON BE - The work addiction risk test: development of a tentative measure of workaholism. *Percept Mot Skills.* 1999 ; 88 (1) : 199-210.
- 7 | ROBINSON BE, POST P - Validity of the Work Addiction Risk Test. *Percept Mot Skills.* 1994 ; 78 (1) : 337-38.
- 8 | ROBINSON BE, PHILLIPS B - Measuring workaholism : content validity of the Work Addiction Risk Test. *Psychol Rep.* 1995 ; 77 (2) : 657-58.
- 9 | TARIS TW, SCHAUFELI WB, VERHOEVEN LC - Workaholism in the Netherlands: Measurement and implications for job strain and Work-nonwork conflict. *Appl Psychol.* 2005 ; 54 (1) : 37-60.
- 10 | BARTCZAK M, OGIŃSKA-BULIK N - Workaholism and mental health among Polish academic workers. *Int J Occup Saf Ergon.* 2012 ; 18 (1) : 3-13.
- 11 | AZIZ S, UHRICH B, WUENSCH KL, SWORDS B - The Workaholism Analysis Questionnaire: emphasizing work-life imbalance and addiction in the measurement of workaholism. *J Behav Appl Manag.* 2013 ; 14 (2) : 71-86.
- 12 | SAMUEL DB, WIDIGER TA - A comparison of obsessive-compulsive personality disorder scales. *J Pers Assess.* 2010 ; 92 (3) : 232-40.
- 13 | LANGEVIN V, BOINI S - Dutch Work Addiction Scale – DUWAS. Risques psychosociaux : outils d'évaluation FRPS 40. *Réf Santé Trav.* 2017 ; 150 : 107-11.
- 14 | SCHAUFELI WB, SHIMAZU A, TARIS TW - Being driven to work excessively hard. The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross Cult Res.* 2009 ; 43 (4) : 320-48.