

## CATÉGORIE ÉVALUATION DU STRESS PERÇU

# Perceived Stress Scale (PSS)

(Échelle de stress perçu)

••• LANGEVIN V.\*,  
••• FRANÇOIS M.\*\*,  
••• BOINI S.\*\*\*, RIOU A.\*

••• \* Département Expertise  
et conseil technique, INRS  
••• \*\* Département Homme  
au travail, INRS  
••• \*\*\* Département  
Épidémiologie  
en entreprise, INRS

## ••• NOMS DES AUTEURS

Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R.

## ••• OBJECTIFS

État de stress perçu (sentiment de contrôle)

## ••• ANNÉE DE PREMIÈRE PUBLICATION

1983

## ••• CADRE, DÉFINITION, MODÈLE

Approche transactionnelle du stress [Lazarus et Folkman, 1984].

Cette approche vise à appréhender les mécanismes psychocognitifs du stress. Les tenants de cette approche distinguent deux types d'évaluation : l'évaluation primaire désigne la façon dont un sujet perçoit les exigences d'une situation (urgence, gravité, nature de la menace.). L'évaluation secondaire consiste en l'estimation par le sujet de ses ressources et capacités à contrôler ou non la situation.

La PSS est une échelle qui peut servir à l'évaluation secondaire (contrôle perçu). Elle évalue la fréquence avec laquelle les situations de la vie (ou du travail) sont généralement perçues comme menaçantes, c'est-à-dire non prévisibles, incontrôlables et pénibles.

## ••• NIVEAU D'INVESTIGATION

Diagnostic

## ••• LANGUE D'ORIGINE

Anglais

## ••• TRADUCTION

Française [Quintard, 1994]

## ••• VOCABULAIRE

Pas de problème particulier

••• Ce document  
••• appartient à une  
••• série publiée  
••• régulièrement dans  
••• la revue. Elle  
••• analyse les question-  
••• naires utilisés dans  
••• les démarches de  
••• diagnostic et  
••• de prévention du  
••• stress et des risques  
••• psychosociaux au  
••• travail. L'article  
••• « Les questionnaires  
••• dans la démarche  
••• de prévention du  
••• stress au travail »  
••• (pp. 23 à 36,  
••• dans ce même  
••• numéro) présente  
••• cette série  
••• et propose au  
••• préventeur une  
••• méthode adaptée  
••• pour choisir l'outil  
••• d'évaluation le  
••• mieux adapté.

### ••• VERSIONS EXISTANTES

Trois versions :

- La PSS 14 qui comprend 14 items
- La PSS 10 : items 1 à 3, 6 à 11 et 14 de la version 14
- La PSS 4 : items 2, 6, 7 et 14 de la version 14

### ••• STRUCTURATION DE L'OUTIL

Échelle unidimensionnelle (le stress perçu)

14 items pour la version originale, 10 items et 4 items pour les deux versions courtes

### ••• MODALITÉS DE RÉPONSE ET COTATION

Pour chaque item, le sujet estime sa fréquence d'apparition sur une période récente (le mois écoulé)

Échelle de fréquence en 5 points (de « jamais » à « très Souvent »)

- Très souvent : 4 points
- Assez souvent : 3 points
- Parfois : 2 points
- Presque jamais : 1 point
- Jamais : 0 point

Les items 4, 5, 6, 7, 9, 10 et 13 sont inversés. (Très souvent : 0 point, Assez souvent : 1 point, Parfois : 2 points, Presque jamais : 3 points, Jamais : 4 points).

### ••• TEMPS DE PASSATION

Administration rapide : environ 5 minutes pour la version à 14 items

### ••• DISPONIBILITÉS ET CONDITIONS D'UTILISATION

Libre accès [Quintard, 1994].

### ••• QUALITÉS PSYCHOMÉTRIQUES

Les qualités psychométriques sont étudiées ici sur la version à 14 items. Les versions 10 et 4 présentent également des qualités psychométriques tout à fait satisfaisantes.

## Validité

### Validité critériée concomitante

[Quintard, 1994 ; Cohen, Karmarck, Mermelstein, 1983]

- Corrélation positive avec les symptômes physiques et psychologiques
- Corrélation négative avec des mesures de satisfaction de la vie
- La PSS est corrélée significativement et positivement avec divers indicateurs de maladie, dont l'index psychosomatique de Derogatis, Rickels et Rock, 1976.
- On observe des corrélations significatives avec la santé auto-évaluée (- 0,23), le recours à des services de soins (0,21), le nombre de symptômes survenus le mois précédent (0,27 à 0,32) et l'utilisation d'antidépresseurs (0,27).

**Validité critériée prédictive**

[Cohen, Tyrell, Smith, 1991]

[Cohen, Tyrell, Smith, 1993]

Ces auteurs ont mené des expérimentations montrant que le stress perçu (mesuré au temps T1) accroît la vulnérabilité aux infections des voies aériennes supérieures (observée au temps T2 sur l'état de santé des personnes).

**Validité de structure interne**

[Quintard, 1994]

La validité interne de la PSS est satisfaisante : une analyse factorielle a donné deux facteurs qui expliquent respectivement 28 % (items formulés négativement) et 16 % (items formulés positivement) de la variance totale.

**Validité concourante**

[Quintard, 1994]

Corrélations positives avec d'autres mesures de stress objectif ou perçu

**Validité discriminante**

[Quintard, 1994]

La PSS présente une bonne validité discriminante.

Le score de stress perçu diminue lorsque l'âge augmente, lorsque le revenu augmente, quand le niveau d'éducation s'élève et lorsque la situation professionnelle et familiale est stable.

Concernant le sexe, il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes.

**Fidélité (cohérence interne)**

La fidélité test-retest est satisfaisante [Cohen et al, 1983] :

- 0,85 à 2 jours d'intervalle (N = 82 étudiants)
- 0,55 à 6 semaines d'intervalle (N = 64 adultes)

Les coefficients alpha varient de 0,84 à 0,86 (selon les échantillons) et sont donc satisfaisants.

**Sensibilité**

Pas d'information connue

**•• ÉTALONNAGE**

La PSS a été validée à partir d'un échantillon de 2 387 sujets américains (960 hommes et 1 427 femmes) représentatifs de cette population au niveau du sexe, de l'âge, des revenus, de l'origine ethnique et du statut professionnel.

Utilisation et validation française mais pas d'étalonnage publié

**•• BIAIS, CRITIQUES, LIMITES**

Malgré les qualités psychométriques de la PSS, certains auteurs avancent qu'il est difficile de distinguer le stress perçu de la détresse psychologique, qui peuvent empiriquement être liés. L'hypothèse a été émise que le stress perçu pouvait constituer une facette

d'un facteur plus général d'ajustement / non-ajustement émotionnel. Par exemple avoir des soucis, se sentir débordé... seraient aussi des composantes de la détresse.

En fait, il y a bien une distinction conceptuelle entre stress perçu et détresse psychologique : la PSS ne décrit pas la détresse psychologique mais plutôt le contrôle perçu sur les événements extérieurs. Ainsi, on peut très bien percevoir des événements comme pénibles et stressants sans pour autant manifester les différents symptômes de la détresse psychologique (anxiété, affects dépressifs, plaintes somatiques.). [Cohen et al., 1983, 1988]

### ●● OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

La PSS évalue un niveau d'état de stress perçu. Elle n'est pas spécifique au stress au travail et est utilisée dans des contextes variés (par exemple, en situation d'hospitalisation).

La PSS n'évalue pas la perception d'événements spécifiques, ce qui explique la formulation très « ouverte » des items.

La version courte à 10 items fournit un outil utile pour recueillir des données par téléphone. Toutefois cette version abrégée présente une consistance interne plus faible et donc une moins bonne estimation du stress perçu.

La perception du stress en lui-même, mesuré par la PSS, n'est pas une mesure des symptômes psychologiques du stress.

L'attention de l'utilisateur est attirée sur le fait que certaines versions françaises de la PSS utilisent une cotation de 1 à 5 (au lieu de 0 à 4).

### ●● RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- COHEN S, KAMARCK T, MERMELSTEIN R - A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav.* 1983 ; 24 (4) : 386-96.
- COHEN S, WILLIAMSON GM - Perceived stress in a probability sample of the United States. In: SPACAPAN S, OSKAMP S (Ed) - *The Social Psychology of Health.* London : Sage Publications ; 1988 : 31-67, 256 p.
- COHEN S, TYRELL DAJ, SMITH AP - Psychological stress and susceptibility to the common cold. *N Engl J Med.* 1991 ; 325 (9) : 606-12. Comment in:
  - *N Engl J Med.* 1991 ; 325 (9) : 654-56.
  - *N Engl J Med.* 1992 ; 326 (9) : 644-45; author reply 645-46.
- COHEN S, TYRELL DAJ, SMITH AP - Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *J Pers Soc Psychol.* 1993 ; 64 (1) : 131-40.
- DEROGATIS LR, RICKELS K, ROCK AF - The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new self-report scale. *Br J Psychiatry.* 1976 ; 128 : 280-89.
- LAZARUS RS, FOLKMAN S - *Stress, appraisal and coping.* New York : Springer publishing company ; 1984 : 445 p.
- QUINTARD B - Du stress objectif au stress perçu. In: BRUCHON-SCHWEITZER M, DANTZER R (Eds) - *Introduction à la psychologie de la santé.* Collection psychologie d'aujourd'hui. Paris : Presses Universitaires de France ; 1994 : 43-66, 220 p.