



CENTRE DE SANTÉ
PUBLIQUE DE QUÉBEC



SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL PAR OÙ COMMENCER ?

ARTICLES DE RÉFÉRENCE

*Ateliers de formation organisés par l'Équipe de recherche sur les
Impacts sociaux et psychologiques du travail.*

19 avril 1996

WA
495
S368
1996

INSPQ - Montréal



3 5567 00003 7652

Pour commander :
Romaine Malenfant
Centre de santé publique de Québec
2400, d'Estimauville
Beauport, Québec
G1E 7G9
Téléphone : (418) 666-7000, poste 246

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 1996
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 1996

ISBN : 2-921636-85-9

Mot de bienvenue 1

Conférences d'ouverture

 Suzanne D'Annunzio 5

 Thierry C. Pauchant 19

Atelier 1

 SANTÉ MENTALE ET MODES DE GESTION

 Marie-Claire Carpentier-Roy 29

Atelier 2

 ALCOOLISME, TOXICOMANIE ET RÉSEAU D'AIDE EN MILIEU DE TRAVAIL

 Marie-France Maranda, Jacques Rhéaume,
 Jean Sylvestre, Denis Chaîné 73

Atelier 3

 DÉTRESSE POST-TRAUMATIQUE

 Louise St-Arnaud, André Dubuc 129

Atelier 4

 L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

 Michel Vézina 157

Synthèse

 Jean-Pierre Brun 213

Conférence d'ouverture

**LE CONSEIL QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SOCIALE
À L'HEURE DU PARTENARIAT**

SUZANNE D'ANNUNZIO
Conseil québécois de la recherche sociale

1- Le Conseil québécois de la recherche sociale

Le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) est un organisme de subvention en recherche sociale, créé en 1979 par le gouvernement du Québec. Le CQRS relève du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec et son mandat est de développer la recherche sociale utile à la résolution des problèmes sociaux et de santé de la population québécoise.

Le budget du CQRS est de 8 millions de dollars en 1996. Le Conseil est composé de douze membres dont la moitié provient du milieu universitaire et l'autre moitié du réseau de la santé et des services sociaux. «Small is beautiful»... le CQRS est une petite organisation, le Secrétariat regroupe huit personnes.

Le CQRS offre quatre types de programmes : les subventions d'infrastructure pour les équipes de recherche, les subventions individuelles de recherche, les bourses de carrière en recherche sociale et les actions concertées.

2- C'est quoi la recherche en partenariat pour le CQRS?

2.1 L'esprit derrière la lettre

Par la promotion de la recherche en partenariat, le CQRS a tenté de convaincre chercheurs, praticiens, gestionnaires, administrateurs (du ministère de la Santé et des Services sociaux mais aussi d'autres ministères et organismes) de travailler ensemble afin de mieux contribuer à la résolution des problèmes sociaux et de santé, tel que visé par la *Politique de la santé et du bien-être*.

Ce nouveau «pacte» en recherche sociale au Québec a pour but de remodeler les rapports entre chercheurs, entre les chercheurs et les intervenants, entre le CQRS et ses partenaires de la mission sociale du gouvernement du Québec.

L'objectif du CQRS est une réelle intégration des partenaires dans le processus de recherche afin d'enrichir la réflexion, les pratiques, les façons de faire, les politiques, les programmes autour des objectifs et des stratégies mises de l'avant par la PSBE. Cela veut dire quoi concrètement?

- Cela veut dire un **partage des responsabilités entre les partenaires**, une relation d'égal à égal. Les milieux de pratique ou d'intervention ne sont pas seulement des «terrains» pour les projets de recherche, qui seraient conçus «en vase clos» par des chercheurs universitaires. Le point de vue des intervenants des milieux de pratique, leur connaissances, leurs pratiques, leurs valeurs font **partie intégrante du processus de recherche**, qu'ils orientent les questions de recherche, qu'ils façonnent le déroulement de la recherche, qu'ils sont au coeur de la diffusion et du transfert des résultats et des produits de la recherche.

- Cela veut nécessairement dire un **«choc des cultures et des idées»**, qui amène des critiques mutuelles et une remise en question de chacun, qui devient porteuse de nouveauté et pour la recherche et pour l'action. Une sorte de «symbiose créatrice». Cela veut dire l'introduction d'une culture de recherche au sein des milieux d'action, le développement aussi d'une culture d'action dans les milieux de recherche.
- Cela veut dire que la présence des milieux de pratique ou d'intervention est une manière privilégiée d'avoir **accès aux personnes elles-mêmes qui vivent des problèmes sociaux et de santé**, une façon de mieux comprendre les besoins dans des milieux donnés et dans un environnement social, culturel et économique précis. La recherche en partenariat veut capter ces réalités.
- Cela veut dire que la recherche en partenariat avec les milieux de pratique et d'intervention **fait appel à des méthodes qui permettent à ces divers points de vue de s'exprimer, qualitatives, quantitatives**. Des méthodes toutefois qui sont tout aussi rigoureuses et qui font appel aux règles de l'art de la bonne recherche. Ce n'est pas une recherche «à rabais»: elle doit situer sa programmation de recherche dans le «mainstream» international, être à la fine pointe des résultats observés ailleurs; mais elle doit aussi s'ancrer dans les milieux d'ici et générer des retombées utiles ici.
- Une recherche utile et pertinente veut aussi parfois dire de **jeter un regard critique sur la Politique de la santé et du bien-être**, de contribuer à son avancement, son évolution. La PSBE a quatre ans, les choses évoluent rapidement, entre autres sur le terrain qui devance souvent les politiques. Les équipes en partenariat doivent aider à cette évolution, cette mise à jour de la Politique. Je pense ici entre autres à la réflexion critique du mouvement communautaire sur la PSBE et dont certains groupes participent à des équipes CQRS. Cela est extrêmement riche.
- Cela veut dire d'offrir aux deux partenaires des lieux et de meilleures occasions pour le **développement des jeunes chercheurs et le perfectionnement des intervenants**.

2.2 Le contexte : les facteurs favorables

Au cours des dernières années, cette mobilisation nouvelle autour de la recherche en partenariat a été favorisée par le CQRS grâce à la convergence de quatre facteurs, qui ont tous travaillé dans la même direction :

- Le premier facteur est l'**investissement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec**, un investissement récurrent et à long terme. Parce qu'il croit à la nouvelle philosophie du CQRS, le Ministère a augmenté les crédits du CQRS, notamment afin de développer la recherche en partenariat. Son budget est passé de 3 à 8 millions en cinq ans. De façon plus générale, l'existence même du CQRS et du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) (organismes uniques au Canada) témoigne de l'importance accordée par le gouvernement du

Québec à la recherche comme productrice d'innovation sociale. Le gouvernement du Québec croit que l'innovation sociale est aussi déterminante pour le progrès d'une société que l'investissement technologique en sciences et génie.

■ Le deuxième facteur a trait au **dynamisme et au leadership** de certains chercheurs qui ont eu le goût de créer quelque chose d'innovateur et d'utile pour la société. Marc Renaud, le président actuel du CQRS, et les membres du Conseil qu'il représente sont justement ce genre de personnes.

■ Comme troisième facteur, la *Politique de la santé et du bien-être* (1992) du gouvernement du Québec a modifié les règles du jeu dans le secteur de la santé et des services sociaux. D'une logique de services, on est passé à une logique de résolution de problèmes; d'une logique de producteur à une logique de population; une finalité axée sur les résultats plutôt que sur les moyens. Le CQRS a adopté en 1992 cette politique comme toile de fond à ces programmes de subventions et de bourses.

■ Le dernier élément, le plus important, est l'**adhésion des partenaires** à inscrire la recherche comme levier d'action à leur travail. Ces partenaires sont variés : des praticiens, des intervenants et des gestionnaires des milieux de pratique, des administrateurs publics, des décideurs.

2.3 Quels ont été les objectifs du CQRS et les actions concrètes pour favoriser ce nouveau «pacte» en recherche sociale

Le CQRS a orienté toutes ses actions et ses programmes en fonction de ce fil conducteur qu'est la recherche en partenariat.

■ **Première action : la création d'un nouveau programme de subventions d'équipes en partenariat** (subventions d'infrastructure) en vue de l'implantation d'une infrastructure de recherche stable. Les chercheurs universitaires et les partenaires des milieux de pratique, d'intervention ou d'élaboration de politiques sont invités à travailler ensemble autour d'une programmation de recherche sociale s'inscrivant dans l'un des objectifs ou l'une des stratégies de la *Politique de la santé et du bien-être*. Le partenariat est obligatoire pour obtenir le financement et il compte pour 30 % des points dans l'évaluation des équipes. La subvention est gérée par l'établissement du milieu. Le CQRS vise la création de 25 équipes de recherche d'ici l'an 1999.

Les deuxième et troisième actions se situent dans la foulée de ce développement d'**infrastructure en partenariat** et visent le développement et la consolidation d'une forte expertise de recherche sociale au sein même du réseau des services de santé et des services sociaux, en étroite collaboration avec les milieux universitaires.

■ **La deuxième action : la création d'un nouveau programme de bourses de chercheurs-boursiers en recherche sociale.** Le CQRS finance durant douze ans la majeure partie du salaire des chercheurs qui veulent travailler en partenariat avec les milieux de pratique. Ce programme complète les autres programmes du CQRS visant la relève en recherche sociale. L'objectif est l'établissement d'une trentaine de chercheurs-boursiers d'ici l'an 1999, dont une vingtaine à l'emploi d'un établissement du réseau ou d'une régie régionale de la santé et des services sociaux.

■ **La troisième action : la participation active du CQRS à la création d'instituts universitaires à vocation sociale.** En vertu de l'article 90 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, il est maintenant possible pour un établissement social de se faire reconnaître institut à caractère social, comme c'est le cas depuis longtemps dans le secteur biomédical. Le but est de développer 6 à 8 instituts dans des secteurs sociaux variés.

■ **La quatrième action : la création d'un nouveau programme d'actions concertées CQRS avec les partenaires de la mission sociale** du gouvernement. Tout comme il demande aux chercheurs et aux milieux de pratique de travailler ensemble, le CQRS développe de plus en plus de programmes de recherche en partenariat avec d'autres ministères et organismes, dans l'esprit d'une cohérence intersectorielle qui est au coeur de la *Politique de la santé et des services sociaux*.

■ **La cinquième action : la promotion et un rôle plus actif dans le transfert des connaissances.**

Voilà donc en capsules les objectifs du CQRS, objectifs que l'on retrouve très explicitement dans le *Plan triennal de développement 1993-1996*

3- Quels sont les résultats après 4 ans?

3.1 Un bilan en quelques chiffres

■ **Premier résultat : la création de 22 nouvelles équipes de recherche en partenariat** travaillant sur onze des objectifs et les six stratégies de la *Politique de la santé et du bien-être*. Ce programme est devenu le plus important du CQRS avec 45 % des budgets contre 35 % pour les projets individuels de recherche et 15 % pour les bourses en recherche sociale.

Les équipes mobilisent 400 personnes dont 170 provenant des milieux de pratique, d'intervention (incluant le mouvement communautaire) ou d'élaboration de politiques (111 organisations) et 230 chercheurs universitaires (16 universités).

Sur quoi travaillent les équipes?

Les équipes travaillent sur des sujets aussi variés que les alternatives à l'incarcération des jeunes, les solutions de rechange au placement d'enfants, l'adaptation des services aux communautés culturelles, les choix sociaux en matière d'investissement en santé, la réadaptation des personnes toxicomanes, la jonction entre les pratiques familiales, communautaires et les pratiques du réseau, la prévention des problèmes de santé mentale au travail, les réponses sociales à l'itinérance, l'efficacité des interventions en violence conjugale, l'intégration des personnes âgées et des personnes ayant des incapacités, etc.

Qui sont les partenaires?

Le partenariat prend des formes très différentes selon les organismes partenaires. La plupart des clientèles et des services sont touchés par les travaux des équipes. Toutes les catégories d'établissements du réseau sont représentées. On y regroupe aussi des regroupements d'établissements; des organismes responsables de la planification des services et de l'élaboration de politiques : régies régies régionales, directions de santé publique, organismes gouvernementaux comme le Secrétariat à la famille; des organismes du mouvement communautaire et leurs regroupement; des syndicats et des commissions scolaires.

Les universités sont toutes représentées sauf l'Université du Québec à Chicoutimi et l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue. Quant aux régions, elles sont toutes présentes sauf la région 09 (Côte-Nord) et région 11 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine)

La création de ce programme d'infrastructure a mérité au CQRS en 1994 la **Palme d'argent** de l'Institut d'administration publique du Canada pour *Gestion innovatrice*.

■ **Deuxième résultat : l'émergence de trois instituts à caractère social** : le CLSC René-Cassin (gérontologie sociale), le Centre François Charon (personnes ayant des incapacités) le Centre Jeunesse de Québec (jeunes et famille). Ces instituts universitaires sociaux ont chacune en leur sein une équipe reconnue par le CQRS.

■ **Troisième résultat : neuf chercheurs ont reçu une bourse de chercheurs-boursiers** dont cinq sont installés physiquement dans un établissement du réseau ou une régie de la santé et des services sociaux, et plusieurs dans les équipes CQRS.

■ **Quatrième résultat: huit actions concertées ont été conclues en partenariat entre le CQRS et des ministères et organismes** dont : le ministère de la Sécurité du revenu; Santé Québec; le ministère de l'Éducation et le Conseil scolaire de l'Île de Montréal; le ministère de la Sécurité publique; le Fonds de la recherche en santé du Québec, etc. Pour chaque dollar investi jusqu'à maintenant par le CQRS, les partenaires ont investi 4,50 \$, soit 600 000 \$ contre 2,7 millions de dollars.

- **Cinquième résultat** : le CQRS a lancé le bulletin *Recherche sociale* depuis deux ans, bulletin qui veut rendre les résultats de recherche accessibles, et donner la parole, non seulement à la communauté de chercheurs, mais aussi aux intervenants des milieux de pratique, aux administrateurs, aux décideurs. De plus, le Conseil tient aussi au moins un colloque par année mettant en relief les expériences de transfert des résultats des équipes CQRS.
- **Sixième résultat** : la **compétition au sein des programmes du CQRS s'est sensiblement accrue**. Les demandes de subventions ont augmenté de 60 % depuis cinq ans au CQRS, les demandes de bourses d'étudiants ont plus que triplé. Bien que les budgets aient augmenté substantiellement au cours des dernières années, le taux de succès est à la baisse : il est passé de 40 % à 25 % au cours des cinq dernières années.

2.3 Quelques résultats qualitatifs

Ces résultats ont été rapportés par les membres des équipes de recherche financées par le CQRS dans le cadre d'une consultation en vue du *Plan triennal 1996-1999* et d'une rencontre sur le thème du *Partenariat*:

■ Impact sur la recherche et la carrière des chercheurs :

- On observe un effet structurant, **un nouveau modèle de réalisation de la recherche sociale au Québec émerge**, autour des équipes en partenariat, ce qui a pour effet de créer un ensemble de réseaux forts de chercheurs travaillant en partenariat avec les intervenants des milieux de pratique.
- Pour plusieurs équipes, ça permet de faire de la **meilleure recherche, parce que plus utile, mieux ancrée sur des problèmes réels**, une recherche plus rentable avec un potentiel de transfert et de diffusion plus élevé que la recherche académique traditionnelle. Toutefois, la recherche en partenariat doit garder un caractère d'avant garde, proposer de nouvelles perspectives, offrir un nouveau regard sur les problèmes sociaux. Comme nous le mentionnent quelques, il y a un danger qu'un trop grand utilitarisme conduise inévitablement à l'assèchement des sources de la créativité et de l'innovation. Il y a un équilibre à maintenir entre science des connaissances et sciences de la pratique, entre la recherche uniquement collée au terrain et la recherche qui anticipe.
- **Par rapport à l'avancement des connaissances**, plusieurs nouveaux champs de recherche ont pu être développés, la plupart du temps en interdisciplinarité. Par exemple, pour l'équipe en santé mentale au travail, plusieurs questions nouvelles de recherche ont été développées:

- les effets de la précarisation de l'emploi sur les projets professionnels et familiaux des jeunes et sur leurs conditions de vie et de santé;

. les effets du travail sous pression sur les habitudes de consommation et d'alcool et sur la détresse psychologique;

. l'impact de relations de travail conflictuelles sur les comportements de retrait de l'activité professionnelle et sur la qualité du rapport au travail;

- **Les chercheurs deviennent de véritables entrepreneurs, des formateurs, des animateurs des milieux auxquels ils s'intègrent.** Nous sommes loin du chercheur dans sa tour d'ivoire.

- Pour plusieurs chercheurs, la subvention d'équipe a permis **une plus grande internationalisation de leurs travaux.** Comment concilier performance internationale (publications scientifiques, subventions, colloques internationaux...) et performance locale (qui se traduit souvent par une participation plus concrète à l'évolution de notre société)? Il y a unanimité des équipes CQRS sur trois choses :

1- le fait de faire de la recherche proche de la pratique n'empêche pas une reconnaissance internationale.

2- l'équilibre est difficile à maintenir, mais il faut y arriver. Il faut travailler sur plusieurs fronts à la fois, innover afin d'avoir les deux types de productions. Selon certains, il y aurait un danger de perdre les meilleurs chercheurs si la recherche en partenariat devient une recherche «à rabais».

3- les critères de pertinence et de performance doivent être maintenus mais selon plusieurs équipes il devrait peut-être y avoir une évolution de ces critères d'évaluation pour mieux tenir compte de la réalité du partenariat, afin que les chercheurs des équipes CQRS ne paient pas le prix (moins de publications scientifiques, un CV moins garni).

- **Deux mises en garde :** 1- le CQRS est-il en train de développer une sorte de compétition à deux vitesses où hors équipe point de salut? Il faut absolument développer des programmes pour les jeunes chercheurs, pour les petits projets comme les gros (les régions). 2-Il est important d'évaluer les transferts pour éviter de transférer n'importe quoi sans mesurer les effets. Cette dernière préoccupation n'est pas étrangère à une autre, la compétence éthique des chercheurs.

- **Un changement de culture commence à s'opérer dans les universités et dans les établissements des milieux de pratique.** Les intervenants intègrent davantage les résultats de recherche dans leur pratique. Les chercheurs prennent mieux en considération les préoccupations des praticiens dans le choix des questions de recherche et ils transfèrent leurs résultats d'une manière de plus en plus utile pour les milieux de pratique.

■ Des retombées concrètes pour la pratique et l'intervention sont soulignées par l'ensemble des partenaires. Quelques exemples :

- ✓ Un nouveau programme doublant le nombre d'enfants négligés maintenus en milieu naturel;
- ✓ Des recherches sur la santé mentale au travail donnant lieu à des séminaires de formation dans les milieux syndicaux de toute la province;
- ✓ Des programmes innovateurs s'adressant à plusieurs clientèles comme les toxicomanes, les travailleurs atteints de surdité, les familles vivant avec une personne ayant des incapacités, etc.
- ✓ Des changements dans les pratiques professionnelles, par exemple, une sensibilisation plus grande aux aspects psychosociaux dans des secteurs traditionnellement plus médicaux (réadaptation, santé mentale au travail, sida, pratiques infirmières en CLSC ou en CH), etc. Plus particulièrement, l'équipe de Michel Vézina se préoccupe des dimensions sociales et psychologiques de la santé au travail, domaine traditionnellement négligés en santé au travail, et des plus pertinents étant donné la transformation des processus de production et la précarisation de l'emploi; on n'a qu'à penser à l'impact au niveau de la vie personnelle familiale et sociale. Les intervenants ont besoin d'être outillés par rapport à ces nouvelles réalités de la santé au travail
- ✓ Des programmes d'intervention plus efficaces; des outils d'évaluation valides sur le plan scientifique utilisés par les intervenants; une meilleure connaissance des clientèles et des plans de service et d'intervention adaptés aux clientèles;
- ✓ Des programmes de formation multiples non seulement dans le réseau mais aussi dans les universités;
- ✓ De nouveaux réseaux de concertation entre les établissements, par exemple, dans le secteur de l'abus des jeunes, continuité des services rendue évidente entre le Centre jeunesse, le CLSC, l'organisme communautaire et la famille.
- ✓ Une généralisation de plus en plus courante d'expériences développées par les équipes sous l'initiative d'associations d'établissements, de ministères, de syndicats, de régies régionales, d'associations professionnelles, de commissions scolaires, de fondations privées. Certaines expériences ont même été exportées dans le reste du Canada aux  tats-Unis et en Europe. On a un effet multiplicateur extraordinaire.

■ **A un autre niveau, du côté des administrateurs publics et des décideurs**, même s'il est plus difficile d'évaluer à ce stade-ci l'influence sur les politiques publiques, nous avons des indices positifs. De plus en plus, les administrateurs publics sont plus proactifs par rapport à la recherche, ils mettent un accent sur l'importance de l'environnement social sur la santé de la population. Dans le contexte actuel de la transformation du réseau, les administrateurs et les planificateurs du ministère de la Santé et des Services sociaux, des régies régionales demandent aux chercheurs de les aider à trouver des solutions plus efficaces et efficientes, notamment dans le contexte du virage ambulatoire, sans en oublier les impacts sociaux sur les familles. De plus en plus, on a recours à la recherche évaluative.

Les administrateurs publics et les décideurs de divers ministères et organismes n'hésitent plus à s'asseoir ensemble pour développer des programmes de recherche conjoints en vue d'une **meilleure cohérence des politiques gouvernementales**. Il est cependant trop tôt pour voir l'impact des actions concertées mises de l'avant par le CQRS, les programmes de recherche étant actuellement en cours.

2.3 Les conditions d'un bon partenariat

Il y a des conditions favorables au développement du partenariat :

- Un premier élément concerne la question de la **coordination de l'équipe** qui est cruciale pour le succès du partenariat. Il y a plusieurs modèles dans les équipes CQRS :
 - 1- l'organisme charnière où un tiers partie prend en charge la coordination du partenariat, par exemple le Service aux collectivités de l'UQAM qui affecte une coordonnatrice aux projets et qui fait le lien entre les milieux et encadre la démarche par un suivi des objectifs;
 - 2- la personne coordonnatrice: payée à même la subvention de recherche qui sert d'interface entre les chercheurs et les milieux de pratique.
 - 3- l'animation par un ou les 2 responsables de l'équipe. Cela prend beaucoup de complicité entre les personnes. Celle-ci a souvent été établie au préalable avant la demande de subventions.
- Un deuxième élément qui fait consensus est le **respect du facteur temps**. Le temps est le facteur clé au développement du partenariat, à sa viabilité même. Chaque équipe doit s'accorder du temps pour en arriver à développer une réflexion commune aux deux milieux, alors que chaque partenaire arrive avec sa culture, ses objectifs différents, et ses résultats attendus.

- Un troisième élément est **l'intégration de tous les partenaires à chacune des étapes du processus**, ce qui représente un véritable défi, depuis la formulation et le choix d'un objet de recherche, en passant par sa réalisation jusqu'à la diffusion et au transfert des résultats. **Donc la force du travail de l'équipe.**
- C'est un défi car il y a toutes sortes de tensions inhérentes à la recherche en partenariat, et un des gages du succès est de **comprendre et de gérer ces tensions**, de ne pas vouloir absolument les éliminer mais de faire avec, le mieux possible dans le respect mutuel des points de vue :
 - 1- entre la course aux subventions pour la survie de l'équipe et l'intégration des préoccupations des intervenants;
 - 2- entre le respect de l'autonomie de chacun et l'investissement en équipe;
 - 3- pour maintenir la distance nécessaire entre la recherche et l'intervention;
 - 4- entre une recherche se situant dans le mainstream international et qui soit en même temps utile localement pour les milieux; donc des critères de performance qui doivent refléter cette réalité; entre le temps des chercheurs accordé aux publications scientifiques internationales et le transfert des résultats au niveau local;
 - 5- pour les intervenants, compte tenu du contexte de coupures dans le réseau, tension entre le temps accordé aux activités de recherche et les services à la population. La présence d'un administrateur ou d'un gestionnaire aide beaucoup la cause de la recherche.
- Un quatrième facteur de réussite a trait à **la gestion budgétaire de la subvention**. Selon les expériences diverses des équipes CQRS, il n'y a pas de modèle unique mais un modèle de gestion à établir à la satisfaction de chacun des partenaires, adapté à chaque équipe.
- Un cinquième facteur de réussite a trait à **l'intégration de chercheurs dans la vie organisationnelle de l'établissement** : présence et visibilité des chercheurs, accessibilité des chercheurs aux demandes des praticiens, (demandes d'information, sollicitation pour participer à des activités qu'ils organisent), et implication des chercheurs dans des activités professionnelles internes à l'établissement (conseil interne, réunions du personnel, etc).
- Un sixième facteur de réussite concerne **la reconnaissance explicite du rôle et du mandat des équipes en partenariat dans le développement et le support à la vie scientifique de l'établissement** à l'aide de moyens de diffusion novateurs. Souvent, les structures d'animation scientifique dans les établissements, notamment dans les établissements de première ligne comme les CLSC, sont naissantes.

- Un septième facteur de réussite a trait à **l'établissement d'ententes explicites entre l'université et les organismes du milieu qui garantissent certains droits mutuels**, comme le droit de publication pour les chercheurs, le droit d'orienter les recherches, d'avoir des délais raisonnables pour les milieux de pratiques, droit d'utiliser les résultats pour faire de la formation, etc.
- Une huitième facteur de réussite a trait à la possibilité d'avoir des **dégrèvements pour consacrer à la recherche et à la formation**, tant pour les chercheurs que pour les intervenants des milieux de pratique. Ce dernier facteur pourrait être mis en péril dans le contexte actuel des coupures budgétaires.

4- Quels sont les défis de l'avenir?

- **Maintenir la mobilisation des chercheurs et des personnes impliquées dans l'action.** Tous les partenaires sont d'accord, le partenariat est épuisant. L'entreprise est encore fragile car quatre ou cinq ans ne représentent que le début d'une transformation de la recherche sociale au Québec.
- **Mieux couvrir certains secteurs actuellement négligés**, notamment les problématiques macrosociales comme les nouvelles formes de pauvreté, la prévention du décrochage scolaire, l'économie sociale, etc.
- **Mettre l'accent sur le transfert des connaissances** et mieux démontrer l'utilité de la recherche sociale dans la résolution des problèmes sociaux et de santé de la société. Le CQRS pense actuellement à une politique des communications.
- **Introduire davantage dans les critères de performance la notion d'utilité et de retombées de la recherche pour la société.** La demande de subventions augmente, les budgets risquent de demeurer stables (sinon diminuer), nous devons faire face à cette nouvelle compétition pour les budgets de recherche. Comment en avoir plus pour son argent? Ce n'est cependant pas facile à évaluer...
- **Faire preuve d'innovation dans la recherche de financement** auprès de sources autres que le ministère de la Santé et des Services sociaux : multiplier les actions concertées avec d'autres ministères et organismes publics, avec les organismes du mouvement communautaire, mais aussi avec le secteur privé, par exemple les fondations privées, les entreprises, etc.
- **Favoriser une meilleure complémentarité des programmes de subventions entre les différents organismes subventionnaires**, comme le FRSQ, l'IRSST, le FCAR, le programme de subvention en santé communautaire, le fédéral etc, possiblement en développant des programmes communs, à l'instar du programme commun CQRS-FRSQ en santé mentale.

Conclusion

J'ai voulu ce matin vous faire partager mon enthousiasme pour la recherche en partenariat. J'ai voulu faire ressortir ses difficultés mais surtout son potentiel extraordinaire pour contribuer à résoudre les problèmes auxquels nous sommes confrontés, pour peu qu'on se donne les outils et du temps.

Bibliographie

CONSEIL QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SOCIALE. *Programmes de subventions et de bourses de carrière 1996-1997*, Québec, Gouvernement du Québec, 1995.

CONSEIL QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SOCIALE. *Plan de développement 1993-1996*, Québec, Gouvernement du Québec, 1993

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La politique de la santé et du bien-être*, Québec, Gouvernement du Québec, 1992.

RENAUD, Marc. «Le Conseil québécois de la recherche sociale», dossier de présentation pour le concours *Gestion innovatrice*, Institut d'administration publique du Canada, *Management*, vol.5, n° 1, 1994.

CONSEIL QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SOCIALE. *Compte rendu de la rencontre sur le partenariat avec les équipes CQRS*, décembre 1994.

CONSEIL QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SOCIALE. *Consultation des responsables des équipes en partenariat sur le Plan triennal de développement 1996-1999*, décembre 1995.

Conférence d'ouverture

**SAUVEGARDER LA POULE AUX OEUFS D'OR :
LA NÉCESSITÉ D'UN DIALOGUE COLLECTIF AU QUÉBEC**

THIERRY C. PAUCHANT
École des Hautes Études Commerciales

**Sauvegarder la poule aux oeufs d'or :
la nécessité d'un dialogue collectif au Québec**

Thierry C. Pauchant

Professeur agrégé de management
Co-fondateur et directeur adjoint Groupe d'Enseignement et de Recherche
sur le Management et l'Écologie (GERME)

École des Hautes Étude Commerciales
5255 Ave. Decelles
Montréal, Québec H3T 1V6

Tel: 514-340-6375
Telec: 514-340-5635
e-mail: Pauchant@Hec.ca

Sauvegarder la poule aux oeufs d'or : la nécessité d'un dialogue collectif au Québec

J'aimerais parler de quelques unes des responsabilités qu'ont les employeurs envers le travail et de la nécessité d'un dialogue collectif au Québec. Pour ce faire, j'ai choisi de commencer par une fable. La fable de *La poule aux oeufs d'or*, de Jean de La Fontaine que nous avons tous et toutes apprise à l'école, mais dont, souvent, nous oublions la sagesse. Voici la fable.

La poule aux oeufs d'or

Jean de La Fontaine, 1668 - Livre Cinquième, Fable XIII¹

*L'avarice perd tout en voulant tout gagner.
Je ne veux pour le témoigner
Que celui dont la poule, à ce que dit la Fable,
Pondait tous les jours un oeuf d'or.
Il crut que dans son corps elle avait un trésor.
Il la tua, l'ouvrit, et la trouva semblable
À celles dont les oeufs ne lui rapportaient rien,
S'étant lui-même ôté le plus beau de son bien.
Belle leçon pour les gens chiches :
Pendant ces derniers temps combien en a-t-on vus
Qui du soir au matin sont pauvres devenus
Pour vouloir trop tôt être riches?*

Jean de La Fontaine écrivit cette fable à la fin du 17^e siècle. Et comme toutes ses fables, il l'offrit au Dauphin de France pour son éducation. L'or dont il parle n'est pas seulement monétaire. Et la poule n'est pas seulement une volaille. Par cette fable, La Fontaine nous rappelle que, pour vivre ou même survivre, les humains se doivent de préserver certaines conditions à long terme. Je parlerai ici de trois de ces devoirs ou responsabilités en mettant l'accent sur leurs significations en entreprise : les responsabilités économiques, sociales et écologiques.

1. Les responsabilités économiques des employeurs

Si nous oublions pour un instant toutes les sophistications des théories économiques, il existe une condition fondamentale pour qu'un système économique survive : l'existence d'un marché. Sans marché, les biens et les services produits ne pourraient être achetés et cesseraient d'être produits. En langage économique, la demande permet l'offre. En langage symbolique, le langage des fables, le marché est la poule aux oeufs d'or du système économique. Comme la poule engendre l'oeuf qui engendre la poule, l'acheteur engendre le produit qui engendre l'acheteur. Tous deux sont réunis dans une relation d'interdépendance. Une des responsabilités

fondamentales des employeurs est donc de préserver à long terme cette relation d'interdépendance qui passe par la santé économique du marché.

Depuis peu, il semble que les employeurs ont oublié la nécessité de cette relation et génèrent de dangereux cercles vicieux qui mettent en péril la poule aux oeufs d'or. Sous des pressions compétitives de plus en plus fortes, chaque entreprise tente actuellement de survivre en augmentant sa productivité et en diminuant ses coûts de production, souvent réduisant sa masse salariale par des stratégies comme la réingénierie, la restructuration ou par des sous-contrats de la main d'oeuvre nécessaire. D'autres entreprises tentent d'augmenter l'engagement de leur personnel afin de produire plus et mieux tout en gardant les mêmes salaires. Ce faisant, ces stratégies de survie engendrent encore plus de compétition dans le marché et demandent à terme de nouvelles stratégies de survie encore plus drastiques puisque, maintenant, la majorité des entreprises ont mis en place des stratégies similaires. De plus, à chaque tour dans ce cercle vicieux, la demande globale de biens et de services s'affaiblit puisque la masse salariale diminue progressivement. Paradoxe des paradoxes, les stratégies supposées être orientées vers le client, prônant la minimisation des coûts et la maximisation de la qualité, peuvent devenir en fin de compte anti-clients puisqu'elles contribuent à affaiblir le pouvoir d'achat du marché, et, à terme anti-affaires, en tuant progressivement la poule aux oeufs d'or. Si La Fontaine nous rappelait la nécessité d'opter pour une stratégie à plus long terme, il semble évident que la course actuelle à la survie à très court terme a des effets désastreux. Pour ne donner qu'un exemple, s'il y avait un peu plus de 11 millions de sans emplois en 1973 dans les pays de l'OCDE, soit une vingtaine de pays européens et quelques autres, dont le Japon, les États-Unis et le Canada, il y en avait plus de 35 millions en 1994².

D'après mon expérience dans le milieu des affaires, les employeurs qui désirent inventer des stratégies réellement différentes, et non seulement gagner un avantage compétitif de plus, sont ceux et celles qui ont réalisé pleinement que nous sommes en train de tuer la poule aux oeufs d'or. Ces personnes sont devenues conscientes que l'une de leurs responsabilités fondamentales est de protéger l'emploi à long terme et la demande du marché tout en assurant la survie de leur entreprise à court terme. Cette stratégie est difficile à réaliser et demande une façon différente de penser et d'agir.

2. Les responsabilités sociales des employeurs

L'activité du travail dépasse aussi les seules considérations économiques. Les êtres humains ne produisent pas seulement des biens et des services afin de les échanger sur un marché contre une rétribution monétaire. Ils travaillent également pour des raisons biologiques, psychiques, existentielles, sociales, esthétiques, spirituelles. Pour le dire simplement, le travail ne procure pas seulement des sous; il engendre aussi du sens³. Comme je l'avais suggéré précédemment, l'or de la fable de La Fontaine n'est pas seulement monétaire. Cet or symbolise également la richesse physique, psychique et sociale que l'être humain peut engendrer par le travail, individuellement ou collectivement.

De nombreux indicateurs suggèrent que les activités actuelles de nos entreprises vont

souvent à l'encontre d'une création de sens par les employés et les gestionnaires. Certains chercheurs ont montré que les critères même utilisés pour juger de l'efficacité des entreprises, critères en majorité économiques, vont à l'encontre de cette création de sens par le travail⁴. De plus, il semble évident que des stratégies de survie à court terme, comme l'encouragement de la boulotmanie, le développement d'innovations factices dans le seul but d'accroître les parts de marché, le manque d'éthique, l'accroissement de la précarité de l'emploi ou certaines mobilisations manipulatrices des employés, n'encouragent pas un développement sain du sens personnel et collectif par le travail.

Ici encore, la vie de la poule aux oeufs d'or est menacée. Il est maintenant démontré que l'activité du travail est fondamentale pour la santé psychique des personnes et la santé collective d'une société, le travail étant par lui-même une richesse, aujourd'hui plus que jamais. De nombreuses études démontrent, par exemple, que 70 à 90 pour-cent des personnes travailleraient même si elles avaient les moyens financiers de s'en passer. Ces personnes mentionnent, entre autres raisons, que le travail leur permet d'appartenir à un groupe social, de se tenir occuper et de structurer leur temps ou de leur procurer un sentiment d'existence et de réalisation personnelle et collective⁵. Il est connu également que le chômage entraîne des coûts sociaux exorbitants, comme l'endettement des gouvernements, l'aliénation de couches entières de la population, ou l'accroissement de troubles physiologiques et de délinquances sociales.

De nouveau, les employeurs qui ont dépassé la notion simpliste que le travail n'est qu'un coût financier à être minimisé pour la production d'un bien ou d'un service sont ceux et celles qui ont réalisé que nous étions en train de tuer une autre poule aux oeufs d'or. Ces personnes sont conscientes qu'une de leurs responsabilités fondamentales est de permettre la création de sens par le travail, et non seulement la création d'emplois, puisque cette création est fondamentale pour la santé des personnes, de nos sociétés et donc des entreprises elles-mêmes, ces différents types de santé étant reliés entre eux. La réalisation de cette responsabilité pose le problème difficile de trouver un symbiose entre la survie économique d'une entreprise et la création d'activités de travail, porteuses d'emploi et de sens, ce qui demande là encore, une façon différente de penser et d'agir.

3. Les responsabilités écologiques des employeurs

Il est maintenant admis dans les sciences de la vie qu'une espèce fait beaucoup plus que s'adapter seulement à un environnement. Chaque espèce *co-évolue* avec son contexte, l'espèce modifiant l'environnement qui à son tour modifiera l'espèce. Tous deux, de nouveau, sont associés dans une relation d'interdépendance. L'idée, par exemple, qu'on ne peut que s'adapter à une nouvelle technologie, ou même tenter de la maîtriser, ne prend pas en compte les effets co-évolutifs qui naîtront entre cette technologie et son contexte. Si j'ai insisté jusqu'à maintenant sur les responsabilités des entreprises envers le monde humain, que ces responsabilités soient économiques ou sociales, il serait dangereux d'oublier que nos systèmes humains sont en étroite co-évolution avec la nature, c'est-à-dire la réalité biologique du corps des êtres humains et la réalité écologique de l'environnement.

Les problèmes écologiques engendrés par l'essor industriel et économique ne sont plus à démontrer. Le moratoire imposé récemment sur la pêche à la morue au Canada est un des exemples multiples qui démontrent que, dans de nombreux domaines, l'exploitation industrielle a atteint des limites qui ne sont pas viables pour l'environnement naturel. L'augmentation récente et importante des décès engendrés par des infections des voies respiratoires et les maladies infectieuses, en raison, notamment, du réchauffement de la planète, est un autre exemple⁶. La santé écologique de notre environnement ainsi que la santé physiologique de nos corps est une autre poule aux oeufs d'or en danger d'extinction. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard que La Fontaine ait choisi une poule, représentante de la vie biologique et animale, afin de conter sa fable. Si les oeufs d'or ont une valeur monétaire et symbolique pour les êtres humains, comme vu précédemment avec les responsabilités économiques et sociales des employeurs, ils sont aussi engendrés par le monde naturel. Jean de La Fontaine était un homme sage. Il était fort conscient des interactions complexes existantes entre nos systèmes humains et les systèmes naturels, et l'on a peut-être raison de dire que, dans le monde francophone, il est «le plus neuf de nos poètes»⁷.

Les employeurs qui tentent aujourd'hui d'honorer sérieusement les responsabilités écologiques de leur entreprise, c'est-à-dire ceux et celles qui ont dépassé le niveau démagogique du «marketing vert», sont fort conscients des dangers occasionnés par l'immolation de cette troisième poule aux oeufs d'or. Ces personnes ont également réalisé que les débats actuels sur l'augmentation de la participation dans l'entreprise, ou même sa démocratisation éventuelle, abordent en premier lieu les relations établies entre les humains et, *seulement en second lieu* celles établies entre les humains et la nature. Cette réalisation pose le problème épineux de rendre opératoire la poursuite simultanée de différents buts, soit la santé économique, la santé sociale et la santé écologique. L'académicien Michel Serres a magistralement démontré la difficulté de cette tâche en proposant les bases d'un nouveau «contrat naturel», en réponse au «contrat social» suggéré par Jean-Jacques Rousseau⁸. Ici aussi, une façon différente de penser et d'agir est nécessaire.

Conclusion : La nécessité d'un dialogue collectif au Québec

Jean de La Fontaine nous rappela la nécessité de préserver la vie de la poule aux oeufs d'or il y a plus de 300 ans, à l'aube de la révolution industrielle. Mais cette leçon fondamentale est beaucoup plus ancienne. Cette fable de La Fontaine est elle-même une nouvelle version de la fable du même titre du poète grec Ésope, né il y a plus de 2500 ans, 600 ans avant Jésus-Christ⁹. Si La Fontaine s'est souvenu de cette fable à l'aube de la révolution industrielle, Ésope la racontait à l'aube d'une autre révolution qui engendra l'essor industriel, l'invention même de la science. Et il est vraisemblable qu'Ésope lui-même avait puisé cette fable d'une sagesse encore plus ancienne, transmise par la tradition orale et mythique.

Les temps d'Ésope étaient fort différents de nos temps dits modernes. À cette époque ancienne, les humains avaient eu la sagesse de ne pas diviser les sciences des humanités. Ils n'avaient pas séparé non plus le marché du monde social et du monde naturel, comme nous l'avons fait aujourd'hui. Et ils tentaient d'utiliser leurs connaissances afin de favoriser des

relations harmonieuses et durables entre les humains entre eux et entre les humains et la nature. Ces premiers scientifiques étaient conscients que la poule aux oeufs d'or est fragile, précieuse et qu'elle se doit d'être sauvegardée¹⁰. À l'aube du troisième millénaire, ceux et celles qui se rappellent de cette sagesse, reparlent aujourd'hui de complexité, de pensée systémique, et de l'importance de préserver la viabilité à long terme de systèmes globaux¹¹. Par un retour curieux de l'histoire, nous sommes peut-être en train de redécouvrir aujourd'hui la leçon fondamentale qui a poussé les humains à inventer la science et la philosophie, il y a plus de 2 500 ans, soit la sauvegarde de la poule aux oeufs d'or.

Ces théories systémiques, tout à la fois fort anciennes et fort nouvelles, proposent également que les marques distinctives d'un être vivant évolué sont, d'un côté, sa capacité de poursuivre en même temps des buts différents, comme suggéré précédemment, et, d'un autre, d'apporter des solutions réellement nouvelles aux problèmes rencontrés, au lieu d'utiliser toujours les anciennes stratégies ou leurs variantes. Malgré les concepts et outils récemment proposés par les sciences organisationnelles afin de mieux naviguer dans les systèmes complexes et gérer les paradoxes, beaucoup de travail reste à faire¹². Un premier pas en avant serait peut-être de relativiser l'existence de solutions miracles et de se doter du courage nécessaire afin d'inventer des solutions réellement nouvelles. Un second pas serait de réaliser que ces problématiques englobent mais dépassent le seul cadre des entreprises. Si les employeurs ont des responsabilités économiques, sociales et écologiques, les entreprises ne peuvent devenir les seules garantes de ces responsabilités pour nos sociétés et notre planète, comme certains semblent vouloir nous le faire croire à l'heure actuelle. Les dangers du *totalitarisme* et de l'*emprise* des entreprises sur le corps, la raison, le coeur et l'âme des hommes et des femmes sont fort réels. Cette emprise est d'autant plus dangereuse qu'elle est présentement alimentée par une éthique de compétitivité à outrance qui vise à la survie à court terme d'une entreprise en particulier et non à la sauvegarde à long terme de la poule aux oeufs d'or¹³.

Déjà des groupes et des réseaux se sont constitués dans le monde afin d'inventer collectivement un nouveau système dans lequel les entreprises privées pourront mieux honorer leurs responsabilités. L'un d'eux, le *World Business Academy*, créé en 1987 en Californie par le Stanford Research Institute, a déjà des chapitres dans les cinq continents et organise des dialogues, des conférences et des retraites. Ces groupes tentent d'inventer d'autres façons de faire et d'autres façons d'être afin de mieux réaliser la santé économique, sociale et écologique qui devrait être dérivée du travail¹⁴.

Je suis personnellement convaincu que le climat actuellement vécu au Québec de «débat de société» se prête bien à ce dialogue collectif. Que le Québec fasse encore partie du Canada ou qu'il devienne une nation, je suis persuadé que nous sommes l'une des rares régions dans le monde où un tel dialogue collectif et démocratique est actuellement possible. J'invite toutes les personnes qui ont réalisé que nous sommes en train de tuer la poule aux oeufs d'or à former un chapitre Québécois de la *World Business Academy* ou d'autres forums. Ces forums devront constituer d'une manière systémique, regroupant des personnes qui, souvent, se parlent peu et s'écoutent peu : le monde industriel, mais aussi le monde syndical, politique, gouvernemental, scientifique, médiatique, religieux, écologique, artistique et associatif. Les problèmes globaux

Atelier 1

SANTÉ MENTALE ET MODES DE GESTION

MARIE-CLAIRE CARPENTIER-ROY
GRASP, Université de Montréal

Références bibliographiques

- ANDREANI, T., 1995, "Le management des illusions", in Bidet, J., Texier, J., eds., *La crise du travail*, PUF, Paris, 107-114.
- AUBERT, N., 1992, "Le management psychique", *Revue internationale d'action communautaire*, 27, 67, 161-167.
- CARPENTIER-ROY, M.-C., 1995, "Postface", *Corps et Ame. Psychopathologie du travail infirmier*, réédition augmentée, Liber, Montréal, 167-183.
- CARPENTIER-ROY, M.-C., 1995, "Anomie sociale et recrudescence des problèmes de santé mentale au travail", *Santé mentale au Québec*, XX, 2, 119-138.

Ajouts Bibliographiques

- DEJOURS, C., 1993, *Travail, usure mentale. De la psychopathologie du travail à la psychodynamique du travail*, Bayard, Paris.
- DEJOURS, C., 1995, *Le facteur humain*, PUF, Paris.
- DU GUAY, P., SALAMAN, G., 1991, "La culture d'entreprise et la recherche de l'«excellence»", *Sociologie et sociétés*, XXIII, 2, 129-149.
- ENRIQUEZ, E., 1993, "Les enjeux éthiques dans les organisations modernes", *Sociologie et sociétés*, XXV, 1, 25-38.

Extrait du livre La crise du travail
(sous la dir. de J. Bidet et J. Tassin)
Paris, PUF, 1995

Le management des illusions

Tony ANDREANI

La crise du travail, c'est aussi la crise de la vie au travail, donc de ces relations non seulement professionnelles, mais encore interpersonnelles, que la pensée taylorienne voulait exclure de l'entreprise, et que le courant des « relations humaines », puis du « management participatif » ont redécouvert et entrepris de gérer. L'idée développée dans cette courte note est que la participation ne se décrète pas, ne se « manage » pas, sauf à engendrer des effets d'aliénation, voulus ou simplement pervers, qui en limitent les résultats escomptés ou même aboutissent au contraire du but poursuivi.

Pourtant la participation aux bénéfices, à la gestion, voire à la propriété (dans les coopératives) entraîne toujours des gains de productivité (au sens trivial du terme) et des performances supérieures pour les entreprises qui l'ont mise en oeuvre. La littérature empirique est unanime à le constater. Et cela montre bien que les travailleurs, même dans les entreprises capitalistes, souhaitent s'impliquer, au lieu d'adopter ce comportement de *free rider* qui hante la pensée économique anglo-saxonne (tirer un gain du travail des autres tout en en faisant le moins possible soi-même), et même acceptent des responsabilités, quand ils se sentent en mesure de les exercer, contrairement à la thèse de la soumission volontaire à l'autorité. Cela ne veut pas dire qu'il n'existe pas des attitudes de retrait et de passivité, mais elles ne tiennent ni à une mauvaise volonté, ni à la paresse, ni même en général à un manque de confiance en soi des individus : quand on s'efforce de les interpréter, on s'aperçoit qu'il s'agit la plupart du temps de réactions de défense, comparables à celles du cancre à l'école.

Mais la participation donne, comme les enquêtes le montrent aussi de façon constante, de faibles résultats comparativement à d'autres formes d'engagement (celles par exemple d'un boucher ou d'un paysan travaillant pour leur propre compte), et elle a des effets souvent destructurants et déstabilisants sur la personnalité des individus. Nous allons le montrer en considérant quelques aspects du management participatif.

I. Des groupes participatifs autoritaires

Cercles de qualité, groupes d'échange et de progrès, groupes *ad hoc* se sont multipliés ces dernières années, particulièrement dans les entreprises françaises. On commence à comprendre pourquoi ils n'ont donné que des résultats décevants, au moins parmi les travailleurs de la base.

Ces groupes sont monitorés par la hiérarchie, qui a reçu en général une formation à l'animation : c'est elle qui décide des thèmes, conduit les réunions, met en forme les résultats, distribue les récompenses. Dans ces conditions la parole n'est pas vraiment spontanée, mais plus ou moins contrainte. Les effets de censure ou d'autocensure sont nombreux, le conformisme et le désir de se faire bien voir fréquents. Le respect de l'autorité (largement inconscient) inhibe la critique et l'esprit d'innovation.

Ensuite ces groupes sont considérés avec méfiance, et parfois hostilité, par les autres salariés. Comme ils reposent sur le volontariat (ou la sollicitation pressante), ceux qui y participent sont soupçonnés de « fayoter », de livrer les secrets de la vie au travail, de donner des occasions à la hiérarchie pour « rationaliser » le travail de façon à élever les normes ou à alourdir le contenu des tâches.

Enfin, comme les bénéfices de la participation sont faibles et source de rivalités, comme les idées et les demandes formulées ne sont bien souvent pas entendues par les chefs ou n'ont aucune suite, la déception et la frustration sont monnaie courante.

Peut-on lever ces obstacles ? La méthode d'intervention socio-psychologique conçue et pratiquée par Gérard Mendel, Le Groupe Desgenettes et ses correspondants à travers le monde, montre une autre voie¹. Elle repose sur la mise en place de groupes homogènes, c'est-à-dire situés au même niveau dans la division verticale du travail (donc sur la neutralisation des rapports hiérarchiques), et ceci depuis la base jusqu'au sommet, sur l'établissement de comptes-rendus écrits par chaque groupe pour être communiqués ensuite aux autres groupes afin d'alimenter leur réflexion, sur l'obligation pour la hiérarchie de fournir des réponses écrites, point par point, enfin sur la participation à des réunions régulières tout au long de l'année (tous les deux mois environ). Les salariés, dans les quelques expériences qui ont été tentées au sein des entreprises (elles ont été très nombreuses en revanche dans les lycées et dans d'autres institutions), manifestent d'abord de la surprise et de l'inquiétude, ce qui ne s'explique pas seulement par la peur des représailles, mais aussi par de l'angoisse et de la culpabilité inconsciente. Mais ensuite se produisent de remarquables effets positifs : libération de l'expression, intérêt de connaître ce que les

autres pensent, de découvrir la réalité de l'entreprise dans sa diversité, résolution de certaines de problèmes concrets, techniques, organisationnels, institutionnels.

On voit bien ce que serait une véritable participation, qui ne serait ni encadrée, ni téléguidée, ni vécue comme frustrante ou menaçante par les salariés. Mais le patronat s'y refuse, ou en limite la portée, comme on a déjà pu le constater avec les groupes d'expression prévus par les lois Auroux, aujourd'hui plus ou moins tombés en désuétude. Les raisons en sont diverses. Les directions d'entreprise craignent d'avoir à rendre des comptes, de déstabiliser les cadres, de déclencher des mouvements revendicatifs (bien que les groupes homogènes ou les groupes d'expression n'aient à s'exprimer que sur les conditions de travail, il est difficile de les empêcher de déborder sur d'autres sujets, tels que le comportement de tel ou tel chef, des injustices, des questions de salaires etc.). Ensuite elles ne tiennent pas à se trouver devant de véritables collectifs, alors que leur politique est une politique d'individualisation des résultats, des salaires, des primes, de la formation etc. Enfin elles se méfient fondamentalement de salariés qu'elles soupçonnent toujours d'« opportunisme », comme disent les économistes.

En réalité il existait, même dans l'organisation taylorienne, des collectifs, mais des collectifs « informels », qui permettaient aux salariés de nouer des relations sociales, de préserver certains savoir-faire et de jouir ainsi d'une certaine autonomie. Ces groupes, loin d'être seulement oppositionnels, comblaient les lacunes de la rationalisation taylorienne. Danièle Linhart, qui a longuement étudié cette réalité discrète, a parlé à leur propos d'« implication paradoxale »². Or la politique de participation du patronat tend à dissoudre ces groupes, quand bien même elle ne le recherche pas explicitement. Certes, ces groupes n'avaient pas que des avantages : ils restaient enfermés dans la vieille division du travail, pérennisaient les conflits interprofessionnels (par exemple entre ouvriers de fabrication et ouvriers d'entretien – c'est le seul aspect retenu par Michel Crozier –, renforçaient les sous-cultures, généraient un malaise éprouvé devant leur clandestinité etc. Mais le management, en tentant de les désagréger, a lâché la proie pour l'ombre, puisqu'il a suscité toutes sortes de réserves à livrer informations et savoir-faire, détruit un tissu de relations sociales, atomisé les individus tout en créant des formes de communauté plus ou moins aliénantes³. C'est ce dernier thème que nous allons maintenant développer à propos d'autres formes de participation.

2. Cf. Linhart D., *Le torticolis de l'entreprise, l'éternelle modernisation des entreprises françaises*, Seuil, 1991.

3. Sur cette notion, cf. Andréani T. et Péray M., *Discours sur l'égalité parmi les hommes, Penser l'alternative*, L'Harmattan, 1993, p. 144 sq.

1. Cf. Weiszfeld M., Roman P., Mendel G., *Vers l'entreprise démocratique, le récit d'une expérience pionnière*, La Découverte, 1993.

II. Une communication modelée et canalisée

Dans l'entreprise nouvelle (du « troisième type ») on ne prescrit plus, on ne donne plus des ordres, on communique, on dialogue, et on entend que les individus, les groupes, les services communiquent entre eux. Les directions ont des politiques de communication, confiées à des spécialistes de haut niveau, faisant partie de l'élite managériale, parfois assistés par des cabinets de conseil. Mais cette communication est contrôlée, orientée, ou unilatérale. Contentons nous de quelques points de repère.

Les diverses technologies sociales, auxquelles le management a recours pour que les individus connaissent mieux leurs ressources et exploitent mieux leur énergie (jeux de rôle, dynamique de groupe, programmation neurolinguistique, méthode Herman etc.), ont aussi pour but de les rendre plus communicants. Elles ont rencontré un succès mitigé auprès de travailleurs d'abord plutôt heureux qu'on ne les traite plus comme des pionniers, mais qu'on s'intéresse aussi à leur personnalité, puis gagnés (surtout les ouvriers) par le sentiment d'être pris pour des cobayes ou des machines intelligentes. La communication ne s'en est guère trouvée améliorée, parce que les phénomènes de pouvoir et les oppositions sociales, au lieu d'être affrontés en tant que tels, se trouvaient rabattus sur les problèmes interpersonnels et que ceux-ci étaient traités à un niveau extrêmement superficiel, avec des instruments de pensée de type béhavioriste au contenu scientifique douteux ou de l'ordre de l'escroquerie intellectuelle.

Une véritable psychologie sociale, qui aurait un rôle essentiel à jouer pour redonner un sens au travail, résoudre des problèmes techniques et organisationnels, surmonter les attitudes de retrait et les conflits, procéderait tout autrement. Ici encore l'analyse institutionnelle pratiquée par le groupe Desgenettes montre dans quelle voie il faudrait s'orienter, avec quelle méthode et avec quels concepts il faudrait travailler : intervenir le moins possible, laisser les individus dialoguer en leur donnant seulement quelques points d'appui, analyser les blocages et les phénomènes régressifs (vécus fusionnels, reptis protecteurs, conduites déréalisantes) comme des comportements psychologiques certes, trouvant leurs racines dans l'histoire personnelle des individus, mais réactivés par les situations de travail. Au lieu de vouloir changer les hommes pour améliorer les relations de travail, il s'agirait bien plutôt de chercher ce qui, dans ces relations, fait obstacle à la communication.

Une autre grande direction du management participatif est de favoriser la communication entre départements ou services, en raccourcissant la ligne hiérarchique et en favorisant des échanges directs, horizontaux. Il fallait détruire « l'usine fantôme » (avec son gaspillage d'activités lié à des défauts d'organisation, son opacité du fait de jeux

occultes de pouvoir), tenter d'obtenir une information plus fiable et plus maniable, accroître la réactivité de l'entreprise face aux changements technologiques et aux variations du marché. L'informatisation fournissait le support logistique. Cette ambition de rationaliser le fonctionnement de l'entreprise et d'« intégrer » ses fonctions n'aurait libéré des gisements de productivité et transformé les relations de travail que si elle s'était accompagnée d'une réelle réduction de la division du travail, à tous les niveaux. Mais la plupart du temps celle-ci est demeurée à peu près inchangée, les structures de communication restant parallèles aux actes productifs et servant justement à combattre leurs effets négatifs. Le décalage entre l'appel à la communication et à la mobilisation (il s'agissait de faire naître chez chaque exécutant une conscience professionnelle nouvelle, de type gestionnaire) et le contenu des tâches a entraîné rapidement désarroi et découragement. D'autre part il était finalement aberrant de vouloir définir à tout prix toutes les opérations du travail (c'est en sens que Hatchuel a pu dire que management scientifique et management participatif ne s'opposaient pas, que l'on avait affaire à un « taylorisme participatif »), parce que cela revenait à stériliser l'initiative et à enfermer la compétence.

Une troisième direction du management participatif est d'informer le personnel et de le mobiliser pour la réussite de l'entreprise. Il suffira de faire remarquer, sur ce point, que non seulement cette communication suit les chemins d'une hiérarchie descendante, mais encore qu'elle répond aux seuls objectifs d'une direction omnipotente, qui s'est dotée de véritables appareils idéologiques d'entreprise (journaux, bulletins, stages, universités même). Les salariés ont été partagés entre ce qu'ils ont pris pour des marques de considération et ce qu'ils ont ressenti comme de la propagande.

III. L'entreprise, communauté aliénante

L'entreprise était autrefois une communauté de type paternaliste, reposant sur tous les ressorts classiques de l'autorité. L'entreprise taylorienne-fordiste, avec son ouvrier-masse interchangeable et sujet au turn over, son extrême division du travail, sa hiérarchie enfermée dans la forteresse de son savoir technico-scientifique, avait profondément altéré le sentiment d'appartenance communautaire, tout en le déportant au niveau de ses castes professionnelles. Le management participatif a entrepris de restaurer un esprit collectif en construisant des politiques d'identification et de mobilisation sur les thèmes de la « culture d'entreprise », du « projet d'entreprise », des « chartes d'entreprise ».

On connaît les recettes de la culture d'entreprise : le logo, les pères fondateurs, la saga des dirigeants, les rites collectifs, les grandes cérémonies, les codes et le type de politesse (on se tutoie dans les entreprises

conviviales), la chevalerie des méritants (Douyghes), le langage (les salariés peuvent devenir des « associates », les cadres des « coaches » ou des « team managers », les ouvriers des « opérateurs » ou des « conducteurs » etc.). Ces pratiques et ce discours, qui ont rarement atteint les sommets de l'entreprise japonaise en France, pays où l'individualisme est enraciné de longue date, peuvent paraître à l'observateur désuets et un tantinet ridicules. Ils ne sont pourtant pas dénués d'efficacité. C'est que des gens qui travaillent ensemble, à longueur d'année, ont forcément quelque chose en commun. C'est aussi que nos sociétés libérales, par leur exaltation des comportements et des valeurs individualistes, ont tellement frustré le désir de communauté, qui plonge ses racines dans la famille et dans le caractère coopératif du travail et des jeux humains, que celui-ci tend à se réinvestir là où il peut. Enfin l'entreprise, comme toute communauté économique ou politique, connaît aussi des rapports interpersonnels, qui tendent à se modeler sur les rapports interindividuels venus de la sphère du non-travail (associations, groupes d'amis, clubs de supporters etc.), et tout particulièrement de la famille, ce creuset des formes les plus primordiales, et donc les plus inconscientes, de la socialité.

On a noté, à juste titre, le retour du paternalisme sous une forme édulcorée et modernisée, mêlant autorité et cordialité. La famille patriarcale ne pouvait plus fournir le modèle, puisqu'elle s'est beaucoup délitée. Mais c'est bien toujours la famille qui sert de matrice à la culture d'entreprise : il s'agit de créer un « esprit maison », de vivre l'entreprise comme une « grande famille ». Or ce reflux de la sphère psycho-familiale, ici comme ailleurs, sur les rapports sociaux, ne va pas du tout dans le sens de la rationalité et de la responsabilité tant prisées et vantées par ailleurs. Il tend bien au contraire à engendrer des comportements de type infantile et des conduites « régressives », au sens psychanalytique du terme⁴.

L'entreprise devient alors une communauté aliénante, et ceci de plusieurs façons.

D'abord elle reste, sous des dehors aimables, une communauté autoritaire, où l'individu est invité à se modeler sur les comportements de ses chefs et à interioriser leurs valeurs. Comme l'écrit très bien Jean-Pierre Le Goff, « cette logique identificatoire n'a pas de fin. Elle entraîne l'individu dans la recherche effrénée de la réalisation de son propre moi à travers l'image idéalisée que lui renvoient l'entreprise et la société. Ceux qui se laissent prendre peuvent se laisser griser un moment par le plaisir que leur procure la sensation de participer au pouvoir, à la puissance du maître. Poussée jusqu'au bout, cette logique entraîne l'individu dans une course harassante, sans cesse reprise, qui finit par dissoudre les repères du réel et l'estime de soi. Elle est proprement logique de destruction et de

mort symbolique de l'individu, qui se laisse capter par l'image de l'autre disposant idéalement de la puissance lui faisant défaut »⁵.

Cette communauté est ensuite aliénante, parce qu'elle masque les oppositions réelles, les conflits de pouvoir et d'intérêts, sous l'image de l'harmonie et de l'intérêt commun (tous dans le même bateau dans la mer agitée des mutations).

Enfin elle tend à faire son unité contre l'extérieur : les concurrents, l'Etat, les nations adverses, comme en témoigne le langage guerrier et conquérant qui est de mise à chaque instant.

Par là l'entreprise participative joue sa partition dans le grand retour des communautés illusives, se met à ressembler à une secte, à une église, à une chapelle politique.

Or une telle communauté est destructrice : elle réduit le pouvoir des individus sur eux-mêmes et sur leurs actes, elle détourne l'agressivité vers des boucs émissaires, elle annihile toutes sortes de possibilités coopératives, qui, même dans un système capitaliste, seraient de l'intérêt bien compris des entrepreneurs. Et finalement elle sape le projet participatif lui-même, et va à l'encontre des attentes des employeurs en matière de productivité. Ce n'est pas avec des travailleurs infantilisés, enclins aux conduites régressives, en proie au ressentiment né de la mise en concurrence généralisée et de la culpabilisation permanente, soumis à un stress continu, que l'on peut atteindre les buts officiellement fixés d'accroître l'initiative, la créativité, la responsabilité.

Les projets d'entreprise semblent plus rationnels, parce qu'ils mettent l'accent sur la mission, la stratégie, les objectifs opérationnels de l'entreprise, donc sur des finalités plus professionnelles, et parce qu'ils se veulent plus démocratiques dans leur mode d'élaboration (il s'agit non plus d'imposer, mais de consulter, non plus d'inculquer, mais de passer des contrats). En réalité toutes les grandes orientations, en matière de politique du personnel aussi, sont décidées d'en haut, et l'on demande seulement aux salariés de les monnayer en objectifs définis service par service, et finalement en « contrats d'objectifs » personnalisés, impliquant engagement à accomplir certaines tâches et à satisfaire à des règles de conduite. Et la frontière est floue avec les chartes énonçant une philosophie et de grands principes moraux. Ces chartes sont des instruments idéologiques, et les directions d'entreprise ne s'en cachent point.

Ce n'est pas le lieu de faire ici une analyse de ces projets et de ces chartes, que le lecteur pourra trouver dans des études critiques bien informées⁶. On peut, bien entendu, objecter que l'entreprise n'a pas à se substituer à l'école, à la famille et au pouvoir politique dans la définition du

5. Cf. Le Goff J. P., *Le mythe de l'entreprise*, La Découverte, 1992, p. 111.

6. Cf. Le Goff J. P., *op. cit.* et « Le culte de l'entreprise, Mutations, valeurs, cultures », *Revue Autrement*, n°100, Sept. 1988.

4. Cf. Mendel G., *La société n'est pas une famille*, La Découverte, 1992.

lien social et des valeurs qui fondent une société, qu'elle sort ainsi du cadre même fixé par la loi. Mais, il ne faut pas s'y tromper, l'entreprise est au coeur du fonctionnement social, et elle ne peut pas ne pas ne pas être productrice de règles et de valeurs. Il y a donc là un enjeu considérable. Les salariés devraient éviter de se replier sur leur quant à soi et de laisser aux dirigeants tout ce travail de production symbolique qu'ils croient ne pas être de leur ressort. De leur côté les directions d'entreprise les plus éclairées pourraient considérer que le bourrage de crâne ne leur rendra pas, au bout du compte, de meilleurs services que l'appareil de propagande chinois ou soviétique, qu'une culture vivante est faite d'apports nombreux et contradictoires, que des projets d'entreprise ne tiendront la route que s'ils sont réellement discutés et négociés, que les chartes d'entreprise ont des relents totalitaires qui ne créent que des mobilisations factices ou perverses. La participation, disions-nous, ne se décrète pas : il faut jouer le jeu honnêtement, ou s'attendre à de sérieux revers de bâton.

Le management «psychique»

Nicole Aubert

Dans le contexte général de déclin des valeurs traditionnelles et d'éclatement des grandes institutions (Église, famille...) qui régissaient autrefois la vie sociale et personnelle de chacun surgissent dorénavant au premier plan les organisations dans lesquelles les individus insèrent leur trajectoire professionnelle : l'entreprise s'affirme ainsi comme l'un des derniers lieux possibles et stables d'investissement (Sainsaulieu et Segrestin, 1986), du simple fait qu'elle est encore pourvoyeuse de signes, de repères, de croyances et de valeurs. À ce titre, elle est sollicitée par chacun très au delà du simple registre économique. On lui demande d'être un lieu de vie, de formation et d'épanouissement et, par dessus tout, une instance pourvoyeuse de sens. Il s'agit pour l'individu d'inscrire le sens de son travail et de son existence dans une institution porteuse de projets et d'actions sur la

société, dans sa double dimension économique et sociale.

Réciproquement, l'entreprise a plus que jamais besoin des individus dans toute leur «totalité», physique et psychique, et ce double mouvement entraîne l'apparition d'un mode de management qui sollicite et mobilise fortement les individus au niveau psychique. Nous tenterons dans un premier temps de situer le contexte de l'apparition de ce nouveau mode de management et d'en décrire les différents aspects, puis, dans un second temps, d'en repérer les effets sur l'individu. Nous nous appuierons pour ce faire sur diverses recherches, dont notamment celle que nous avons menée avec Vincent de Gaulejac sur «le coût de l'excellence» et celle que nous avons menée avec Max Pagès sur le «stress professionnel» (Aubert et de Gaulejac, 1991; Aubert et Pagès, 1989).

La sollicitation psychique : le système «managinaire». Contexte économique et social

Une culture de l'exploit

L'écllosion du nouveau mode de management que nous allons présenter s'inscrit au point de rencontre d'un double mouvement économique et social qui érige en culte et en nécessité la quête de la performance.

Dans le contexte sociétal apparu depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, la recherche de la performance personnelle joue un rôle déterminant. Exceller s'inscrit dans le cadre de l'idéologie narcissique de la réalisation de soi-même, bien décrite par Christopher Lasch (1980) et résumée par Richard Sennett (1979) dans la formule suivante : «le Moi de chaque individu est devenu son principal fardeau». Il s'agit de l'emporter sur les autres mais

aussi de l'emporter sur soi-même en étant performant dans tous les domaines, familial, privé, sportif, professionnel (Ehrenbert ; de Gaulejac, 1986). La quête permanente de dépassement de soi et des autres constitue une nouvelle forme de la quête de l'Absolu — l'Absolu de soi-même —, dont on peut penser qu'elle vient combler le manque de Référent ultime (Dieu, le communisme, etc.) qui caractérise désormais notre société.

Sur le plan économique, la quête de l'excellence ou de la qualité totale dans l'entreprise, rendue nécessaire par la mondialisation et l'intensification extrême de la concurrence, rencontre ainsi une exigence narcissique d'accomplissement individuel et de performance tous azimuts, et les deux registres se renforcent réciproquement. Dans l'entreprise, l'Excellence devient la fin ultime et remplit la même fonction de finalité que l'avènement du royaume de Dieu dans le christianisme ou celui de la société sans classe dans l'idéologie communiste (Landier, 1988). L'entreprise ne prend d'ailleurs pas simplement le relais des institutions ou des croyances défailtantes (suite au déclin de la religion et des grandes idéologies), elle est aussi l'artisan de la mutation sociale qui s'accomplit. Au carrefour d'une évolution économique marquée par la turbu-

lence et une concurrence de plus en plus sauvage, l'entreprise n'est plus seulement le lieu d'accumulation du capital, elle est à l'origine d'une nouvelle manière d'être dans la société. Elle diffuse ses propres valeurs et développe un modèle culturel de comportement et une manière de vivre et de se comporter articulés autour des valeurs d'action, de conquête, de performance et d'excellence.

Réciproquement, chacun gère désormais sa vie individuelle et privée comme un entrepreneur, avec des ressources, des objectifs, un temps limité pour les accomplir et les réaliser, et surtout une obligation de résultats et de performances. L'entreprise est alors un des lieux où se poursuit cet accomplissement de soi-même et où se recherche cet « Absolu de soi-même » dont nous pariions plus haut.

Le management qui se met en place dans les entreprises apparaît ainsi comme le reflet d'une société de l'exploit où le culte de la performance est poussé à l'extrême dans tous les domaines, d'une société en accélération constante dans laquelle, tels qu'Alice au pays des merveilles, nous devons courir « au moins deux fois plus vite pour pouvoir rester au même endroit » (Freudenberg), et d'une société du succès obligé qui ne connaît que les gagnants et n'a que faire des perdants.

Mais, du coup, ce que la société et l'entreprise doivent désormais gérer, ce sont les effets induits par cette nouvelle manière de fonctionner. Nous les détaillerons plus loin.

Mutation du management : le « système managinaire »

Dans la recherche que nous avons menée avec Vincent de Gaulejac sur le coût de l'excellence, nous avons situé l'appari-



tion de ce système dans un contexte général de mutation du management (Aubert et de Gaulejac, 1991).

Au delà, en effet, du passage de l'entreprise pyramidale à l'entreprise « réticulaire » ou « poly-cellulaire » et de la transition qui s'est effectuée du mode de l'imposition à celui de l'animation (Biolley et autres, 1986), on assiste à un déplacement de l'emprise sur le corps (soumission à des rythmes, des règles, des tâches conçues et structurées de l'extérieur) vers une emprise sur le psychisme et l'imaginaire individuels. On ne manage en effet plus seulement des corps, comme à l'époque de Taylor, où on encadrait étroitement, contrôlait, réprimait (Foucault parle de système « disciplinaire »), on ne manage plus seulement des cœurs (comme à l'époque du mouvement des « relations humaines »), on manage du psychisme, de l'imaginaire, de l'énergie psychique, de la complexité psychique : il ne s'agit plus d'imposer un ordre de l'extérieur mais de susciter, de l'intérieur, l'adhésion de l'individu à une logique d'organisation, à un projet collectif qui stimule son imaginaire et auquel il s'identifie. On assiste ainsi à la naissance de ce que nous avons appelé, avec Vincent de Gaulejac, un « système managinaire », c'est-à-dire d'un système de management de l'ima-

ginaire et par l'imaginaire, celui-ci étant maintenant devenu pour l'entreprise un objet de management, un élément à manager pour en tirer énergie et productivité.

La logique du système

En essayant de cerner la logique interne sur laquelle repose ce système, nous avons, dans notre étude sur l'excellence, distingué plus particulièrement trois éléments.

Une logique de l'adhésion

Dans ce système, les problèmes ne se posent plus en termes de stimulation externe ; il s'agit au contraire de produire l'adhésion de tous par intériorisation des valeurs, des objectifs et de la logique de l'entreprise. Comme l'écrit très bien Philippe Messine (1987), il s'agit « d'abolir la distance entre le travailleur et l'entreprise, démesurément élargie par le taylorisme. C'est une petite révolution copernicienne : pour que le travailleur ne soit pas contre l'entreprise, il faut qu'il cesse d'être face à elle ; il ne suffit pas qu'il soit avec elle, il faut désormais qu'il se fonde en elle. Il faut qu'il devienne entreprise, qu'il se sente participer de sa substance, qu'il y soit subjectivement, comme une partie du tout, comme un atome dans la matière ».

On est donc entré dans une logique de l'adhésion où, en quelque sorte, l'entreprise s'efforce de réaliser une symbiose fusionnelle individu-organisation. Cela se traduit sur le plan économique par le développement des formules d'auto-actionariat, qui donnent aux individus le sentiment qu'en travaillant pour enrichir l'entreprise ils s'enrichissent eux-mêmes. Sur le plan spirituel, la production de l'adhésion est recherchée dans la mise en place des chartes, projets d'entreprise et autres actions ou éléments « culturels » destinés à

cimenter les valeurs, les objectifs et les signes de la communauté. En travaillant pour elle, on travaille aussi pour soi-même, on donne un sens à sa vie, on trouve une raison d'exister là où les systèmes traditionnels ne suffisent plus.

Une logique du gagnant-gagnant

Dans cette nouvelle forme de management, il ne s'agit plus de « faire faire » mais de « faire vouloir », « il ne s'agit plus de régenter les gestes, mais les désirs » (Messine, 1987). Il faut susciter le désir d'être un gagnant. On entre ainsi dans la logique du « gagnant-gagnant », reposant sur l'idée que, dans cet effort collectif, tout le monde doit être gagnant — l'individu et l'entreprise —, ce qui a pour conséquence que s'institue une sorte d'obligation d'être gagnant. Ainsi que l'exprime un cadre de Hewlett Packard : « Les dirigeants ont tout fait pour que l'environnement dans lequel agit l'individu soit le plus gratifiant possible et le plus positif possible pour lui [...] ça vous donne le droit uniquement à la réussite, c'est-à-dire que c'est gagnant-gagnant en termes de fonctionnement. Vous êtes condamné au succès » (cité dans Aubert et de Gaulejac, 1991). Il y a là une pression très forte qui n'est pas toujours évidente à gérer.

Une logique du « toujours plus »

Une autre composante importante du système est ce que nous appelons « la logique du toujours plus ». L'individu est confronté à une exigence de dépassement permanent en ce sens qu'on lui demande de faire toujours plus et d'aller toujours au-delà de ce qui lui est formellement demandé. Comme l'exprime un manager : « On va vous donner une mission, deux missions, trois missions,

mais en réalité on sera déçu si vous n'en faites que trois. On vous demande en fait d'aller plus loin que ce qu'on vous demande. C'est dit sans être dit. Ça doit être compris ». La demande de dépassement permanent, pour être implicite, n'en est pas moins très forte et, d'une certaine façon, on se sent ainsi toujours plus ou moins coupable de ne pas en avoir fait assez.

Les caractéristiques du système

Un soubassement idéologique fort

Dans les entreprises « managériales », les principes éthiques sont très fortement affichés — qualité totale, recherche de l'excellence, respect de l'individu, service aux clients — et se situent au carrefour du courant éthique anglo-saxon dérivé de la religion protestante et du courant « qualité totale » (zéro défaut, zéro panne, etc.) venu du Japon. Selon que prédomine le premier ou le deuxième courant, l'accent mis sur la dimension « morale » est plus ou moins accusé. Il est très fort dans les entreprises qui se sont construites et développées dans un contexte « d'éthique protestante » (Weber), dont la spécificité est de coupler étroitement la réalisation et la réussite matérielles et financières au développement personnel, voire moral, des individus : c'est plus particulièrement le cas pour IBM, American Express, Procter et Gamble par exemple. « Il y a l'idée d'être excellent en soi, par rapport à soi-même, sans référence ; c'est un principe, une exigence morale, une façon de se comporter... c'est l'idée que si l'on gagne, c'est parce qu'on est vertueux, c'est parce qu'on a raison », explique par exemple un manager d'IBM.

Les dispositifs de mise sous tension

Cet « ancrage » éthique et idéologique est accompagné et renforcé par une série de dispositifs destinés à conforter l'adhésion et l'investissement de chacun. On peut citer les dispositifs explicites que sont bien sûr la formation et les séminaires de culture interne, qui visent à inculquer à l'individu les grandes valeurs et les grands principes de l'entreprise et la façon de les vivre au quotidien. On peut mentionner également les dispositifs d'évaluation, qui sont souvent construits dans ces entreprises pour « tirer » l'individu vers le haut. Ainsi, à l'American Express, ceux qui ont rempli toutes les exigences de leur travail n'obtiennent que la note médiane « C ». Les deux notes au-dessus sont là pour inciter les gens à se défoncer, à aller « au delà de l'attente » : la note B, que n'obtiennent que 10 % des employés environ, nécessite d'avoir obtenu une performance nettement supérieure à celle des autres employés de même niveau, d'avoir constamment dépassé les attentes et fait preuve d'aptitudes et d'une motivation réelles pour faire face aux challenges les plus difficiles. Quant à la note A, elle n'est attribuée qu'exceptionnellement (à 1 % des employés), « à ceux qui se sont montrés tout à fait exceptionnels dans l'exécution de leurs res-

ponsabilités, qui ont constamment réussi à faire face aux challenges les plus difficiles et ont démontré un niveau d'aptitude et de motivation excédant de très loin les attentes de leur position ».

On voit bien que, dans ce système, si la note C, qui correspond à la bonne réalisation de tous les objectifs fixés, est explicitement satisfaisante, elle est en fait implicitement insuffisante et ne constitue qu'un tremplin, une sollicitation à progresser vers le « B » et le « A ». C'est ainsi que s'ancre dans les pratiques de management l'exigence du « toujours plus » dont nous parlions plus haut.

À côté de ces dispositifs explicites, la recherche constante de la « sublimation » dans l'accomplissement d'une tâche, l'entretien interne et l'usage bien compris du renforcement positif sont quelques-uns des dispositifs implicites qui visent à obtenir la mise sous tension individuelle qu'il est nécessaire d'opérer.



L'utilisation du stress comme « carburant » de la performance

Par delà les dispositifs de « mise sous tension » que nous avons brièvement rappelés, il est évident que le contexte économique que nous connaissons rend nécessaire une « hyper-réactivité » permanente de l'entreprise et

induit ce qu'on pourrait appeler un management « sous haute tension ».

Si, comme le rappelle Tom Peters (1987), l'entreprise ne peut survivre qu'en ayant en tête une obsession continue du service au client et de la qualité tout en veillant à respecter un temps de réponse ultra-court et à maintenir un rythme d'innovation forcené, il est clair que le stress est une des données de base du système, que cela soit dit explicitement ou pratiqué implicitement. Dans tous les cas, l'entreprise flexible, le pilotage en temps réel, l'obsession de la concurrence et le principe d'urgence de la réponse rendent nécessaire une sorte d'état de stress permanent qui constitue en fait un véritable carburant psychique dans ce type de système.

La mobilisation psychique

Les entreprises du système managinaire ne se contentent pas de mobiliser « physiquement », elles recherchent et suscitent une intense mobilisation psychique. Parmi les ressorts particuliers qu'elles mettent en œuvre, nous mentionnerons le management par la passion et le « défi paradoxal ».

• Le management par la passion

Dans les entreprises que nous décrivons, l'individu doit être un être de passion ou tout au moins se conduire comme un être de passion. L'entreprise sollicite en effet sans cesse la passion et l'adhésion de chacun à ce qu'elle est, à son fonctionnement, à ses objectifs, à ses valeurs. Comme le fait observer C. Lemoigne, consultant en organisation, « nous rentrons dans un monde où la passion est incontournable... Que vaut un individu hyper-compétent s'il n'est pas passionné par ce qu'il fait ? »

Dans notre recherche sur le coût de l'excellence, nous avons été frappés par la prégnance de cette dimension chez les cadres que nous rencontrons. Ainsi, un manager nous parlait de « chagrin d'amour » pour exprimer une déception qu'il avait éprouvée dans le déroulement de sa carrière, tandis qu'une femme manager nous parlait du « rapport passionnel » qu'elle entretenait avec son entreprise.

Mais ce qu'il faut bien noter, c'est qu'il s'agit là d'une passion « sous haute surveillance », qui doit être tout à la fois contrôlée par l'organisation — « on contrôle tout le temps : est-ce que vous adhérez un peu, beaucoup, passionnément ? Et il est dans notre intérêt d'adhérer passionnément », résumait un cadre — et maîtrisée par l'individu, qui ne doit pas se laisser aller à des débordements et doit savoir encaisser les frustrations que lui prodigue aussi l'entreprise. Là se situe l'un des principaux ressorts du mode de fonctionnement psychique suscité par l'entreprise. C'est en effet, justement, tout comme dans certains processus amoureux, la dialectique adhésion-frustration qui est productrice d'énergie et d'investissement redoublé dans l'espoir de conquérir enfin l'amour ou les faveurs de l'autre... même s'il s'agit en l'occurrence d'une entreprise !

On est en fait déjà, avec cette pratique de la « passion sous surveillance », dans une logique un peu paradoxale qui relève du deuxième mécanisme que nous évoquons maintenant.

• Le défi paradoxal

On assiste souvent, dans les modes de management dont nous parlons, à la sollicitation de sentiments ou de comportements qui, pour s'accomplir, impliquent la négation de l'un des termes

mêmes qui les sous-tendent : « la liberté, ici, c'est de choisir les types de contrainte auxquels on adhère librement », explique le manager d'une multinationale célèbre ; « ici, on est obligé de communiquer librement », explique-t-on dans une autre multinationale non moins célèbre. On retrouve, à travers ce processus, le mécanisme de tension contradictoire que nous relevions précédemment. Là encore, c'est dans la résolution par l'individu de la tension éprouvée et dans le fait qu'il parvienne à surmonter le paradoxe et à décider « librement » d'accepter les contraintes imposées que se situe le moteur du fonctionnement psychique sollicité par l'entreprise. Tout cela ne va pas sans mal, bien sûr, et de tels processus sont souvent générateurs d'un mal-être diffus : « je suis bien et mal à la fois au niveau de l'être », explique ainsi un manager. Tout se passe en effet comme si une partie de l'individu s'épanouissait (« s'éclatait » dirait-on en langage argotique) dans l'excitation de l'action, tandis qu'une autre partie de lui-même se ronge d'angoisse dans la crainte de n'être plus un jour capable de fournir la performance attendue ou dans le regret de se consumer tout entier dans sa vie professionnelle.

Les revers du système : ruptures physiques et ruptures psychiques

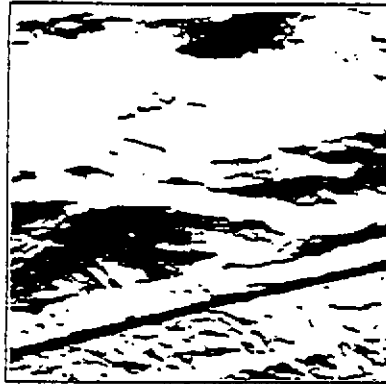
Quel diagnostic porter finalement sur ces modes de management qui tendent en fait à devenir une sorte de modèle ? Sur le plan économique, le bilan est incontestablement positif. Les sollicitations dont nous avons parlé, les possibilités offertes en termes d'intérêt du travail et de gestion de carrière constituent un moteur formidable et des entreprises suscitent généralement des performances élevées. C'est d'ailleurs la raison

pour laquelle un certain nombre d'entreprises françaises, possédant jusque-là une culture radicalement différente, ont adopté peu ou prou ce nouveau mode de management et les valeurs sur lesquelles il repose, pour leur plus grand bénéfice en termes économiques et financiers.

Sur le plan individuel et psychologique, les choses sont moins nettes. Ce qu'il est important de voir, c'est que ces entreprises « managinaires » s'appuient pour fonctionner sur deux éléments : d'une part le stress, comme « carburant » de la performance, d'autre part l'idéalisation, comme ressort de l'investissement. Les problèmes qu'elles ont alors à gérer sont ceux de l'épuisement physique, conséquence du stress, dont on voit toute l'actualité à travers les cas de « morts brutales par excès de travail » qui défraient actuellement la chronique au Japon. Ils sont aussi ceux de l'épuisement psychique des personnes qui ont placé tout leur Idéal du Moi au service de l'idéal proposé par l'entreprise.

La sollicitation de l'Idéal du Moi des individus, bien mise en évidence par Max Pagès (1979, 1989), est particulièrement présente dans les entreprises dont nous parlons, qui proposent en quelque sorte à la personne de progresser dans l'accomplissement de son Idéal personnel en s'identifiant plus ou moins à l'Idéal proposé par l'organisation. La publicité d'IBM représentant un jeune cadre souriant et portant comme légende « IBM, le chemin le plus court entre moi et ce que je veux devenir » est une bonne illustration de ce mode de sollicitation. L'entreprise s'instaure en quelque sorte comme instance médiatrice et pourvoyeuse de destin personnel.

Alors, tant que l'entreprise et l'individu fonctionnent ensemble,



le système est extraordinairement performant. Le problème se pose quand, pour une raison quelconque — baisse de performance, difficultés personnelles, restructuration, etc. — la personne ne convient plus vraiment à l'entreprise, quand elle commence à plafonner, quand on exige d'elle plus qu'elle ne peut donner ou quand elle ne parvient pas à conserver le mode d'investissement très passionnel qui lui est demandé. Habitée à fonctionner de façon très « intense », à s'investir et à recevoir énormément, la personne, tout à coup, ne reçoit plus les récompenses et les gratifications auxquelles elle était accoutumée et se trouve brutalement privée de cet étayage narcissique. Le problème se pose de façon aiguë quand s'était opéré, entre l'individu et l'entreprise, un collage trop fort, une symbiose trop grande, lorsque le Moi de l'individu avait fini par fusionner en quelque sorte avec l'Idéal de l'organisation. Lorsque l'organisation se met en retrait et ne reconnaît plus l'individu, le leurre de la symbiose apparaît et on assiste alors à ces phénomènes de dépression brutale, où la personne « craque », parfois soudainement, parfois en plusieurs étapes. Les Anglo-saxons désignent ces phénomènes sous le nom de « burnout » (traduit en français par la notion de brûlure interne), pour exprimer

l'idée que l'individu se trouve tout entier consumé, comme s'il avait été ravagé par un incendie. Or, ce type de dépression atteint justement les personnes munies d'un Idéal du Moi très élevé qu'elles ont investi dans une cause, un métier, une entreprise auxquels elles croyaient : lorsque ces idéaux se révèlent impossibles à atteindre ou qu'ils ne répondent plus aux attentes, l'individu se retrouve « pompé », vidé, consumé par cet immense don de soi dont il percevait tout à coup l'inutilité et la vanité.

Nous avons rencontré certains cas de ce type où la personne s'effondre quand l'entreprise à laquelle elle s'était dévouée corps et âme s'écarte d'elle. Ainsi, Noémie, après s'être défoncée neuf ans pour son entreprise et y avoir trouvé son compte, se voit peu à peu laissée de côté et moins « reconnue » par elle. Décrivant l'effondrement qui a précédé sa dépression, elle dit : « c'était pire que si j'avais *quelqu'un de mort devant moi... mais quelqu'un de très cher qui était mort... c'est toute mon image de marque qui s'est cassée... c'est comme si je prends quelqu'un et puis que je le casse... »*. On voit très bien, dans cette description, le clivage interne qui se produit ; d'un côté, une partie du Moi de Noémie, son Moi idéal, celui qui lui était « cher », qui s'était identifié à l'organisation, s'effondre, tandis qu'une autre

partie d'elle-même contemple le désastre.

Tous les processus ne sont pas aussi ravageurs et profonds que celui du burnout, mais on constate souvent ce clivage interne qui témoigne au minimum de ce mal-être diffus (« je suis bien et mal à la fois au niveau de l'être ») dont nous avons tenté de situer l'origine.

Toute la question est de savoir quel est le rôle de l'entreprise lorsqu'elle prend conscience de ces phénomènes. Le problème est complexe, car ces processus sont aussi ceux sur lesquels les entreprises s'appuient pour fonctionner (le stress comme carburant de la performance, l'idéalisation comme ressort de l'investissement), et c'est sans doute la raison pour laquelle les entreprises sont réticentes à en parler. C'est aussi la raison pour laquelle certaines prennent les individus en charge « jusqu'au bout », allant même jusqu'à s'occuper du choix de la clinique où se retrouvent ceux qui font une dépression (nous avons rencontré ce cas...).

On peut alors se demander s'il est possible de continuer très longtemps dans cette logique de concurrence effrénée impliquant pour chaque entreprise et chaque pays des performances toujours plus grandes. Qu'il s'agisse d'épuisement physique (nous pensons, encore une fois, au phénomène du « Karochi », ou mort brutale par excès de travail, auquel on assiste au Japon) ou d'épuisement psychique (burnout), ces symptômes sont en fait l'expression d'une rupture, seul moyen de sortir de ce cercle vicieux et seul moyen de lâcher prise dans une société qui ne veut plus connaître que le succès...

Quoi qu'il en soit, beaucoup de médecins du travail commencent à tirer très sérieusement la sonnette d'alarme et c'est une des

grandes questions auxquelles le management des entreprises sera désormais confronté : concilier performance économique et équilibre individuel.

Nicole Aubert
École supérieure de
commerce de Paris

Bibliographie

- AUBERT, N., et M. PAGÈS. 1989. *Le Stress professionnel*. Paris, Klincksieck.
- AUBERT, N., et V. de GAULEJAC. 1991. *Le Coût de l'excellence*. Paris, Seuil.
- BIOLLEY et l'équipe du CR. 1986. *Mutation du management*. Paris, Entreprise moderne d'édition.
- EHRENBERT, A. *Le Culte de la performance*. Paris, Calmann-Lévy.
- FREUDENBERGER, H. *L'Épuisement psychique, la brûlure du succès*. Gaëtan Morin.
- GAULEJAC, V. de. 1986. « Modes de production et management familial », dans N. AUBERT, E. ENRIQUEZ et V. de GAULEJAC, dir. *Le Sexe de pouvoir*. EPI.
- LANDIER, H. 1988. « Management, la nouvelle langue de bois », *Notes de conjonctures sociales*, mars.
- LASCH, Christopher. 1980. *Le Complexe de Narcisse*. Paris, Robert Laffont.
- MESSINE, Philippe. 1987. *Les Saturniens*. Paris, La Découverte.
- PAGÈS, Max. 1979. « L'organisation et l'inconscient », dans Max PAGÈS, Michel BONETTI et Vincent de GAULEJAC, éd. *L'Emprise de l'organisation*. Paris, PUF.
- PAGÈS, Max. 1989. « Illusion et désillusion professionnelles », dans Nicole AUBERT et Max PAGÈS. *Le Stress professionnel*. Paris, Klincksieck.
- PETERS, Tom. 1987. *Le Chaos management*. Paris, Interéditions.
- SAINSAULIEU, R., et D. SEGRESTIN. 1988. « Vers une théorie sociologique de l'entreprise », *Sociologie du travail*, 3.
- SENNETT, Richard. 1978. *Les Tyrannies de l'intimité*. Paris, Seuil.
- WEBER, Max. *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*. Paris, Plon.

Titré de : M.C. Carpentier-Roy
Corps et Âme Réédition 1995
Liben. Lt.

Postface

*Avec logique et raison nous mourons
à toute heure, avec imagination nous vivons.*

YEATS

Depuis la parution de cet ouvrage qui présentait les résultats d'une première étude, au Québec, de psychopathologie du travail, quelques années se sont écoulées durant lesquelles la discipline s'est développée. Plusieurs autres recherches ont été menées au Québec : dans le milieu hospitalier, dans le secteur de l'éducation¹, dans des entreprises publiques², dans le secteur bancaire et dans l'entreprise privée³. Les résultats de ces différentes études ont rendu

1. M.-C. Carpentier-Roy, *Organisation du travail et santé mentale chez les enseignantes et les enseignants du primaire et du secondaire*, rapport de recherche, CEQ, Québec, 1991.

2. J.-P. Brun, *Les hommes de lignes : analyse des phénomènes sociaux et subjectifs dans l'activité de travail des monteurs de lignes électriques*, thèse de doctorat en ergonomie, Paris, EPHE, 1992.

3. Les résultats de ces dernières études n'ont pas encore été publiés.

possible une réflexion plus rigoureuse, nourrie par la diversité des terrains d'investigation. C'est cette réflexion que la présente postface propose à tous ceux que la prévention de la santé mentale au travail intéresse. Ouvrir ou élargir un espace « dialogique » avec les travailleurs, les cadres, les gestionnaires et la communauté scientifique, tel est mon objectif principal. Cette réflexion tente aussi de répondre à l'appel que faisait le Bureau international du travail, dans son rapport annuel de 1993, à tous les intervenants en santé devant l'urgence de recherches et d'actions que posaient les rapports sociaux de travail en regard de la santé mentale des populations.

Précisons d'abord que la psychopathologie du travail est devenue la psychodynamique du travail ; cette nouvelle dénomination rend davantage compte des objectifs précis des études qu'elle structure. Elle vise, en effet, la compréhension, par les individus concernés, des dynamiques à l'œuvre dans différentes situations de travail et la saisie des composantes qui agissent dans la dialectique acteurs-sujets à différents niveaux et selon les différentes facettes de l'organisation du travail. Les *acteurs* étant, à ce titre, conditionnés par l'organisation prescrite du travail, ils agissent aussi comme *sujets* habités par des orientations subjectives conscientes et par des désirs sur l'organisation du travail. Ils la reconfigurent, transformant les rapports de travail afin que cohabitent, dans la plus grande harmonie, efficacité et équilibre psychique. La psychodynamique du travail propose donc l'analyse de ces interrelations dynamiques qui existent entre les facteurs socio-organisationnels et la vie psychique des acteurs-sujets impliqués.

Cette discipline a connu, depuis dix ans, d'importants développements théoriques que C. Dejours a présentés dans l'*addendum* que comprend son ouvrage réédité, *Travail, usure*

*mentale*⁴. La présente postface est d'un autre ordre ; elle envisage plutôt le champ de la praxis dans la mesure où la réflexion menée prend appui sur les points communs — généralisables, diront certains — qui ressortent des études faites au Québec dans différents milieux de travail, dans différents secteurs d'emploi. Au-delà des modulations qu'engendrent les particularités de tel ou tel travail, la convergence de quelques éléments fondateurs me semble présenter un intérêt évident pour la recherche en santé mentale au travail et propose des points d'ancrage à toute pratique de prévention et de changement. C'est de ces constantes et de ces dominantes dont il sera question : l'importance du registre symbolique, la place des collectifs de travail et les effets des modes de gestion « nouvelle vague ».

Le registre symbolique : l'ordre des représentations

La première grande similitude émergeant des recherches concerne la place prépondérante qu'occupe la charge psychique dans le rapport entre le travail et la santé mentale. Elle décline largement la charge physique qui ne cesse pourtant d'augmenter dans tous les secteurs de travail depuis la dernière décennie. Passant ici sous silence les idéologies qui ont servi de justification à cette augmentation quantitative du travail exigé, je retiendrai — en regard de mon propos — le fait que la surcharge physique de travail n'est pas l'élément premier qui explique la démotivation, le désinvestissement et la souffrance au travail sous toutes ses formes.

4. C. Dejours, *Travail, usure mentale. De la psychopathologie du travail à la psychodynamique du travail*, Paris, Bayard, 1993.

En effet, les différents terrains démontrent que ce qui se passe dans le registre symbolique, recouvrant l'ensemble des représentations que l'acteur-sujet a de lui, des autres, de son travail, joue de façon première sur son équilibre psychique au travail. Les trois vecteurs qui interviennent dans tous les milieux de travail — professionnel, semi-professionnel, spécialisé, ou non qualifié — comme éléments cardinaux de santé mentale sont des vecteurs qui structurent la charge psychique du travail. Il s'agit de la reconnaissance, de l'autonomie réelle et du pouvoir sur l'acte de travail qui en est le corollaire. Si cette affirmation semble être devenue un lieu commun, pour ne pas dire un truisme, on est encore loin des pratiques de travail (d'une *praxis*) qui en auraient intégré les exigences.

Reconnaissance

La reconnaissance dont il est question, et qui traverse tous les terrains étudiés, ne doit pas se réduire à la « tape dans le dos » ou au « stylo » offert après quinze ou vingt ans de service. La véritable reconnaissance fait référence au témoignage explicite traduisant un jugement favorable porté sur le travail réel. Jugement sur la beauté et l'utilité du travail fait, en tant qu'il exprime connaissance, compétence et expérience dérivées de la culture de métier. On parle, dès lors, d'une valorisation de la culture de métier, en ce qu'elle est la conjugaison de règles, de valeurs et de normes construites à partir de connaissances spécifiques (livresques ou empiriques) et fondées sur la vision commune qu'ont les travailleurs de leur métier ou de leur tâche. La culture de métier est alors reconnue comme étant l'articulation concrète de l'intelligence conceptuelle ou théorique des travailleurs et de leur intelligence pratique qui, elle, combine

ruse, sagesse et habileté entendues dans le sens donné par les Grecs à ces mots : « *mêtis, phronêsis et deinotês* ».

La reconnaissance de ce savoir théorique et expérimentiel fait largement défaut dans tous les milieux que j'ai étudiés en psychodynamique du travail. Au-delà des conditions parfois très pénibles de travail (efforts physiques et répétitifs, bruit, poussière, vapeurs toxiques, travail posté, contraintes thermiques, risques de brûlures, explosion, etc.), là où le risque et la peur sont pain quotidien, ce sont d'abord et avant tout l'absence de reconnaissance de ce qu'ils font, de ce qu'ils sont, et la dévalorisation qu'elle engendre qui tissent la souffrance des travailleurs et minent leur équilibre psychologique.

Cela pèse, comme en témoignent également les études, sur l'identité des travailleurs jusques et y compris dans leur vie privée. Si le sens commun admet facilement que les situations vécues dans la vie privée peuvent brouiller la vie de travail, les données de terrain obligent à admettre ce qui est encore trop souvent rejeté ou, au mieux, gardé sous silence : l'emprise de la vie de travail sur la vie privée. Plusieurs travailleurs témoignent, en effet, de l'influence de cette identité humiliée⁶, construite au travail, sur leur vie dans la sphère privée. L'image infériorisante que leur renvoie le milieu de travail entraîne des comportements conflictuels hors travail : agressivité, repli sur soi,

5. Sur ces points, voir M. Detienne et J. P. Vernant, *Les ruses de l'intelligence. La mêtis des Grecs*, Paris, Flammarion, 1974. Y est rappelé, par exemple, le sens de l'habileté, « *deinotês* », qui englobe la capacité de bien faire les choses et le souci de les faire « en vue d'un bien ».

6. Notons ici que parfois, plutôt que d'identité humiliée, il faudrait parler de perte d'identité car à la question « qui suis-je ? », disent-ils, « la seule réponse possible est : je suis un numéro » (tiré d'entretiens avec des travailleurs spécialisés et non spécialisés).

retrait des rapports affectifs conjugaux et familiaux, ruptures et éclatements de toute sorte.

Actepouvoir et santé mentale

À ce manque de reconnaissance se conjugue trop souvent le refus d'autonomie et de pouvoir pour les travailleurs. Encore une fois, les données de terrain convergent pour mettre en lumière le besoin qu'a tout individu au travail (cadre et travailleur) de contrôler minimalement l'acte pour lequel il s'est formé et pour lequel il est responsabilisé. C'est l'actepouvoir dont parle Mendel⁷. Il ne s'agit pas d'une soif de pouvoir *in abstracto*, mais plus simplement d'un besoin qui s'étaye sur l'extension de la pulsion de connaissance propre à tout être humain. C'est l'acte « connaissant » à la recherche d'une rétribution autre qu'économique, à la recherche du sens.

Le poids de cet actepouvoir, et de l'autonomie à laquelle il se conjugue, augmente dans nos sociétés où le travail se complexifie et où le « management » intensifie les processus de responsabilisation des travailleurs. Or, on constate que la responsabilisation ne s'accompagne toutefois pas d'un pouvoir réel sur l'acte de telle sorte qu'on lui enlève son potentiel valorisant et qu'on ne lui laisse que l'effet anxiogène engendré par les possibles sanctions et la culpabilisation.

Semi-autonomie et santé mentale

Un tel constat renforce la pertinence d'un regard critique et interrogateur sur les expériences qui ont tendance à se multiplier actuellement : les équipes semi-autonomes. Les

7. G. Mendel, *La crise est politique. La politique est en crise*, Paris, Payot, 1985.

travailleurs des enquêtes menées qui étaient soumis à ces expériences furent d'abord séduits par les promesses d'autonomie et de valorisation dont elles sont porteuses. Toutefois ils ont vite été désenchantés, se sentant doublement piégés. D'abord, sortir d'un état d'assujettissement et d'aliénation, dans lequel ils se sont « réfugiés » pour survivre à l'obligation de faire taire et refouler leur intelligence créatrice, ne peut se faire, après quinze ou vingt ans, sans douleur. De plus, cette semi-autonomie sans pouvoir les met dans une position intenable psychologiquement. Prenons un cas de figure : la disparition de la contremaîtrise dans ces équipes. Responsabilisés, les travailleurs prennent des décisions à propos desquelles ils devront rendre des comptes si ces décisions se révèlent ne pas être celles qu'auraient choisies les gestionnaires. Dans les faits, on demande aux travailleurs de prendre des décisions et de poser des gestes en ne tenant compte que des logiques instrumentale et sociale imposées par la gestion et en niant la logique subjective qui les habite (liée à leurs intérêts et leur désir). Par cette semi-autonomie, on structure donc la subjectivité des travailleurs en faisant appel à leur sens de l'engagement en regard des priorités de la gestion. Évidemment, on fait naître ainsi une source d'anxiété, car dans toute situation problématique où les intérêts des travailleurs entrent en conflit avec ceux des gestionnaires, obligation est faite aux travailleurs (sous peine d'en payer le prix) de faire silence sur leurs propres intérêts, voire leur éthique, au profit de ceux des gestionnaires. Pourrait-on inverser les rôles et faire une telle demande aux gestionnaires sans être accusé de gauchisme ? Il faut donc repenser, il me semble, ces formes d'organisation du travail afin qu'elles puissent servir les intérêts de tous en acceptant que la clé réside dans la cohabitation de la responsabilité et de l'actepouvoir.

Par ailleurs, ce pouvoir sur l'acte est remis en cause par d'autres pratiques managériales qui se répandent, justifiées qu'elles sont — à défaut d'être légitimées — par les rappels de la difficile remontée économique qui, dit-on, pousse les États et les entreprises à multiplier les réorganisations pour diminuer les coûts de la main-d'œuvre tout en la rendant plus productive. Parmi ces configurations managériales, deux ressortent de mes études comme facteurs importants de souffrance au travail : la précarisation de l'emploi (temps partiel, travail temporaire) et la polyvalence.

Précarisation de l'emploi

La précarisation des emplois, dont l'effet premier, visible, est de créer une main-d'œuvre mobile, disponible et jetable après usage, devient une pratique de plus en plus normalisée des sociétés actuelles. En effet, le nombre de travailleurs précaires, marginalisés, puis exclus grandit chaque jour. Ces travailleurs fragilisés ont intériorisé l'idée « de la chance qu'ils ont de ne pas être au chômage » et alors, pour protéger cette chance, ils apprennent vite, sur les lieux du travail, à se taire, à s'adapter, à nier ou refouler leur désir d'autonomie. C'est la main-d'œuvre docile dont parlait feu Marx, il y a plus d'un siècle ! Ce sont des travailleurs paralysés par le spectre de la mise à pied, de la perte du peu qu'ils ont. A-t-on besoin de décrire le type d'identité qu'ils peuvent construire ? Cette souffrance est réelle malgré le déni qui peut l'entourer et elle fait des dégâts dans plusieurs secteurs d'emploi. Sans compter que leur souffrance, une fois qu'ils sont rejetés du monde du travail, sera relayée par toutes celles qu'ont en partage les exclus et qui affectent également leur bien-être physique et psychologique.

Polyvalence

Et que dire maintenant de la polyvalence en regard du plaisir et de la souffrance au travail ? Encore là, les données empiriques forcent l'interrogation. Cette pratique managériale n'est certes pas nouvelle — pas plus que la semi-autonomie d'ailleurs — mais elle semble connaître un regain de vie. Alléchante, à bon droit, car elle vient briser la répétitivité des tâches et la monotonie, son action bénéfique semble éphémère et contrée par des éléments néfastes plus importants. C. Bernier⁸ a démontré, à partir de plusieurs études de cas, que les effets positifs de la polyvalence ne doivent pas faire oublier qu'elle détruit le métier chez les travailleurs qualifiés et ne valorise pas, de manière générale, le travailleur non qualifié. Pour leur part, les études en psychodynamique du travail mettent en lumière son action au niveau du registre symbolique. D'une part, par l'interchangeabilité des travailleurs qu'elle suppose, elle attaque la valeur de l'expérience et du métier et brise la fierté reliée au jugement de beauté et d'utilité dont j'ai parlé plus haut ; puis d'autre part, on le comprendra, elle rend problématique la construction de l'identité : n'importe qui pouvant faire le travail, c'est le moi et l'autre confondus.

Malgré ces conditions difficiles, la *métis* des travailleurs nous enseigne des solutions diverses ; j'en aborderai une ici que les travailleurs élaborent pour réguler les rapports travail/santé mentale et qui apparaît de façon récurrente dans les différentes études.

8. C. Bernier, *La polyvalence des emplois, nouvelle tendance de l'organisation du travail, postes mobiles, fusion de postes, rotation des tâches, élargissement et enrichissement des tâches, groupes de travail semi-autonomes*, Montréal, IRAT, bulletin n° 22, octobre 1982.

Collectifs de travail et santé mentale

La comparaison entre différents départements ou unités d'une même entreprise (ou institution), entre différents quarts de travail, rend visible l'effet bénéfique des collectifs de travail sur l'équilibre psychique. Plusieurs logiques fondent leur importance. Ils permettent d'abord la visibilité et l'expression de la culture valorisante de métier ; ils créent un sentiment d'appartenance et agissent dans la construction de l'identité ; ils sont un soutien cognitif et affectif — parfois le seul — qui permet aux travailleurs d'éviter la dérive vers le pathologique ; ils rendent possible la mise en place, dans l'intersubjectivité, de mécanismes divers d'expression de la créativité (stratégies défensives, reconfiguration du travail prescrit, stratagèmes opératoires, actions ouvrant sur le plaisir, etc.) ; ils fournissent une assise à la puissance argumentative de l'intelligence pratique dont j'ai parlé ; ils servent enfin à l'articulation constructive du désir d'efficacité, de justesse et de représentations valorisantes. C'est le lieu de rencontre du double rapport « au monde objectif » et au « monde subjectif » dont parle Habermas⁹, c'est un canal privilégié de l'expression de la « conscience de soi » ; c'est un outil qui construit les rapports entre symbolisme et travail. Sans ces collectifs, non seulement l'individu est renvoyé à ses seules forces pour protéger sa santé et développe ainsi des mécanismes fragilisants comme l'individualisme ou l'adaptation paralysante¹⁰, mais il est aussi privé d'une clé nécessaire au processus sublimatoire : la valorisation par les pairs, relais de la valorisation sociale.

9. Voir J. Habermas, *Théorie de l'agir communicationnel*, 2 tomes, Paris, Fayard, 1987.

10. Voir M.-C. Carpentier-Roy, recherche sur les enseignants déjà citée.

Mais ces collectifs ne se créent pas in *abstracto* ; la plupart du temps et avec quelques variantes selon les milieux de travail, ils naissent en période de conflit ou de crise, par nécessité, et dans l'action. Ils se fondent sur la communication, préalable obligé à toute action commune. Et cette activité communicationnelle pour intégrer interaction et représentations¹¹ a besoin de la parole partagée qui devient un « véritable matériau sémiotique collectif¹² » que les acteurs-sujets utilisent pour découvrir les logiques sous-jacentes à leurs actions. Ce sont des logiques instrumentale, sociale et subjective qui correspondent à différents modèles d'action : téléologique, axiologique et dramaturgique¹³. Découvrir collectivement les logiques qui les habitent permet aux individus de rendre intelligible, pour eux et les autres, le sens de leurs actes. Enfin, cette parole déliée permet « la compréhension herméneutique qui remplira une fonction d'orientation pour l'action¹⁴ ». Toutes mes études vont dans ce sens : parole, communication et action sont trois éléments fondateurs des collectifs de travail dont l'empreinte sur la santé mentale au travail est indéniable tant est grande sa visibilité.

À cet égard, il faut malheureusement admettre que le maintien de ces collectifs devient de plus en plus un défi considérable, aisément perceptible compte tenu de certaines pratiques actuelles de gestion dont il a été fait mention plus haut. De plus, ces collectifs sont également soumis aux

11. Voir J. M. Ferry, « La philosophie moderne face à la société moderne : la reconstruction habermassienne », *Cahiers de philosophie*, n° 3, 1986, p. 15-35.

12. J. Boutet, « Activité de langage et activité de travail », *Futur antérieur*, n° 16, p. 53.

13. Voir J. Habermas, *op. cit.*

14. R. Rochlitz, « L'idée de l'activité communicationnelle », *Cahiers de philosophie*, n° 3, 1986, p. 37.

représentations des gestionnaires avec lesquels les travailleurs sont dans un rapport d'interaction qui est évidemment tributaire du mode de gestion existant.

Mode de gestion et santé mentale

67
S'il est admis, comme l'avance la psychodynamique du travail, que l'organisation du travail est le résultat d'une négociation quotidienne entre les acteurs-sujets — gestionnaires, cadres, travailleurs — ; et s'il est également reconnu que le schéma positiviste reposant sur le pouvoir hégémonique des déterminismes organisationnels ne peut tout expliquer en faisant l'économie des travestissements que font subir les travailleurs à ce qui est prescrit, diverses données de terrain obligent un rappel : il existe toujours un rapport hiérarchique clair dans cette dialectique entre employeurs et employés. Les études rappellent effectivement que la découverte de l'impasse à laquelle nous acculait le schéma déterministe — niant le sujet au profit de l'acteur — ne doit pas oblitérer le rapport de domination et d'exploitation qui existe toujours et encore, malgré les discours mystificateurs de la gestion « nouvelle vague » et malgré la place plus visible que prennent les travailleurs dans l'organisation réelle du travail. Ne pas oublier que la gestion dicte, avec plus ou moins de subtilité et de transparence, les grands paramètres de l'organisation du travail et qu'alors les travailleurs et les cadres sont en position d'action-réaction. Il est donc essentiel de bien analyser les modes de gestion existants car le décryptage des pratiques managériales qu'ils induisent éclaire les sources de souffrance et de plaisir qui en découlent directement ou indirectement. Voilà ce que révèlent la majorité des travailleurs rencontrés, quel que soit le secteur d'emploi.

Le mode de gestion, cet ensemble de pratiques managériales, se construit certes à partir de facteurs internes à l'entreprise ou à l'institution, mais il est aussi tributaire des facteurs externes que sont les contextes économique et politique. Depuis environ dix ans, il est devenu *economically correct* de parler de la « gestion des déficits » qui, pour prendre forme, a dû s'appuyer sur un appel à tous pour faire mieux avec moins. Pour se faire entendre, la gestion « nouvelle vague » a tendance à délaisser les modes de gestion néo-tayloriens ou techno-bureaucratiques soit pour les remplacer, soit pour les fusionner à des modes de gestion plus souples, en apparence plus démocratiques, qu'on regroupe sous l'appellation « gestion par l'excellence ». C'est une approche qui met l'accent sur « le primat de la réussite, la survalorisation de l'action [engagée], l'obligation d'être fort, l'adaptation permanente, la canalisation de l'énergie individuelle dans les activités collectives, le défi permanent¹⁵ ».

Si plusieurs recherches empiriques ont démontré les influences néfastes des gestions taylorienne et bureaucratique, moins nombreuses sont, à ce jour, celles qui analysent les conséquences de la « culture d'excellence » qui fonde les nouveaux modes de gestion. Dans *Le coût de l'excellence*, N. Aubert et V. de Gaulejac analysent ces manières de gérer qui reposent davantage sur le « faire vouloir » plutôt que sur le « faire faire¹⁶ ». On régente les désirs, affirment-ils, plutôt que les gestes, en érigeant en culte la quête de la performance. C'est l'assujettissement

15. J. F. Chanlar, « Modes de gestion et santé et sécurité au travail », communication présentée au colloque *Santé mentale et travail : qu'en dit la psychopathologie du travail ?*, mai 1992, texte non publié.

16. Voir N. Aubert et V. de Gaulejac, *Le coût de l'excellence*, Paris, Seuil, 1991.

des individus par séduction plutôt que par coercition. Les résultats de mes études actuelles (auprès de différents travailleurs spécialisés ou non), dans des institutions ou entreprises où cette gestion a pris racine, témoignent de ces effets pervers importants sur la santé mentale, d'autant plus importants qu'ils sont moins visibles, masqués par la puissante séduction que possède la « culture de l'excellence ». Elle joue, en effet, « le rôle de "relais" entre des objectifs qui sont "désirables" du point de vue de l'entreprise et des objectifs qui sont personnellement séduisants ; elle enseigne l'art de l'épanouissement personnel qui rehausse le salarié comme individu et aussi comme travailleur¹⁷ », d'où son efficacité séductrice.

Elle fascine et séduit en faisant appel au désir du « beau » et de « l'utile » qui fait partie intégrante de la fierté des travailleurs, mais elle le pervertit en le régulant et l'orientant dans le créneau de la compétition, c'est-à-dire du « plus beau », du « plus utile », du « toujours plus avec toujours moins ». Elle séduit, mais elle exploite cette « soif psychologique » de plus grande autonomie et d'épanouissement personnel¹⁸. C'est un management par la passion qui, comme tel, interpelle l'individu, l'invitant au plaisir, mais en lui imposant une mobilisation psychique et affective très grande. Toutefois, après la période d'euphorie, les travailleurs ressentent le poids de cette passion « planifiée », encadrée, qui exige l'autodiscipline puisqu'elle se vit sous haute surveillance.

Se développe alors une grande anxiété qui s'ajoute à la perte de capacité chez les travailleurs de reconnaître leur

17. P. Du Guay et G. Salaman, « La culture d'entreprise et la recherche de l'"excellence" », *Sociologie et sociétés*, vol. XXIII, 1991, p. 142.

18. Voir P. Miller et N. Rose, « Governing Economic Life », *Economy and Society*, vol. 19, 1990, p. 1-31.

propre désir et d'orienter leurs actions dans ce sens. Le danger le plus évident observé dans plusieurs milieux de travail réside dans l'aliénation, et alors la performance au travail remplace le sens du travail : ce n'est plus la quête du sens, mais celle de la performance par laquelle le sens adviendra ! Mais ce qui advient, trop souvent, c'est la perte de son identité, et du même coup, la perte du sens qui conduit ou à l'aliénation — l'acteur devient sujet de quelqu'un d'autre¹⁹ —, ou à la dérive vers différentes formes de pathologies (détresse psychologique, épuisement professionnel, somatisation, etc.). C'est le danger de ce type de gestion qui subjugué et assujettit à la fois, rendant les travailleurs aveugles ou ambivalents, mais avec le même résultat : une incapacité de se mobiliser pour protéger leur équilibre. C'est une gestion sans véritable éthique du travail²⁰ et dont la fonction première est le contrôle social au sein de l'entreprise par la récupération de ce qu'il y a de plus noble chez l'individu au travail : son désir de se définir comme sujet et d'être reconnu comme tel.

Les données de terrain montrent à quel point la « culture de l'excellence » rend problématique la prise de conscience, par les travailleurs concernés, de cette identité qui leur échappe. Et alors, quand se produit la fin du rêve d'un travail source de plaisir et d'épanouissement qu'a entretenu, par la force de son idéologie, la culture de l'excellence, les travailleurs se retrouvent plus démunis, fragilisés et souvent « déconstruits » psychologiquement.

19. Voir M. Foucault, « The Subject and Powers », dans H.L. Dreyfus et P. Rabikow, *Michel Foucault : Beyond Structuralism and Hermeneutics*, Brighton, Harvester, 1982.

20. Pour un développement sur ce que pourrait être une véritable éthique, voir P. Pharo, *Politique et savoir-vivre*, Paris, L'Harmattan, 1991.

Malgré l'évidence qui frappe celui qui veut ou peut l'entendre, évidence qui rappelle que derrière tout *homo œconomicus*, il y a un *homo credens*, et que nier ce dernier c'est rendre l'autre inefficace, ces modes de gestion continuent de se développer. Alors, devant la formidable résistance à la force de l'évidence, on est amené à faire deux hypothèses. D'abord celle d'un substrat politique et idéologique important à ces modes de gestion : la peur d'une perte (celle du pouvoir), la peur du pouvoir créateur de l'autre et la phobie des rapports de travail égalitaires. Puis une deuxième hypothèse qui concernerait la possible « aliénation culturelle » des cadres et des gestionnaires pour lesquels le réel reste forclos, en ce sens qu'ils « débattent des questions de gestion, de management et de doctrine tout en étant coupés du réel du travail²¹ ». C'est « l'aliénation culturelle » dont parle Sigaut²² où le monde psychique dans lequel on vit « a perdu ses liens avec le réel ». C'est, en quelque sorte, la *mêtis* des gestionnaires, sans *phronèsis* et sans *deinotès*. Pour raviver cette « sagesse » et cette « habileté en vue d'un bien », il faudra redéfinir une éthique du travail qui intègre véritablement le principe de responsabilité au sens que lui donne H. Jonas, c'est-à-dire une responsabilité qui réponde, dans l'immédiat et à long terme, des conséquences des actes posés, car sans ce principe, l'homme ne peut être qu'un danger pour l'homme²³.

Pour conclure, je voudrais rappeler que « la lutte pour conquérir "les cœurs et les esprits" dans laquelle s'est engagée la "culture de l'excellence" n'est pas une attraction

21. C. Dejours, *op. cit.*, p. 249.

22. F. Sigaut, « Folie, réel et technologie », dans *Techniques et culture*, 1990, p. 167-179, cité par C. Dejours, *op. cit.*, p. 249.

23. Voir H. Jonas, *Le Principe responsabilité*, Paris, Cerf, 1990.

secondaire dans le grand spectacle de la restructuration de l'économie²⁴ » et qu'alors la psychodynamique du travail devra tenir compte de cette réalité intervenue dans les rapports sociaux de travail. Les liens semblent ténus, en effet, entre cette nouvelle façon de gérer les ressources humaines au travail et la souffrance vécue par les acteurs-sujets. Seule l'évidence du terrain pourra, à force de répétition, provoquer une réflexion collective sur les enjeux théoriques et sociaux des différentes pratiques qui ont cours dans le monde du travail et contribuer ainsi à contrer les multiples aveuglements et la souffrance qu'ils engendrent.

Janvier 1995

24. P. Du Guay et G. Salaman, *op. cit.*, p. 145.



Anomie sociale et recrudescence des problèmes de santé mentale au travail

Marie-Claire Carpentier-Roy*

Plusieurs études en santé mentale au travail témoignent d'une recrudescence des problèmes de santé mentale. Ces problèmes, reliés aux rapports de travail, ont toutefois des causes sociales plus larges dans la mesure où l'anomie sociale qui frappe le Québec, à l'instar de plusieurs autres sociétés industrielles de cette fin de siècle, a des échos dans le monde du travail. La frileuse régulation sociale dont sont responsables, en principe, les institutions sociales et l'État, a permis à l'entreprise d'occuper une place centrale et au travail, de devenir le lieu privilégié de la quête identitaire que poursuit tout individu. Cette centralité du travail est porteuse de lourdes contradictions et déceptions car, malgré le discours qui peut faire illusion, l'entreprise, fidèle à sa logique économique, récupère et pervertit ce qu'il y a de plus noble chez l'individu, sa quête et son désir de se définir comme sujet et d'être reconnu comme tel, le laissant ainsi fragilisé et parfois déconstruit psychologiquement.

Étudier le travail, c'est donc prendre un engagement face aux dérives d'une civilisation.

Y. Clot

La question de la santé mentale au travail se pose de façon de plus en plus visible. En effet, la recrudescence des problèmes d'équilibre psychologique reliés au travail n'est pas une fiction, comme le rappelle le Bureau international du Travail (BIT) dans son rapport annuel de 1993 en affirmant que c'est devenu l'un des graves problèmes de santé de notre temps. Le rapport du BIT quantifie les conséquences en termes de coûts sociaux qui, à l'évidence, témoignent de l'ampleur du problème. Par exemple, aux États-Unis, le coût relié au stress au travail est de 200 milliards \$ par an et en Grande-Bretagne, il représente 10 % du PNB. Bref, l'intérêt que portent praticiens, cliniciens et chercheurs à la santé mentale au travail est largement justifié par la réalité de cette fin de siècle.

* L'auteur, Ph.D., est sociologue, chercheure invitée au département de Relations industrielles de l'Université de Montréal, et chercheure au GRASP de la même université.

Parler de santé mentale au travail, c'est affirmer le statut social de la santé et c'est refuser la conception de la santé comme un don de *Mère Nature* malgré, bien sûr, la reconnaissance des inscriptions singulières qui prennent place dans le patrimoine génétique de chacun. De plus, affirmer le caractère social de la santé, c'est postuler l'influence de facteurs sociaux sur l'état de santé des individus et d'une population. Si cette affirmation se retrouve dans l'ensemble des réflexions sur la santé physique, elle ne fait pas consensus quand il s'agit de santé mentale, et encore moins s'il s'agit de santé mentale au travail.

Dans cette réflexion sur l'influence des facteurs sociaux sur la santé mentale au travail, clarifions d'abord la conception de la santé qui la fonde et qui est celle que produit la psychodynamique du travail en tant qu'approche clinique de la santé mentale au travail (Dejours, 1993). La psychodynamique du travail est une approche multidisciplinaire qui s'alimente à la fois à la sociologie du travail, de la santé, de la communication et à la psychanalyse. Se situant dans l'axe de la prévention, elle tente de conjuguer, en évitant le syncrétisme, les corpus théoriques de ces disciplines afin de saisir les rapports complexes qu'entretiennent les individus avec leur travail et qui mettent en jeu des dynamiques inter-subjectives et une dialectique acteurs-sujets qui agit à différents niveaux de l'organisation du travail. Dans cette approche, la notion de santé n'est pas réduite à l'absence de maladie mais renvoie plutôt à un état, jamais stable, où les conduites et les comportements «normaux» témoignent d'une lutte perpétuelle pour protéger cet équilibre psychologique dont l'évaluation fait appel à des référents normatifs socialement et culturellement construits. Cette conception s'éloigne de la définition que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) donne de la santé ou plus précisément, elle en spécifie le sens pratique. Car, si la définition de l'OMS est, à certains égards, séduisante en ce qu'elle aborde la santé en termes positifs, elle la pose néanmoins comme un idéal-type, tellement idéal qu'en s'y référant, on pourrait déduire que personne n'est en santé, tant la notion de «bien-être» y est indéfinie ou, a contrario, que tous sont en santé tant qu'ils n'entrent pas dans les pathologies répertoriées par la nosologie.

La réflexion présentée dans cet article se situe donc plutôt du côté de la notion de normalité entendue comme «un état réel [et non idéal] où les maladies sont stabilisées et les souffrances [...] compensées» (Dejours, 1994, 3). Cette notion de normalité conduit à considérer les éléments qui entourent la santé et la maladie comme des éléments qui ne sont pas passivement subis par les individus mais plutôt comme le résultat d'une dynamique dans laquelle les travailleurs agissent pour

éviter la dérive vers la pathologie que pourraient produire certaines situations de travail si les acteurs-sujets ne faisaient que les subir. En effet, les acteurs sont aussi des sujets, c'est-à-dire qu'ils mettent en place toutes sortes de mécanismes conscients ou inconscients mais intentionnels (pour reprendre les termes de Merleau-Ponty (1945) qui rappelle que toute activité humaine a une intentionnalité d'acte qui est consciente et une intentionnalité opérante qui parle des désirs), pour survivre psychologiquement. Ces mécanismes – tels que démontrés dans différents milieux et différentes recherches – sont mis en place à partir de l'intelligence pratique des travailleurs, la *mêtis* des Grecs, pour reprendre les termes d'Aristote. Mais poursuivre sur le sens de ces mécanismes exigerait un détour qui nous éloignerait du but de la présente réflexion. Qu'il suffise de bien différencier la notion idéale de santé de celle de normalité et de montrer que la notion idéale et idéalisée de la santé ne donne pas prise à des réflexions pratiques et fécondes comme peut le faire la notion de normalité. D'abord la notion de santé exclut la souffrance alors que la normalité peut cohabiter avec elle. Et c'est par rapport au maintien de cette normalité que se situe la question de l'équilibre psychique au travail car c'est elle qui interpelle la subjectivité des acteurs-sujets au travail. Or, la notion appliquée de normalité renvoie nécessairement au social qui en définit les contours à partir de paramètres sociaux, économiques, politiques, culturels et psychologiques qui servent justement de référents pour définir un comportement «normal». Autrement dit, la normalité est un état de référence culturellement construit à travers des rapports sociaux globaux qui, à leur tour, structurent les rapports sociaux de travail. Ainsi, sur les lieux du travail, la normalité ne peut se définir qu'en relation avec l'Autre, les Autres; elle ne peut prendre sens que dans les rapports intersubjectifs vécus sur les lieux de travail. En somme, la normalité est un concept social: c'est un truisme de dire qu'il n'y a pas de normalité individuelle.

Après avoir posé la santé en ces termes, on peut problématiser la question de la santé mentale au travail à partir de ce qui en est le pivot: l'identité, c'est-à-dire ce par quoi l'individu se construit comme unique tout en étant lié à d'autres; ce par quoi l'investissement narcissique vital trouve sa satisfaction, ce par quoi il s'accomplit. Or, cette identité se construit certes d'abord dans la sphère privée – comme on la nomme en sociologie – où la construction se joue autour de l'Amour (de soi, de l'autre, des autres, par les autres), mais elle se construit aussi dans la sphère publique, plus particulièrement dans la sphère du travail à travers, cette fois, la reconnaissance.

On verra qu'en relation avec l'identité, le travail peut être un «opérateur de santé» ou, a contrario, une source de souffrance (puis de

possibles pathologies) dont les formes d'expression varient, de l'insomnie chronique au burn-out en passant par le désinvestissement, la démobilité ou différentes formes de somatisation.

En acceptant les deux voies par lesquelles se construit l'identité, le privé et le social, on est forcément conduit à remettre en question la non-étanchéité de ces deux sphères et leur influence sur la santé mentale au travail. À la lumière des recherches faites en psychodynamique du travail, il est permis d'établir très clairement un lien entre les problèmes de santé mentale au travail et ce qui se passe dans le tissu social général. Et c'est dans ce sens qu'œuvrer dans le champ du travail, c'est aussi «prendre un engagement face aux dérives d'une civilisation» (Clot, 1993, 61).

Parler, énoncer, réfléchir sur l'influence des facteurs sociaux sur la santé mentale au travail n'est recevable que depuis peu, aussi bien par la communauté scientifique et les entreprises que par les syndicats eux-mêmes. Si, à la suite de recherches, de conflits, de lois en matière de santé et de sécurité au travail, on a dépassé la vision individualisante des problèmes de santé physique au travail, la «preuve», aux yeux de plusieurs, reste encore à faire en ce qui concerne la santé mentale. En effet, la réflexion et l'action en regard de la santé mentale au travail sont encore largement entachées par cette idéologie qui rend l'individu seul responsable de son bien-être psychologique dans la sphère du travail. Parfois, on arrive à nommer, à pointer certaines contraintes organisationnelles comme facteurs déterminants pour l'équilibre psychique, mais c'est toujours finalement l'individu qui est convoqué pour trouver des mécanismes d'adaptation ou de résistance – terreau, fragilisant pour l'équilibre psychique, de la responsabilité individuelle, culpabilisante.

Pour dépasser cette notion individualisante, il faut interroger la relation entre les facteurs d'ordre social et la recrudescence des problèmes de santé mentale au travail. Comment ce qui se passe dans le social rebondit-il sur les lieux du travail? Comment les facteurs socio-culturels, politiques et économiques interfèrent-ils dans la quête identitaire qui se joue sur les lieux du travail? L'hypothèse qui soutient ces questions est «qu'actuellement la profonde anomie sociale (et la frileuse régulation sociale qui en signe l'existence) rend problématique la construction de l'identité et pose alors le travail comme axe central de la quête identitaire; toutefois, cette position ne peut qu'être paradoxale car le travail devient à la fois lieu d'espoir et d'énormes déceptions, étant donné les échos que l'anomie sociale a nécessairement dans les rapports sociaux de travail».

Anomie sociale : quelques indicateurs significatifs

Les problèmes sociaux que vit le Québec de cette fin de siècle sont bien sûr partagés par les sociétés modernes, industrialisées. Ils sont principalement reliés à des problèmes d'anomie sociale profonde, l'anomie étant entendue, à la suite de Durkheim (1960), Merton (1957) et autres, comme l'absence ou l'extrême faiblesse des règles, des normes, des lois communes – en langage du 20^e siècle, on parlera de régulation sociale. C'est aussi dans ce sens qu'en parlent Durand et Weil quand ils affirment: «La perte d'un sens des valeurs collectivement partagées engendre cette "maladie de l'infini", l'anomie qui défait les solidarités collectives, et marque l'affaiblissement de la cohésion du système social.» (1989, 500).

Cette profonde anomie est visible à travers différents phénomènes sociaux et a des répercussions dans le travail. Mais voyons d'abord, de façon succincte, quelques indicateurs qui fondent cette affirmation.

L'effritement des dimensions affectives des rapports sociaux

On assiste, actuellement, à un effritement des rapports sociaux où l'individu est de plus en plus invité à une satisfaction réduite – de manière importante – à la consommation. L'individu est de plus en plus traité comme *homo oeconomicus*, *homo rationalis*, mais peu comme *homo credens*, homme de croyances, habité par des affects, des désirs, des passions qui le relient à l'Autre dans des rapports d'échange, de solidarité. Il y a, il est vrai, tout un discours à la mode qui peut faire illusion si on l'entend au premier degré, c'est-à-dire qu'il est porteur, en apparence, d'un désir d'intégrer aux rapports sociaux la dimension humaine, plus près de la vie affective: «penser à soi», «prendre soin de soi», «vivre sa vie», «être à l'écoute de ses besoins», etc.. Mais dans la pratique quotidienne des rapports sociaux, la dimension affective est de plus en plus mince. Le verbe narcissique tente de remplir le vide. C'est l'ère de l'individualisation des rapports à l'autre. Les relations affectives sont très minces, étant justement centrées sur le JE, alors les rapports JE-NOUS présentent une forme déséquilibrée, expression de l'anomie de la vie collective. Le *cogito* cartésien, mettant l'accent sur le JE, signifiait un changement de la place de l'individu dans la société – le rapport JE – NOUS se présentant sous une forme où le JE prédomine – (Elias, 1987). Le discours actuel sur le «penser à soi» signifie un renforcement de la solitude du JE, sans que soit tari, pour autant, le besoin élémentaire des rapports affectifs à l'autre. L'individu est alors conduit au repli sur le JE et sur la satisfaction de ses besoins et désirs qui, vécus solitairement, trouvent trop souvent satisfaction dans la con-

sommatum, valorisée par un État et des institutions qui ont fait de la finalité économique la finalité collective prioritaire. C'est le « je consume, donc je suis », c'est l'ère de l'*homo clausus* dont parle Elias (1987), c'est le JE sans NOUS.

L'effritement des systèmes référentiels sécurisants

L'ère du pluralisme idéologique de cette deuxième moitié du 20^e siècle a évacué le modèle unique rassurant. A pris place, en effet, un pluralisme des valeurs, des religions, des croyances, des modèles référentiels et d'identification qui légitime une pluralité de comportements, et cela rend évidemment la construction de son identité plus difficile. Pensons, à titre d'exemple, aux modèles sexués où la masculinité n'a plus comme seul modèle social d'expression la virilité; où la féminité ne se réduit plus à sa construction sociale de jadis, la maternité. Ces modèles, critiquables bien sûr, étaient toutefois rassurants et guidaient chacun dans sa quête identitaire. Ce n'est plus le cas. On est dans une phase de transition où la multiplicité de modèles identificatoires non hiérarchisés rend plus exigeante et problématique la construction de l'identité.

L'éclatement des réseaux de solidarité et la prédominance de l'idéologie néo-libérale du droit individuel

Malgré les efforts fragmentaires faits récemment par certains groupes communautaires, il faut bien admettre que, depuis les trois dernières décennies, les réseaux de solidarité se sont, sinon effrités, pour le moins largement fragilisés. La famille, par exemple, ce noyau important de référence et lieu premier de la construction de son identité, a vu son dernier modèle traditionnel, la famille nucléaire, éclater et alors la pluralité des modèles dans laquelle elle s'inscrit actuellement ne lui permet, pour l'instant, de remplir cette fonction que de manière problématique. C'est là une fragilisation importante d'un lieu privilégié où peuvent se tisser les liens affectifs.

Il y a aussi l'éclatement de la solidarité de classe, jadis prônée mais qui ne peut plus avoir le même sens aujourd'hui. D'abord, parce qu'elle est largement occultée par un discours idéologiquement unificateur (qui a pris force mondialement avec la chute du mur de Berlin), puis, à cause de la complexification de la réalité de classes dans les sociétés industrialisées où le rapport travail-capital, sans perdre sa forme cardinale d'intérêts divergents, ne se vit plus sous la forme dichotomique simple et du coup rend les solidarités plus fragiles.

Cette fragilisation des réseaux traditionnels de solidarité s'accompagne de l'idéologie néo-libérale du droit individuel comme facteur d'anomie sociale et joue donc aussi sur la question de l'identité.

Nous vivons dans une société de droits: droit à l'éducation, au plaisir, droit d'accès à la consommation, droit à la parole, au travail, etc., et cette société a de ce fait créé d'énormes attentes auxquelles les institutions sociales – et l'État en premier lieu – n'ont pas su répondre. Sans nier, cela va de soi, les progrès sociaux soutenus par ces «droits» de la personne, on ne peut s'empêcher de rappeler que «le droit a lui-même une propension à se déployer comme violence» (Brodeur, 1989, 58), propension d'autant plus violente qu'elle repose justement sur le droit. Il faut, en effet, se rappeler que l'exercice du droit s'articule à des revendications, des contestations et dès lors l'hypothèse de conflits se profile. Conflits entre droits individuels et collectifs, entre droits de la minorité et ceux de la majorité, entre droits du patronat et ceux des travailleurs et conflits «entre des groupes qui sont en compétition pour revendiquer les mêmes droits» (Brodeur, 1989, 69). Et ces conflits, comme le rappelle encore Brodeur (1989), occupent de plus en plus le champ du social et donnent lieu à différentes formes de violence (oubli, isolement, marginalisation, exclusion, rejet, etc.). Ainsi, on a une société de plus en plus divisée: les privilégiés / les exclus; les travailleurs / les sans-travail, les chômeurs, les assistés sociaux, etc. Cette société duale devient un terrain fertile à l'éclosion de la compétition, du soi pour soi, et alors, dans le rapport à l'Autre, la construction de son identité implique souvent le rejet, la violence, le soi d'abord et contre l'autre plutôt qu'à côté et différent de l'autre. On est loin des liens d'amour essentiels à la construction de l'identité. Ces quelques éléments, présentés pour fonder l'affirmation de l'anomie sociale, sont tributaires d'un facteur qu'on peut qualifier de premier en regard de l'anomie sociale: la crise des institutions.

La crise des institutions sociales

Les différentes institutions sociales, à la suite de l'État, n'arrivent plus à réguler les rapports sociaux. Prenons comme exemple l'État, dont le rôle principal en tant que gouvernement de la Cité est «de rechercher de façon permanente la concorde entre les citoyens et de réguler de façon équitable les antagonismes relatifs au droit» (Pharo, 1991, 9). Depuis les dernières décennies, le rôle de l'État en matière de régulation sociale a quelque peu échoué (politiques de l'éducation, de la santé, de l'emploi, etc.) et alors la priorité politique ne fut certes pas donnée à la concorde dont parle Pharo. Au contraire, dans les faits, les choix politi-

ques ont conduit à l'augmentation des antagonismes sociaux (augmentation des chômeurs et des exclus; stratification des travailleurs: permanents, temporaires, précaires; paupérisation de la population, etc.). Bref, on est loin de l'État régulateur qui favoriserait paix et justice sociale. Dans les faits – il faut nommer la réalité – les pratiques étatiques reproduisent une violence sociale, celle qui se fonde sur les écarts grandissants entre les privilégiés et les autres, violence d'autant plus forte qu'elle cohabite avec un discours de droit, le droit de tous à tout! C'est l'illustration de la propension qu'a le droit à se redéployer comme violence.

Arrêtons-nous un instant aux discours étatiques sur la croissance économique et au recours récurrent, dans ces discours, à la mondialisation des marchés dans laquelle – à bon droit, dira-t-on – les États veulent s'inscrire. Mais quel en est le prix social? S'inscrire dans cette mondialisation, c'est entrer dans les créneaux de la performance, de la surcompétence, de la compétition, jeux où il y a toujours des perdants et des gagnants et à propos desquels la réalité actuelle démontre que le nombre des perdants augmente au profit de quelques gagnants. Si on tient la mondialisation des marchés pour incontournable, et si cette mondialisation de l'économie pose de façon aiguë le problème de la cohésion sociale, l'exclusion n'en est pas une fatalité. Il faut, pour l'éviter, des pratiques étatiques serrées pour baliser le fonctionnement économique et la concurrence qui l'accompagne afin que soient pris en compte leurs effets néfastes possibles, dont celui de l'exclusion.

Car l'exclusion a des effets pervers plus grands en regard de la santé mentale d'une population (et bien sûr de la santé mentale au travail) que ceux de l'exploitation qui furent largement nommés dans la seconde moitié de ce siècle. Dans l'exploitation, il y a un rapport social contre lequel peut s'organiser une action collective de défense, alors que dans l'exclusion, le rapport social disparaît, les individus sont seuls, individualisés, aux prises avec une identité humiliée.

Bref, il y a là une fracture entre le «champ du politique» et la société. Et cette fracture fragilise l'effort de tout citoyen pour se construire une identité, pour se réaliser comme sujet individuel et sujet du social. Cette impuissance donc des institutions rebondit dans les milieux de travail et y influence les problèmes psychologiques qu'on y rencontre; c'est dire qu'il y a un lien entre cette anomie sociale et les problèmes de santé mentale vécus au travail.

Tissu social et centralité du travail en regard de la santé mentale

Examinons maintenant l'influence de tous ces facteurs, reliés à l'anomie sociale, sur les rapports sociaux de travail et la santé mentale.

Il est évident qu'il ne peut y avoir de coupure radicale entre le tissu social (normes, valeurs, contraintes, etc.) et ce qui se vit sur les lieux du travail. De plus, à la lumière de ce qui a été avancé, on peut imaginer qu'avec les valeurs érodées, les cohérences et solidarités fragilisées, l'absence de projets sociaux clairement définis, le lit est fait pour que la finalité économique devienne la finalité principale des sociétés (Beaud, 1993) et qu'alors l'entreprise apparaisse comme l'institution capable de prendre en charge la démobilisation des citoyens. On assiste, en effet, à la réhabilitation de l'entreprise, tant décriée dans les années 70 comme haut lieu d'exploitation, d'aliénation et d'injustice. Elle devient l'organisme qui prétend «donner un sens à la société pour pallier aux défaillances des autres institutions» (Enriquez, 1993, 29). Elle va promouvoir une certaine image de l'homme créateur, responsable et engagé et alors, elle apparaît comme porteuse d'une réponse à la quête identitaire. Ainsi, le travail retrouve sa centralité dans l'univers personnel et social. En cette fin de siècle, «force est de dire que le temps n'est plus aux "états d'âme" quant à la place du travail dans la société. [...] L'heure est à la lutte pour l'emploi» (Linhart, 1991, 47). L'injustice la plus décriée aujourd'hui étant celle d'être exclu du travail.

Bref, une des hypothèses qui soutient la grande relation entre le tissu social et la santé mentale au travail est reliée à cette centralité du travail: le milieu du travail devient un lieu privilégié où peut s'exprimer ce que Todorov nomme «sa pulsion d'exister» (Todorov, 1995). Le travail, plutôt que d'être un endroit où se poursuit la quête de l'identité commencée dans la vie hors travail, devient un lieu de cristallisation de la quête identitaire, un lieu surinvesti suite à la désagrégation du tissu social qui ne peut satisfaire le désir d'y tisser des liens d'amour.

Cette hypothèse générale s'appuie sur les résultats de recherches faites au Québec et en France en psychodynamique du travail (Brun, 1992 et 1995; Carpentier-Roy, 1992 et 1995; Davezies, 1991; Dessors, 1994; et plusieurs autres), dans différents milieux de travail, différents secteurs et types d'emploi (travail professionnel, qualifié, non qualifié, etc.). Ce qui ressort de ces études, c'est l'expression de cette quête, qui se traduit par l'importance pour les travailleurs, en regard de la santé mentale, de ce qui se passe dans le registre symbolique, c'est-à-dire l'ensemble des représentations que l'acteur-sujet a de lui, des autres, de son travail et qui forment un sentiment de reconnaissance. En effet, la reconnaissance émerge comme élément cardinal de l'équilibre au travail et elle est reliée à la charge psychique du travail qui décline largement la charge physique au chapitre de la satisfaction, du plaisir ou de la souffrance au travail. Cette reconnaissance s'actualise, en grande partie,

par l'autonomie qui est laissée au travailleur et à son corollaire, le pouvoir sur l'acte pour lequel il est formé et responsabilisé.

Identité et reconnaissance¹

Précisons que la reconnaissance dont il est question, et qui traverse tous les terrains étudiés, ne doit pas se réduire à la «tape dans le dos» ou au «stylo» ou autres objets offerts après 15 ou 20 ans de travail. La véritable reconnaissance traduit un jugement favorable porté sur le travail réel (Dejours, 1993; Brun, 1995). Jugement porté sur la beauté et l'utilité du travail fait, et qui reconnaît la connaissance, la compétence et l'expérience dérivées de la culture de métier que contient ce travail. On parle, dès lors, d'une valorisation de la culture de métier, qui, elle, conjugue règles, valeurs et normes construites à partir de connaissances spécifiques communes (livresques ou empiriques) qu'ont les travailleurs de leur métier et de leur travail. La véritable reconnaissance des travailleurs suppose que leur culture de métier soit perçue comme étant l'articulation concrète de leur intelligence théorique et de leur intelligence pratique qui, elle, combine ruse, sagesse, habileté et éthique entendues au sens donné par les Grecs à ces mots: «*mêtis, phronêsis et deinotês*»².

La reconnaissance de ces savoirs théorique et expérientiel fait largement défaut dans tous les milieux étudiés en psychodynamique du travail. En fait foi la parole entendue des travailleurs de différents milieux de travail. Au delà des conditions parfois très pénibles de travail (efforts physiques et répétitifs, bruit, poussière, vapeurs toxiques, travail posté, contraintes thermiques, risques de brûlures, explosion, etc.), là où le risque et la peur sont pain quotidien, il est troublant de constater que c'est d'abord et avant tout l'absence de reconnaissance de ce qu'ils font, de ce qu'ils sont, et la dévalorisation qu'elle engendre qui tissent la souffrance des travailleurs, minent leur équilibre psychologique et créent des situations très fragilisantes pour la santé mentale.

Ce manque de reconnaissance s'exprime souvent par le refus d'autonomie et de pouvoir pour les travailleurs. Encore une fois ici, les données de terrain convergent pour mettre en lumière le besoin qu'a tout individu au travail (cadre et travailleur) de contrôler minimalement l'acte pour lequel il s'est formé et pour lequel il est responsabilisé. C'est l'acte-pouvoir dont parle Mendel (1985). Il ne s'agit pas d'une soif de pouvoir in abstracto, mais plus simplement d'un besoin qui s'étaye sur la pulsion de connaissance propre à tout être humain. C'est l'acte «connaissant» à la recherche d'une rétribution autre qu'économique, à la recherche du sens.

Le poids de cet acte-pouvoir, et de l'autonomie à laquelle il se conjugue, augmente dans nos sociétés où le travail se complexifie et où les pratiques managériales des différentes formes d'organisation du travail ont tendance à intensifier les processus de responsabilisation des travailleurs. Cette responsabilisation ne s'accompagne toutefois pas d'un pouvoir réel sur l'acte de telle sorte qu'on lui enlève son potentiel valorisant et qu'on ne lui laisse que l'effet anxiogène généré par les possibles sanctions et la culpabilisation. Dès lors, comme le rappelle Enriquez, on

«comprend fort bien que certaines personnes n'assument pas ou même fuient les responsabilités qui leur sont confiées car elles ont saisi la logique de l'organisation: tout responsable est un suspect constant et un coupable probable» (Enriquez, 1993, 27).

C'est devenu banal de rappeler l'importance de ces vecteurs, toutes les études en parlent, mais ce rappel est nécessaire pour bien montrer le lien entre le social (hors-travail) et le travail. S'il est vrai que le registre symbolique demeure important, en tout temps au travail, ce qui frappe actuellement, c'est la place capitale que prend le travail dans la recherche de l'accomplissement de soi et dans la construction d'une image valorisante de soi. Cela ne peut se comprendre si on fait l'économie de l'analyse du vide laissé par l'anomie sociale au chapitre de l'identité. Habités par ces attentes, les travailleurs sont d'autant plus vulnérables aux différentes pratiques reliées au travail qui sont, évidemment, sous la tutelle des choix économiques que l'État et les entreprises font, et que la société entérine en établissant la finalité économique comme finalité première.

Pratiques managériales, identité et santé mentale

Si le discours «politically correct» fait partie du discours néo-libéral, il en est un autre qu'on peut qualifier d'«economically correct» qui a pris racine dans les sociétés modernes actuelles; il s'agit du discours sur «la gestion des déficits». Les États en parlent (fédéral et provinciaux), les entreprises en parlent, les institutions et les organismes en parlent et les syndicats également. Que signifie ce discours, largement intériorisé, en regard des rapports sociaux de travail et de la santé mentale?

Pour y réfléchir, nous aborderons certaines pratiques managériales légitimées – non pas justifiées – par cette gestion des déficits et les modes de gestion «nouvelle vague» qui les accompagnent.

La polyvalence

Que dire de cette pratique managériale de plus en plus collée aux exigences, disent les entreprises, de la productivité dans un contexte de compétition liée à la mondialisation des marchés? Les données de terrain forcent l'interrogation. Cette pratique managériale n'est certes pas nouvelle mais elle semble retrouver une certaine vigueur, aidée en cela par des études ergonomiques qui, avec raison, en démontrent l'efficacité en regard de la diminution des problèmes musculo-squelettiques reliés à certains types de travaux répétitifs. Qu'en est-il lorsqu'il s'agit de la santé mentale?

La polyvalence est vécue, dans un premier temps, comme une source de bienfaits car elle vient briser la répétitivité des tâches et la monotonie. Toutefois, son action bénéfique semble éphémère et contrée par des éléments néfastes plus importants comme l'a démontré Bernier (1990) à partir de plusieurs études de cas. Selon ces études, les effets positifs de la polyvalence ne peuvent contrebalancer le fait qu'elle détruit le métier chez les travailleurs qualifiés et ne valorise pas, de manière générale, le travailleur non qualifié. Pour leur part, les études en psychodynamique du travail ont mis en lumière les effets de la polyvalence au niveau du registre symbolique. D'une part, par l'interchangeabilité des travailleurs qu'elle suppose, par la multiplication des postes et codes de travail, elle banalise la valeur de l'expérience et du métier et attaque la fierté reliée au jugement de beauté et d'utilité que peut générer le métier et qui est nécessaire à l'estime de soi. D'autre part, elle rend plus problématique la construction de son identité: n'importe qui pouvant faire le travail, c'est le Moi et l'Autre confondus.

La semi-autonomie ou les équipes semi-autonomes

Cette pratique de travail, telle que décrétée par le «management» est aussi liée à la diminution des coûts de gestion, à la «gestion des déficits» et influence également la santé mentale au travail. Dans les différents milieux où des enquêtes en psychodynamique du travail ont été menées, on a pu observer que les travailleurs ont été d'abord séduits par la semi-autonomie dans la mesure où elle est porteuse de promesses d'autonomie et de valorisation. Rapidement toutefois, ils se sont sentis piégés par les exigences contradictoires qu'elle contient. D'abord, il leur a fallu sortir de l'état d'assujettissement et d'aliénation qui leur servait, souvent, de stratégie défensive et de refuge pour survivre à l'obligation de faire taire leur intelligence créatrice; et cela ne peut se faire sans douleur. Puis, cette autonomie, telle que pratiquée, les met dans une situation tellement paradoxale qu'elle leur apparaît insoutenable psy-

chologiquement. En effet, la disparition de la contremaîtrise, ou du palier hiérarchique qui y correspond, les rend responsables de décisions qu'ils doivent prendre au nom des intérêts de l'entreprise. Dans la réalité quotidienne, cela veut dire qu'on leur demande de poser des gestes en ne tenant compte, pour reprendre les termes d'Habermas (1987), que des logiques instrumentale et sociale en taisant la logique subjective qui les habite. On structure leur subjectivité en faisant appel à leur sens de l'engagement et de la responsabilité envers l'entreprise. De telles situations génèrent de l'anxiété car dans tous les cas où il y a conflit d'intérêts, voire d'éthique, entre gestionnaires et travailleurs, obligation est faite à ces derniers, sous peine d'en payer le prix, de faire taire leurs intérêts au profit de ceux de l'employeur. À moins d'en repenser la forme, afin que puissent cohabiter responsabilité et acte-pouvoir, ce sont là des pratiques managériales qui servent peut-être à court terme la santé économique de l'entreprise mais qui pèsent lourd sur l'économie psychique des individus.

La précarisation de l'emploi

La création d'emplois précaires est aussi une pratique de plus en plus répandue et présentée comme une fatalité des lois et des impératifs économiques qu'impose aux PME et aux entreprises multinationales la logique économique de cette fin de siècle. En effet, la précarisation dont l'effet premier, visible, est de créer une main-d'œuvre mobile, disponible et jetable après usage, devient une pratique de plus en plus normalisée des sociétés actuelles; le nombre de travailleurs précaires, marginalisés, puis exclus grandit chaque jour. Plusieurs auteurs (Rebérioux, 1994; Dessors et al., 1994; Collectif de médecins du travail, 1994) ont démontré les effets néfastes de la précarité sur la santé et on est en droit de penser que ces effets, dont le plus visible est la fragilisation de l'estime de soi, sont exacerbés par la centralité du travail dont on a parlé. Les études en psychodynamique du travail vont dans le même sens et font voir comment ces travailleurs fragilisés ont intériorisé l'idée «de la chance qu'ils ont de ne pas être au chômage» et alors, pour protéger cette chance, ils apprennent vite, sur les lieux du travail, à se taire, à s'adapter, à nier ou refouler leur désir d'autonomie. C'est la main-d'œuvre docile dont parlait Karl Marx, il y a plus d'un siècle! Ce sont des travailleurs paralysés par le spectre de la mise à pied, de la perte du peu qu'ils ont et pour lesquels la quête identitaire ne peut se faire au travail sans souffrance. Et, à cette souffrance s'ajouteront, une fois qu'ils seront rejetés du monde du travail, toutes celles qu'ont en partage les exclus et qui affectent également leur équilibre psychologique. Évidemment, ces

pratiques managériales qui affectent l'identité du sujet au travail ne sont pas sans relation avec la finalité économique que les sociétés modernes se donnent comme prioritaire; bien au contraire elles sont sous sa tutelle et inféodées à la gestion des déficits qui lui sert d'idéologie. On développe alors des modes de gestion des ressources humaines fondée sur l'idée impérative de faire plus avec moins. Et pour ce faire, les travailleurs et les cadres sont convoqués à de nouvelles relations de travail qui rendraient possible l'acceptation de contraintes de plus en plus serrées. L'écho du social imprègne les modes de gestion «nouvelle vague» et joue sur la santé mentale des individus au travail. Qu'en est-il exactement?

Mode de gestion nouvelle vague et santé mentale

On assiste, dans les entreprises et organismes, à une fusion ou au remplacement des modes de gestion néo-taylorien ou techno-bureaucratique par des modes en apparence plus démocratiques, qu'on regroupe sous l'appellation de «gestion par l'excellence». C'est une approche qui valorise l'action engagée, la responsabilisation, l'adaptation permanente, la canalisation de l'énergie individuelle dans les activités collectives, le défi permanent (Chanlat, 1992). C'est une approche séductrice qui conjugue, dans ses propos théoriques, besoins de l'entreprise et désirs des travailleurs. Elle ne régent plus les gestes mais les désirs des individus-sujets au travail (Aubert, 1992). C'est l'assujettissement des individus par séduction plutôt que par coercition.

Si plusieurs recherches empiriques ont démontré les influences néfastes des gestions taylorienne et bureaucratique, peu, à ce jour, ont analysé les conséquences de la «culture d'excellence» qui fonde les nouveaux modes de gestion. Et pourtant les résultats de plusieurs études actuelles faites auprès de différentes catégories de travailleurs soumis à ce type de gestion, témoignent de ses effets fragilisants importants sur la santé mentale, d'autant plus importants qu'ils sont moins visibles, moins facilement identifiables car ils sont masqués par la puissante séduction que possède la «culture de l'excellence». Cette culture joue, en effet, «le rôle de «relais» entre des objectifs qui sont «désirables» du point de vue de l'entreprise et des objectifs qui sont personnellement séduisants» (Du Guay et Salaman, 1991, 142): autonomie, responsabilisation et accomplissement de soi.

Ce type de gestion fascine et séduit en faisant appel au désir du «beau» et de «l'utile» qui fait partie intégrante de la fierté des travailleurs mais il en pervertit le sens en l'orientant dans le créneau de la compétition, c'est-à-dire du «plus beau», du «plus utile», du «toujours

plus avec toujours moins». Cette gestion séduit, mais elle exploite cette «soif psychologique» d'épanouissement personnel (Miller et Rose, 1990). C'est un management par la passion qui invite l'acteur-sujet au plaisir mais en lui imposant une mobilisation psychique et affective si grande qu'après la période d'euphorie, les travailleurs ressentent le poids de cette passion «planifiée» qui exige l'autodiscipline puisqu'elle se vit sous haute surveillance, celle du management.

«Se développe alors une grande anxiété qui s'ajoute à la perte de capacité chez les travailleurs de reconnaître leur propre désir et d'orienter leurs actions dans ce sens. Le danger le plus évident observé dans plusieurs milieux de travail réside dans l'aliénation, et alors la performance au travail remplace le sens du travail: ce n'est plus la quête du sens mais celle de la performance par laquelle le sens adviendra! Mais ce qui advient, trop souvent, c'est la perte de son identité, et du même coup, la perte du sens qui conduit ou à l'aliénation – l'acteur devient sujet de quelqu'un d'autre³ – ou à la dérive vers différentes formes de pathologies (détresse psychologique, épuisement professionnel, somatisation, etc.)» (Carpentier-Roy, 1995, 180-181).

Cette manière de gérer les rapports sociaux du travail a évacué toute véritable éthique du travail⁴, car sa fonction première est le contrôle social au sein de l'entreprise en récupérant le désir le plus noble qui habite tout individu au travail: celui de se définir comme sujet et d'être reconnu comme tel.

«Et alors, quand se produit la fin du rêve d'un travail source de plaisir et d'épanouissement qu'a entretenu, par la force de son idéologie, la culture de l'excellence, les travailleurs se retrouvent plus démunis, fragilisés et souvent «déconstruits» psychiquement» (Carpentier-Roy, 1995, 181).

C'est aussi ce que rappelle Le Goff quand il dit que les travailleurs peuvent

«se laisser griser un moment par le plaisir que leur procure la sensation de participer au pouvoir, à la puissance du maître. Poussée jusqu'au bout, cette logique entraîne l'individu dans une course harassante, sans cesse reprise, qui finit par dissoudre les repères du réel et l'estime de soi. Elle est proprement logique de destruction et de mort symbolique de l'individu, qui se laisse capter par l'image de l'autre disposant idéalement de la puissance lui faisant défaut» (Le Goff, 1992, 111).

Si les résultats de recherche qui soutiennent cette réflexion permettent une certaine compréhension de la complexité des rapports entre anomie sociale, relations de travail et santé mentale, ils mettent aussi en évidence plusieurs questions auxquelles cet article ne peut répondre. Deux commentaires, concernant les multiples questions restées en suspens, tiendront lieu de conclusion.

CONCLUSION

La première interrogation concerne le fait que malgré les liens qui ont pu être démontrés entre les facteurs sociologiques, politiques et économiques et la souffrance vécue au travail, il ne s'agit pas là d'une fatalité dont seraient porteuses les sociétés de cette fin de siècle; en effet tous ne sont pas malades du travail. Les travailleurs sont toujours à la fois des acteurs et des sujets et, comme tels, ils ne sont pas que déterminés par une organisation du travail, ils en orientent aussi le déroulement. Cela nous renvoie aux notions de *mètis* et de *phronèsis* qui rappellent l'intelligence rusée, pratique et la sagesse des travailleurs développant des stratagèmes opératoires (Brun, 1995) et des stratégies défensives individuelles et collectives pour contrer la perception de la souffrance et survivre psychologiquement. Ce n'est pas l'objet de cet article d'élaborer sur ce sujet, rappelons simplement que ces mécanismes défensifs prennent différentes formes dont le sens donné est souvent réducteur parce que donné justement et non pas construit à partir d'une réflexion herméneutique. C'est le cas des stratégies défensives telles l'absentéisme, l'individualisme, l'adaptation paralysante, le désinvestissement, etc.

Une deuxième réponse à l'interrogation posée prend racine dans la présence de collectifs de travail, autre manifestation de la *mètis* des travailleurs. Ces collectifs, quand ils existent, permettent la visibilité et l'expression de la culture de métier, créent un sentiment d'appartenance et dès lors, ils agissent comme élément important dans la construction de l'identité et donc de l'équilibre psychologique. Sans élaborer plus avant sur l'importance de ces collectifs, signalons que sans eux, les travailleurs sont privés d'un soutien cognitif et affectif et d'une clé précieuse pour le processus sublimatoire: la valorisation par les pairs; rappelons de plus que leur construction et leur maintien sont néanmoins conditionnés par les pratiques managériales et l'organisation du travail dans laquelle elles s'inscrivent.

Une deuxième réflexion touche l'évidence à laquelle est forcé le chercheur de terrain et à laquelle résiste encore fortement le management. Cette évidence, pour tout autre que celui qui souffre de cécité, est celle de la cohabitation chez tout être humain de l'*homo œconomicus* et de l'*homo credens*: la négation de ce dernier, l'homme de croyances, de désirs et d'affects, ne peut que rendre inopérant le premier. En effet,

«ce n'est pas avec des travailleurs infantilisés, enclins aux conduites régressives, en proie au ressentiment né de la mise en concurrence généralisée et de la culpabilisation permanente [...] que l'on peut atteindre les buts officiellement fixés d'accroître l'initiative, la créativité, la responsabilité.» (Andréani, 1995, 113).

Et cela, tous les terrains étudiés par la psychodynamique le démontrent clairement. Alors pour expliquer cette résistance du monde managérial à s'interroger sur le sens de cette cohabitation, on est conduit à émettre quelques hypothèses. D'abord, celle d'un substrat idéologique et politique aux pratiques managériales courantes qui exprime une peur, la peur d'une perte de parcelle de pouvoir, la peur aussi du pouvoir créateur de l'autre, enfin, la peur de rapports de travail plus égalitaires. Puis, une deuxième explication possible concernerait l'aliénation culturelle des gestionnaires et de cadres pour lesquels le réel reste forclos, en ce sens qu'ils «débattent des questions de gestion, de management et de doctrine tout en étant coupé du réel du travail» (Dejours, 1993, 249). C'est l'aliénation culturelle comme l'a définie Sigault, quand le monde psychique dans lequel on vit a perdu ses liens avec le monde du réel (1990). La négation de cette évidence semble, en effet, refléter l'expression de la *mêtis* des gestionnaires mais d'une *mêtis* sans *phronèsis* et sans *deinotès*.

Bref, la mise en évidence des liens serrés qui existent entre l'univers du social et l'univers de la santé mentale au travail revivifie le sens profond de cette phrase déjà citée de Clot: «Étudier le travail, c'est donc prendre un engagement face aux dérives d'une civilisation».

Le défi du monde du travail du 21^e siècle sera celui de trouver un compromis entre santé et productivité. Pour y arriver, on ne pourra faire l'économie d'un questionnement de fond de part et d'autre, c'est-à-dire en se détachant et du pathos de l'exploitation et du pathos de la distance dont parlait Nietzsche dans sa *Généalogie de la morale*. Cela suppose écoute, parole partagée, recherche commune du sens du travail; cela suppose également qu'on rompe avec cette vision sociale qui célèbre davantage l'entreprise que le travail.

Cette réalité invite tous les intervenants dans le champ du travail, y compris évidemment les chercheurs, à collaborer afin que puisse émerger, à partir de leur compétence et de leur champ disciplinaire respectifs, une compréhension plus complète de l'action des facteurs à l'œuvre sur les lieux du travail. C'est au prix de ces efforts conjugués qu'on peut espérer une réflexion collective féconde sur les enjeux sociaux des rapports de travail, sur le sens du travail comme lieu d'inscription de toute existence humaine, et par là contrer ou tout au moins diminuer les multiples aveuglements et les souffrances qui les accompagnent. N'est-ce pas déjà à cela que nous conviait Husserl quand il rappelait que la théorie scientifique excluait trop souvent les questions les plus importantes, «les questions qui portent sur le sens ou l'absence de sens de toute existence humaine» (Husserl, 1976, 10)?

NOTES

1. Cette partie reprend partiellement ce qui a été développé dans la postface de M.-C. Carpentier-Roy, *Corps et Âme*, Montréal, Liber, 1995, réédition augmentée.
2. Sur ces points, voir M. Détiéne et J.-P. Vernant, *Les ruses de l'intelligence. La mêtis des Grecs*, Paris, Flammarion, 1974. Y est rappelé, par exemple, le sens de l'habileté, «*deinotès*», qui englobe la capacité de bien faire les choses et le souci de les faire «*en vue d'un bien*».
3. Voir M. Foucault, *The Subject and Powers*, in H. L. Dreyfus et P. Rabikoff, *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, Brighton, Harvester, 1982.
4. Pour un développement sur ce que pourrait être une véritable éthique, voir, entre autres travaux, celui de P. Pharo, *Politique et savoir-vivre*, Paris, L'Harmattan, 1991.

RÉFÉRENCES

- ANDRÉANI, T., 1995, Le management des illusions, in Bidet, J., Texier, J., eds., *La crise du travail*, PUF, Paris, 107-114.
- AUBERT, N., 1992, Le management psychique, *Revue internationale d'action communautaire*, 27, 67, 161-167.
- BEAUD, M., 1993, Sur les causes de la pauvreté des individus et des nations, in *Les frontières de l'économie globale*, LE MONDE diplomatique, 18.
- BERNIER, N., 1990, *Le travail en mutation*, édition Saint-Martin, Montréal.
- BIT (Bureau international du travail), 1993, Rapport annuel.
- BRUN, J.-P., 1992, *Les hommes de lignes: analyse des phénomènes sociaux et subjectifs dans l'activité de travail des monteuses de lignes électriques*, Thèse de doctorat en ergonomie, EPHE, Paris.
- BRUN, J.-P., 1995, *Gérer la ligne. Analyse du contexte de travail des contremaîtres de distribution*, rapport de recherche, Montréal.
- BRODEUR, J.-P., 1989, La manufacture des droits, *Cahiers de recherche sociologique*, 13, 53-72.
- CARPENTIER-ROY, M.-C., 1992, *Organisation du travail et santé mentale chez les enseignantes et les enseignants du primaire et du secondaire*, rapport de recherche, CEQ, Montréal.
- CARPENTIER-ROY, M.-C., 1995, *Corps et Âme. Psychopathologie du travail infirmier*, réédition augmentée, Liber, Montréal.
- CLOT, Y., 1993, Disciplines et interdiscipline du travail, *La Pensée*, 293, 61-68.
- CHANLAT, J.-F., 1992, Modes de gestion et santé et sécurité au travail, communication présentée au colloque *Santé mentale et travail: qu'en dit la psychopathologie du travail?*, [texte non publié].

- Collectif, 1994, *Souffrances et précarité au travail. Paroles de médecins du travail*, Syros, Paris.
- DAVEZIES, P., 1991, *De l'épreuve à l'expérience du travail. Identités et différences*, texte ronéotypé.
- DEJOURS, C., 1993, *Travail, usure mentale. De la psychopathologie du travail à la psychodynamique du travail*, Bayard, Paris.
- DEJOURS, C., 1994, *Problématiser la santé en ergonomie et en médecine du travail*, Conférence, Congrès de la SELF, Genève, texte ronéotypé.
- DESSORS, D., 1994, Dossier: Travail précaire, santé précaire?, *Travail*, 30.
- DESSORS, D., 1994, *Etude réalisée auprès des agents de recherche de la D.N.R.E.D., (douaniers), rapport de recherche*, CNAM, Paris.
- DÉTIENNE, M., VERNANT, J.-P. 1974, *Les ruses de l'intelligence. La mètis des Grecs*, Flammarion, Paris.
- DURAND, J.-P., WEIL, R., 1989, *Sociologie contemporaine*, Vigot, Paris.
- DU GUAY, P., SALAMAN, G., 1991, La culture d'entreprise et la recherche de l'«excellence», *Sociologie et sociétés*, XXIII, 2, 129-149.
- DURKHEIM, E., 1960, *De la division du travail social*, PUF, Paris, 7^e édition.
- ELIAS, N., 1987, *La société des individus*, Fayard, Paris.
- ENRIQUEZ, E., 1993, Les enjeux éthiques dans les organisations modernes, *Sociologie et sociétés*, xxv, 1, 25-38.
- FOUCAULT, M., 1982, The Subject and Powers, in Dreyfus, H. L., Rabikov, P., eds., *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*, Brighton, Harvester.
- HABERMAS, J., 1987, *Théorie de l'agir communicationnel*, 2 tomes, Fayard, Paris.
- HUSSERL, E., 1976, *La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendentale*, Gallimard, Paris.
- LE GOFF, J.-P., 1992, *Le mythe de l'entreprise*, La Découverte, Paris.
- LINHART, D., 1991, Le travail et la question de sa centralité pour l'univers personnel et social, *Sociologie et sociétés*, XXIII, 2, 47-49.
- MENDEL, G., 1985, *La crise est politique. La politique est en crise*, Payot, Paris.
- MERLEAU-PONTY, M., 1945, *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, Paris.
- MERTON, R.K., 1957, *Social Theory and Social Structure*, Glencoe, Illinois.
- MILLER, P., ROSE, N., 1990, Governing Economic Life, *Economy and Society*, 19, 1-31.
- NIETZSCHE, F., 1971, *La généalogie de la morale*, Gallimard, Paris.
- PHARO, P., 1991, *Politique et savoir-vivre*, L'Harmattan, Paris.
- REBÉRIOUX, M., 1994, Citoyens et travailleurs, *Hommes et libertés*, 76, 17-23.

- SIGAUT, F., 1990, Folie, réel et technologie, *Techniques et culture*, 15, 167-179.
TODOROV, T., 1995, *La vie commune*, Seuil, Paris.

ABSTRACT

Social anomy and the renewed increase of mental health problems in the workplace

Several studies on mental health in the workplace show a renewed increase of mental health problems. These problems, related to workplace relations, present social causes of a much larger degree; for instance, the social anomy afflicting Québec is rippling through the workplace, much like what many other industrialized societies are experiencing during this end of century. The sensitive social balance, in principle under the responsibility of social institutions and government, has given business the opportunity to occupy a central position and become the major forum for an individual's search for identity. This centrality carries with it a certain number of strong contradictions and disappointments because, in spite of the rhetoric and its illusions, corporations are loyal to economic logic and take a perverse ownership of one of the individual's most important values, namely the quest and desire to be defined as a person and to be acknowledged as such. As a result, individuals often find themselves in a fragile state, at times even left with deconstructed psyches.

**ALCOOLISME, TOXICOMANIE ET RÉSEAU
D'AIDE EN MILIEU DE TRAVAIL**

MARIE-FRANCE MARANDA
Counseling et Orientation, Université Laval

JACQUES RHÉAUME
Communications, UQAM

JEAN SYLVESTRE
Service de l'Éducation, FTQ

DENIS CHAÎNÉ
*Réseau des délégués sociaux
Conseil des travailleurs et travailleuses de Québec
CENTRAIDE*

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ALCOOLISME ET TOXICOMANIES EN MILIEU DE TRAVAIL

Revue de littératures

COOPER Stewart E. " Survey of Studies on Alcoholism" The International Journal of addiction, 1983, 18(7) 971-985

COTE Desbiolles & Lewis Normande. " L'alcoolisme et les autres toxicomanies en milieu de travail", Le marché du travail, avril 1986, vol. 7. no.. 4.

GUPTA N. & G.D. Jenkins " Substance Use as an Employe Response to the Work Environment", Journal National Behavior, 1984, 24, pp.84-93.

HARRIS, M.M., & L.L. HEFT, "Alcohol and Drug Use in the Workplace: Issues, Controversies, and Directions for future Research, Journal of Management, 1992, 18, 2, June, 239-266.

HEROLD David M., E.J. Conlon, " Work Factors as Potential Causal Agents of Alcohol Abuse", Journal of Drug Issues, 1981, vol.11. No.3 pp.337-356

KRISTENSEN, T.S., "Use of Medicine as a Coping Strategy among Danish Slaughterhouse Workers, Journal of Social and Administrative Pharmacy, 1991, 8, 2, 53-64.

LANDRY, M., P. LAMARCHE, J. BOISLARD et L. NADEAU, "Alcoolisme et autres toxicomanies", Traité des problèmes sociaux, INRS, 1994.

MADORE Lucie, "L'alcoolisme en milieu de travail, Ecole de Service Social, Université de Montréal, août 1984. (cahier 3.p.8)

MARANDA, Marie-France, "L'effet du travail sur la consommation d'alcool et de drogue dans une usine de pâtes et papiers, Recherches sociographiques, XXXII, 1, 1991, 55-67.

MARANDA, Marie-France, "Approches de l'alcoolisme, de la morale... à la sociologie du travail", Service social, vol. 41, No 1, 1992, pp.28-45.

MARANDA, Marie-France, "La psychodynamique du travail, une alternative à l'individualisation de la santé mentale au travail", Santé mentale au Québec, 1995, XX, 2, 219-242.

NADEAU Louise " La crise paradigmatique dans le champ de l'alcoolisme " in Brisson P., L'usage des drogues et la toxicomanie, Gaétan Morin éd. Montréal, 1988. chap. 12.

NADEAU Louise, " Le syndrome de dépendance alcoolique: historique, définition et mesure. Bref rapport technique, L'union Médicale du Canada, Oct.1985. Vol.114, No.10, pp.924-927.

PITTMAN, David, "The Impact of Macrosocial Forces on the Distribution of Alcohol Problems in the Workplace", Alcohol Problem Intervention in the Workplace ed. by P.M. Roman, Quorum Books, N.Y., 1990, xviii, 413p.

ROMAN, Paul M., "Medicalization and Social Control in the Workplace: Prospects for the 1980s", Journal of Applied Behavioral Science, 1980, 16, 3, July-Sept, 407-422.

SELL, A.R., R.G. NEWMAN, "Alcohol Abuse in the Workplace: A Managerial Dilemma", Business Horizons, BHO, ISSN-0007-6813, Vol. 35, Iss: 6, Nov. Dec. 1992, 64-71.

SHAHANDEH Behrouz, " La drogue et l'alcool chez les travailleurs, effets-remèdes", Revue internationale du travail, Vol.124, No.2 1985 pp.219-235.

SHAHANDEH Behrouz, "Drug and Alcohol Abuse in the Workplace: Consequences and Countermeasures", International Labour Review, Vol. 124, no. 2, March-April, 1985.

SIMON David R., " Alienation and Alcohol Abuse: the Untested Dimensions", The Journal of Drug Issues, 16, 3, 339-356 1986

TRICE, Harrison, W.J. SONNESTUHL, "Drinking Behavior and Risk Factors Related to the Work Place: Implications for Research and Prevention", Journal of Applied Behavioral Science, 1988, 24, 4, 327-346.

WILD, Cameron, Addiction Research Foundation, 1995.



La psychodynamique du travail, une alternative à l'individualisation de la santé mentale au travail

Marie-France Maranda*

Cet article propose une lecture critique des approches individualisantes sous-jacentes aux théories du stress, et présente l'approche collective de la psychodynamique du travail comme théorie alternative dans le domaine de la santé mentale au travail.

Malgré une longue tradition de recherche en ce milieu, la problématique de la santé mentale au travail est nouvelle. Même si cette notion est implicite dans plusieurs recherches, elle commence à peine à être retenue pour faire le lien entre la santé, les ensembles sociaux et les processus institutionnels (Rhéaume, 1993; Gouvernement du Québec, 1988). Depuis plusieurs années, les études sur le stress ont dominé en Amérique du Nord dans l'analyse des contraintes du travail sur la santé mentale, mais, à notre avis, elles ont perpétué une tendance à individualiser le rapport de la santé mentale au travail.

Bien souvent, les théories du stress ont cherché à décrire des comportements individuels, par des signes objectifs, en rapport avec des situations objectivables. En ce sens, elles ont contribué à individualiser le problème; et en bout de ligne, l'approche positiviste a fortement marqué la gestion en matière de stress (Chanlat, 1990). Les programmes d'aide aux employés (P.A.E.) s'inspirent pour la plupart de ce modèle qui considère les êtres humains sous un angle davantage médical et psychologique que sociologique (Rhéaume, 1993). Les mesures proposées vont dans le sens d'un soutien individuel: ressources personnelles obtenues du supérieur immédiat ou des pairs, aide médicale de type curatif, médication, psychothérapies, conditionnement physique, etc. Le but de ces programmes de management est d'aider les travailleurs à s'ajuster au stress, et à prendre les moyens pour en réduire les symptômes. Rarement sont pris en compte les facteurs d'environnement à la

* Marie-France Maranda, Ph.D., est professeure au Département d'orientation, d'administration et d'évaluation en éducation de l'Université Laval à Québec.

source des diverses manifestations de stress, ou s'ils le sont, ce sera plus souvent dans une perspective d'adaptation à l'environnement et non de transformation des conditions ambiantes. La plupart du temps, ces problèmes sont confiés à des professionnels de la santé qui, eux, privilégient une approche curative.

Les théories du stress ont une portée idéologique non évidente à première vue; elles s'inscrivent ultimement dans la théorie plus large du capital humain. Derrière cette vision, se trouve un postulat implicite: certains individus souffrent d'une incapacité à conjuguer avec le stress. La responsabilité ou la faute leur en revient donc: pourquoi alors faudrait-il que les entreprises et l'État paient en indemnités ou en primes d'assurances les conséquences de problèmes personnels? Tant que la responsabilité individuelle domine, il n'y a pas obligation de reconnaître que le stress est un problème social relié à une organisation pathogène du travail. Ainsi, en 1990 au Canada, des 587 000 demandes d'indemnisation acceptées pour accidents du travail, seulement 199 cas de stress et de maladies psychiques liées au travail ont été reconnus, soit 0,1 % (Geran, 1992). De façon hypothétique, des dizaines de salariés pourraient demander indemnisation s'il était reconnu qu'il existe des liens entre l'organisation du travail et la santé mentale. Le groupe GIRAME (Bibeault et al., 1988) estime que ce n'est pas demain la veille que la reconnaissance de tels liens donnera droit à des compensations. L'exigence du caractère inusité des événements, utilisée en jurisprudence pour les accidents et les maladies professionnelles, «implique que les chances d'indemnisation sont inversement proportionnelles aux risques du travail: plus le travail impose un stress constant, moins les travailleurs seront indemnisés» (p. 46). Il y a là de toute évidence des motifs d'intérêts indéniables, et la question de l'organisation du travail est hautement politique. Dans ce contexte, on peut légitimement se demander si certains choix axés sur la réparation plus que sur la prévention n'ont pas retardé délibérément la perspective de corriger à la source des facteurs de risque.

Nous avons comparé, en passant en revue la documentation scientifique, l'approche individuelle des théories du stress avec une approche collective soutenue par la psychodynamique du travail, théorie développée par Christophe Dejours et son équipe, dont quelques chercheurs québécois. L'interprétation qui se dégage est qu'en mettant l'accent sur la relation entre la personne et l'environnement, les théories du stress ont tendance à individualiser le rapport au travail afin de favoriser l'ajustement aux contraintes comme condition pour demeurer en emploi, tandis que la psychodynamique du travail observe un rapport dynamique entre les collectifs et l'environnement de travail, avec lequel il faut «ruser» pour demeurer en santé.

La notion de stress

Selon Aubert et Pagès (1989), le concept de stress est passé graduellement d'une définition strictement physiologique, (une réponse à une agression), à une conception psychosociale (événements de la vie, capacité des individus à y faire face, adéquation personnalité-environnement), puis à une conception de plus en plus dynamique et dialectique (une interaction entre variables physiologiques, psychologiques, sociales et culturelles). Le concept de stress, comme le note Kasl (1987), a été étudié dans le passé sous deux aspects: un qui pose l'existence d'un état de stress de l'organisme indépendamment de l'aspect environnemental, et l'autre qui fait intervenir la nature subjective du stress, par la perception de l'environnement et l'expérience qui en est faite.

L'angle physiologique

La plupart des études sur le stress posaient au départ le principe de l'homéostasie: les organismes vivants ont tendance à maintenir constants leurs paramètres biologiques face aux modifications du milieu extérieur. Une certaine vision mécanique du stress a ainsi prévalu et continue d'influencer certaines écoles de pensée. Lazarus (1966) s'est servi de la physique pour décrire le stress, et l'a comparé à une poutre qui plie sous le poids d'une contrainte ou d'une pression soutenue. Si la pression est trop forte, la poutre se déforme et finit par se briser, d'où l'expression «craquer sous la pression». Selye (1975), considéré comme le père de la théorie moderne du stress, a donné ce nom aux symptômes communs de réactions d'alarme qui accompagnent les agressions. Il avait découvert que l'organisme réagit à plusieurs agents différents par une série de réactions biologiques ou biochimiques qui finissent par entraîner une usure de l'organisme et provoquer des maladies. Ainsi, le stress est une réponse spécifique du corps à des demandes qui lui sont adressées.

Cette position principalement physiologique a dû évoluer vers la conception d'un phénomène qui tient compte de plusieurs autres facteurs, notamment les aspects psychologiques et psychosociaux. Comme disait Claude Bernard: «Le microbe n'est rien, le terrain est tout.» Selye lui-même a avoué vers la fin de sa vie¹ qu'il n'avait pas assez approfondi les sources du problème étant donné sa formation médicale et sa propre nature... Le schéma de l'équation du stress selon cette conception se présente comme suit:

Stress – réactions – substances hormonales
altération des organes – maladies.

L'angle psychologique

La recherche des vingt dernières années, conduite principalement sous l'angle de la psychosociologie, s'est articulée autour de la théorie «P/E Fit» (person-environment fit), ou l'adéquation entre la personnalité et l'environnement (French, 1974; Caplan et al., 1980). Selon cette théorie, une mauvaise relation entre les caractéristiques personnelles (besoins, attentes, motivations, capacité, etc.) et le travail donne lieu à différentes manifestations de type psychologique, comportemental et physiologique.

Plusieurs auteurs (dont Cooper et Payne, 1978) ont cherché à tracer un portrait-type de personnalités «à risque». Ainsi les patrons de comportement A et B sont apparus. Le type A est orienté vers la performance et la compétition, disposé à affronter défis ou échéances sans tenir compte de la fatigue ou de signes avant-coureurs de problèmes de santé. Il fume, boit de l'alcool, fait de l'hypertension, et son taux de cholestérol est élevé. Ce type a deux fois plus de probabilités de développer des maladies cardio-vasculaires que le type B, qui par contraste, jouit d'une capacité à relaxer sans culpabilité. Celui-ci n'est pas agressif, ni conditionné à la notion d'urgence comme le précédent. Le type A intériorise les valeurs occidentales qui mettent l'accent sur la performance, tandis que le second endosse ces mêmes valeurs, mais adopte des mécanismes pour évacuer les effets négatifs du stress: les techniques de relaxation, notamment l'exercice physique, l'humour, le sexe.

Des facteurs individuels de vulnérabilité à l'origine de mauvaises réponses au stress ont ainsi été suggérés comme modèle d'explication, et étudiés sous l'angle de la responsabilité individuelle. Selon cette perspective, les facteurs influençant la manière dont les gens composent avec le stress sont inscrits dans la personnalité. Les personnes qui possèdent un sens de la maîtrise ou du pouvoir font face aux événements en contrôlant les circonstances; les autres acceptent la réalité de manière réactive et parfois fataliste, ou sont tentés de la fuir ou de s'évader. Selon cette théorie, certaines failles de la personnalité sont à l'origine de ces comportements. Une image de soi pauvre ou un sentiment d'inefficacité personnelle (Seeman et Anderson, 1983; Pearlin et Radabaugh, 1976) et le sentiment d'être en dehors des activités de travail (Markovitz, 1987) sont des hypothèses de recherche qui ont été testées quelquefois avec succès. Pour Fernandez-Zoila (1988), ce genre de théories s'inscrit dans une volonté de proposer une «théorie de l'homme en situation», pour ensuite répertorier un inventaire d'interactions sans toutefois chercher à «comprendre» le phénomène dans son ensemble. La catégorisation par personnalités est rejetée par certains auteurs pour son déterminisme

psychologique et sa perspective essentiellement individualiste et individualisante (Cormier, 1988).

L'angle psychosociologique

Les efforts de l'individu pour prévenir les effets négatifs du stress, ou les minimiser, font partie des mécanismes d'adaptation ou d'ajustement (« coping theories ») et certaines médiations servent de tampons ou d'effets modérateurs (House, 1983), ce qui constitue le cœur de la théorie « personnalité-environnement ». Des auteurs, tel McLean (1974), estiment que dans un contexte économique et social où les changements sont très rapides, il y a nécessité de rétroagir et de s'adapter, voire de planifier et d'anticiper des changements dans sa vie personnelle. Ici, les ressources individuelles doivent être mises à contribution. Elles sont liées aux traits de la personnalité dont on vient de discuter, tandis que les ressources interpersonnelles, ou soutien social, viennent de l'entourage au travail : supérieur immédiat, confrères et consœurs, etc. Bon nombre de recherches ont ainsi été conduites sous l'angle des ressources et des stratégies personnelles de gestion du stress sans remettre en cause les agents stressés. Ces études mettent aussi l'accent sur la nature individuelle du phénomène. Comme le note Dompierre (1989), la perspective « contemporaine » est de considérer que les situations ne sont pas stressantes en soi, et que la réponse au stress est le produit d'une interaction entre la situation et l'individu. Le schéma du stress ainsi conçu se présente comme suit :

Stress – ressources
(mécanismes d'adaptation) – conséquences :
détente ou détresse

Dans cette équation personnalité-environnement, la théorie des rôles a été étudiée abondamment et continue d'alimenter les études psychosociales. Là, le stress est perçu comme un produit de comportements en rapport avec des perceptions de situations données. L'ambiguïté de rôle (une confusion dans la perception des attentes et des contraintes), les conflits de rôles (des écarts importants entre les attentes et la réalité), les conflits de normes ou de valeurs, la surcharge de travail (quantité ou simultanéité des tâches), et la sous-charge de travail (non-utilisation des capacités et du potentiel humain) sont les variables privilégiées de cette approche (Kahn, 1974; Beehr et Bhagat, 1985). La théorie des rôles a été largement utilisée, notamment parce qu'elle cherchait à mettre en valeur le concept d'incertitude, concept central du courant structuro-fonctionnaliste.

En plus de comporter un effet individualisant dans la compréhension et le traitement des problèmes liés à la santé mentale, les études sur le stress ont souvent utilisé une approche positiviste accompagnée de méthodes elles-mêmes considérées « objectives » (méthode quantitative, questionnaire, analyse statistique, etc.) qui ont donné des résultats parfois variables, voire contradictoires. Kasl (1987) reconnaît maintenant que les modèles statistiques de type corrélationnel perdent une partie d'une information essentielle. Tandis que ces méthodes mettent l'accent sur certaines variables, elles en abandonnent d'autres. De plus, il constate que les méthodes statistiques sophistiquées ont donné de maigres résultats dans la compréhension de ces phénomènes. En 1978, Kasl notait que la recherche trouvait peu de relations significatives entre les stresseurs du milieu de travail et la santé. En 1987, il rectifiait cette position et reconnaissait que le stress est impossible à mesurer, et proposait ni plus ni moins d'abandonner le schéma stresseur-réaction-adaptation-résultat. Sur un plan méthodologique, par ailleurs, il existe une tendance marquée à reprendre de façon systématique les variables qui ont déjà été validées dans d'autres études, ce qui à la longue cloisonne les recherches dans un type d'explication. Kasl insiste sur la nécessité d'analyser rigoureusement les milieux de travail pour déceler les facteurs de risque en termes d'exposition, de même que les comportements de compensation des individus (*coping theories*) et le support social sur lequel ils peuvent compter (*buffer theories*). Kasl est convaincu que les liens entre les facteurs environnementaux et la maladie consistent en un processus étiologique complexe. Il encourage fortement l'étude des facteurs objectifs liés à l'environnement de travail. À cet égard, les monographies et études descriptives des facteurs de risques sont les bienvenues. Ce schéma-là se présente comme suit :

Stresseurs – situation/perception du rôle
stress – mécanismes d'adaptation – conséquences

L'angle de la sociologie du travail

La notion de rôle a cependant ouvert la voie à l'étude des facteurs objectifs du travail. Bien que l'angle individuel soit toujours présent, la relation qui est alors observée concerne une situation donnée et l'état de stress. Car pour comprendre davantage l'étiologie du stress, le milieu de travail ne pouvait finalement être éludé. Y a-t-il des métiers, professions, milieux, conditions de travail spécifiques qui génèrent des situations de stress? Est-il possible de tracer un portrait-type des milieux à risque comme on a tenté de le faire pour les personnalités? Ou encore, y a-t-il des prédicteurs de détresse psychologique qui pourraient être

identifiés? Les études qui font un lien entre la surconsommation d'alcool, de drogues et de médicaments, et les facteurs de risque du milieu de travail ont contribué à mieux comprendre la phénoménologie du stress et de ses effets.

Par exemple, des études ont répertorié un certain nombre de métiers ou professions qui présentaient les plus hauts taux d'alcoolisme (Plant, 1979). Dans un premier temps, la théorie de la sélection a guidé la recherche et prétendu que certains emplois «attiraient» des individus déjà aux prises avec de tels problèmes (Hingson et al., 1981; Schuckit et Gunderson, 1974). Par la suite, certains milieux de travail, où le produit était grandement disponible (brasseries, hôtellerie, restauration, hôpitaux), ont été identifiés comme «milieux» à risque; puis, les emplois qui exigeaient un éloignement géographique (la marine, la construction), et les milieux où existait une forte culture occupationnelle, ont fait l'objet de recherches spécifiques. Plant a ainsi établi une typologie de professions stressantes et alcoolisantes: les professions anomiques où l'individu est auréolé d'une responsabilité très élevée (les médecins, les cadres); les métiers grégaires où l'individu est déresponsabilisé par l'institution qui le déculpabilise (la marine, l'armée, certains métiers féminins), et les milieux où les conditions sont dangereuses et mal payées.

Karasek (1979) est considéré comme celui qui a su de façon la plus convaincante mettre en relation le milieu de travail et le stress. À partir de trois types de conditions de travail: des conditions physiques pénibles (chaleur, bruit, poussière, substances toxiques); le travail parcellaire, répétitif, rapide, monotone; et des activités complexes sous contrainte de temps, il a élaboré un modèle théorique qui met en relation les demandes provenant des conditions de travail et la possibilité qu'a, ou non, l'individu d'exercer un certain contrôle sur elles. Une exposition élevée à la surcharge de travail et une faible latitude décisionnelle conduisent à une situation de haut stress et à la possibilité de maladies somatiques, tandis qu'une exposition faible et un contrôle faible se traduisent par de l'ennui et de la passivité. Selon le modèle de Karasek, le schéma du stress serait le suivant:

Stresseurs – contrôle

(ou latitude décisionnelle) – = plus ou moins de stress

Ce schéma implique que, désormais, l'on parle moins d'adaptation au stress et l'intervention consiste à donner plus de latitude organisationnelle pour l'affronter.

L'approche multidimensionnelle suppose qu'il peut exister des relations causales entre les différents facteurs en présence (Levi, 1994; Herold et Conlon, 1981; Davidson et Cooper, 1981). Les aspects physiologiques, socio-psychologiques, socioculturels, socioéconomiques sont de plus en plus reconnus pour être en interaction en termes de ressources et de demande. Comme le disent Aubert et Pagès (1989, p. 63), la scène professionnelle, organisationnelle, familiale et sociale fait partie d'un vaste théâtre, où la rencontre entre une dramatique sociale et une dramatique individuelle donne lieu à des conflits et à des contradictions appelés ici «stress». Selon la perspective multidimensionnelle, le schéma d'étude du stress devrait se présenter ainsi:

Éléments stressseurs – conditions socio-organisationnelles
(ex: latitude et contrôle) – conditions latentes/psychisme
mécanismes de défense
(défensifs ou offensifs) = + ou – de symptômes de stress

La remise en cause du modèle individuel

Dans le milieu des années 80, Renaud et Simard (1986, p. 4) constataient que peu de recherches en sciences sociales avaient été conduites sous l'angle de l'impact pathogène du travail et de l'apparition de maladies liées aux stress: «Autant la toxicologie, l'épidémiologie ou le génie, ont ces dernières années considérablement fait avancer la connaissance des risques du travail, autant la sociologie, l'anthropologie ou la science politique n'ont eu qu'une contribution marginale, voire aléatoire.» Grâce à de tels signaux d'alarme, l'approche multidimensionnelle, qui conjugue facteurs biologiques, psychiques et sociaux, est soutenue au Québec par deux comités d'étude et par une vaste enquête² qui ont influencé la politique du ministère de la Santé et des Services sociaux (Gouvernement du Québec, 1992). Ainsi, la santé mentale est définie comme un équilibre psychique ayant un caractère dynamique entre le bien-être subjectif et la qualité des relations avec le milieu. Les liens entre santé mentale et travail découlent de l'interdépendance des dimensions biologiques, psychiques et environnementales (Gouvernement du Québec, 1985, 23-24). Selon l'énoncé politique: «La plupart des facteurs énoncés influençant la santé mentale sont d'ordre social. Viennent ensuite par ordre d'importance les facteurs psychologiques, les facteurs biologiques et enfin, les facteurs de l'environnement physique.» Les facteurs sociaux concernent la famille, le secteur économique, les valeurs, les normes et la culture. «Le travail lui-même est porteur de plus de stress, en raison de la pression à produire et de la menace de perdre son emploi.» L'alcoolisme et les toxicomanies de-

vraient être considérés comme des indicateurs importants de santé mentale.

L'étude des facteurs de stress du travail qui ne pose pas a priori les facteurs individuels comme base d'explication commence à peine à émerger. Elle a ouvert la voie à une approche multidimensionnelle du stress, qui fait de plus en plus consensus au sein de la communauté scientifique. À ce sujet, une enquête commandée par le Gouvernement du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux (Vézina et al., 1992) présente un modèle intégrateur axé sur les composantes professionnelles et individuelles à l'origine des atteintes à la santé mentale au travail. Le modèle propose de regrouper: les facteurs de risque reliés au milieu de travail; les facteurs de protection (collectifs et individuels); les réactions psychophysiologiques et comportementales; et les pathologies réversibles et irréversibles. Il semble pourtant que malgré ce positionnement, les professionnels de la santé mentale au travail aient tendance à s'en tenir au schéma individuel. Le travail, ou plus précisément, le travail pathogène, celui qui par sa nature ou son organisation entraîne des conséquences délétères sur la santé physique et mentale, devrait pourtant être étudié en regard des mécanismes de défense qu'il provoque. L'individu est unique par ses rôles, sa vie sociale et privée, mais il s'imbrique dans un système social (Beaud et al., 1990), de là la nécessité de considérer ces phénomènes dans leur ensemble, et sous un angle collectif (Newton, 1995). De façon à ne pas répéter les erreurs déterministes reprochées aux approches positivistes, il est nécessaire néanmoins de mettre le travail comme « lieu » central où se concrétise la rencontre des personnes et des groupes qui partagent des valeurs, des codes, et des conduites, en relation avec les individus comme sujets du rapport au travail. Fernandez-Zoila (1988) met en garde de tomber dans les mêmes travers déterministes reprochés aux approches positivistes. À cet égard, il faut reconnaître la portée multifactorielle de ces problèmes et ne pas nier les facteurs individuels dans leur étiologie.

La psychodynamique du travail

La psychodynamique du travail étudie les rapports de l'homme en regard de ses conduites sociales et de l'organisation du travail: l'homme au sens générique et en tant que sujet du collectif de travail (Dejours, 1993). Le collectif ne se limite pas à un agrégat d'individus regroupés pour les exigences du travail. Il doit être compris comme une communauté d'appartenance, source d'identification et de reconnaissance sociale, qui travaille dans le respect des règles et de la coopération à une œuvre commune. Le champ propre de la psychodynamique du travail

comprend l'étude du plaisir ou de la souffrance au travail: son contenu, sa signification, ses formes. Pour l'essentiel, cette approche repose sur une analyse dynamique des processus psychiques mobilisés par la confrontation du sujet social à la réalité du travail.

Une clinique du travail

La psychodynamique du travail est également une méthode d'investigation clinique qui puise sa source d'inspiration dans le terrain par l'étude des rapports complexes qui s'établissent entre les personnes et les situations réelles de travail. Cette méthode implique que le collectif de travail discute des facteurs de plaisir et de souffrance au travail, et des stratégies de défense construites au fil du temps en réponse à la rigidité de l'organisation du travail. Les sujets ne sont pas interpellés un à un par le truchement d'entrevues, mais s'expriment à travers la parole du collectif, l'objectif étant de redonner un sens collectif aux phénomènes vécus individuellement. La souffrance est ainsi entendue et partagée par les autres. La genèse des problèmes est reconstituée à partir de la parole ouvrière de manière à trouver le sens commun historique des conduites humaines. Une prise de conscience des facteurs potentiellement agressants pour tous est ainsi enclenchée.

Dejours (1993a) définit le travail non pas comme un lieu où se réalise seulement la production de biens ou de services, mais un lieu de production de soi et des rapports sociaux. Ainsi, le travail représente plus que l'addition de gestes professionnels concrets, il devient un espace de signification entre le sujet et le champ social, soit l'«être» et le «faire». Le travail n'est pas que peine et souffrance comme le sous-tend l'idéologie judéo-chrétienne, il est aussi l'incarnation de l'intelligence, de la raison, de la ruse, et de la capacité réflexive des êtres humains. La construction dialectique de l'identité du sujet au travail se réalise par le jeu des rapports sociaux de production, qui donnent accès à la citoyenneté en tant qu'espace public de discussion. Les efforts d'intelligence, de construction d'opinion et d'idées sous le mode de la résolution de problèmes concrets donnent une place dans la cité et un positionnement social confirmé par le jugement et la reconnaissance des autres (Dejours, 1993b). La représentation du travail est ainsi transposée dans le registre de la praxis et de l'être (Dejours, 1992).

L'organisation du travail, quant à elle, concrétise les rapports sociaux, c'est-à-dire les modalités de réalisation de la production traduites simplement par: «qui» fait «quoi» et «comment». Ainsi, le travail est le résultat d'une double division, technique et hiérarchique. La division technique désigne le partage des tâches entre la conception et

l'exécution, les modes opératoires, la description des tâches, les opérations à effectuer, la prescription des gestes, les postures, leur enchaînement, leur rythme, etc. La division hiérarchique comprend les paliers d'autorité, les modalités de commandement, les modes de communication, les rapports de subordination, les relations entre les pairs, etc.

Évolution de la théorie

La psychopathologie du travail³ (Dejours, 1990; 1982; Dejours et Abdoucheli, 1990) plonge ses racines dans plusieurs champs: la psychanalyse, la psychologie, l'ergonomie entre autres, mais s'inscrit surtout dans le paradigme de la sociologie compréhensive, aux côtés des disciplines de la sociologie du travail, de la culture, de la communication, des organisations. Précurseurs de ce type de recherche, des études ont été menées dans les années 50 en vue de mettre en évidence certaines maladies mentales du travail. Ainsi fut découvert le concept de la «névrose des téléphonistes» (Le Guillant, 1984). Ce trouble psychique comportait deux volets: une fatigue nerveuse, et le déploiement de comportements stéréotypés ou inopinés acquis durant le temps de travail. Par exemple, lorsqu'un certain son de cloche perçu au marché, ou dans le métro, s'apparentait à celui qu'elles entendaient à leur console, certaines téléphonistes débitaient de façon automatique les phrases qu'elles devaient répéter des milliers de fois par jour aux abonnés, ce qui bien entendu leur donnait l'impression d'être robotisées ou habitées d'étrangetés. La découverte de ce syndrome a permis de repérer des stéréotypes appris au travail, résultats de conditionnement à des stimulus. Cependant, ces recherches ont montré que ces symptômes ne sont pas à proprement parler des signes de maladies mentales spécifiques. Les symptômes disparaissaient d'ailleurs lorsque les personnes étaient soustraites à leur travail durant un certain temps. La psychopathologie du travail se profilait alors comme suit:

Travail taylorisé – comportements étranges maladies mentales?

Au cours des années 60, la sociologie du travail a été particulièrement florissante grâce à la contribution de Georges Friedmann. Une réflexion critique se faisait autour des dégâts de la société industrielle. Au début des années 70, les travaux de Dejours s'inspirèrent de ce courant critique et proposèrent la psychopathologie du travail comme discipline spécialisée dans le champ de la santé, orientée vers l'analyse, le dépistage et le traitement de maladies mentales spécifiques liées au travail (Dejours, 1993a). Cependant, Dejours constata au cours de ces mêmes années que les taux de maladies mentales reliées au travail

étaient relativement bas compte tenu de la rigidité de l'organisation tayloriste du travail et ses aberrations potentielles. Il s'intéressa de plus en plus, non pas aux maladies mentales comme telles, mais aux mécanismes mis en œuvre par les travailleurs pour y échapper.

Les théories du stress, courantes du côté nord-américain, ont apporté, elles aussi, une contribution à la psychopathologie du travail puisqu'elles ont décrit des états de fatigue ou de maladies somatiques en lien avec des situations de travail spécifiques. Les effets du travail sur l'organisme ont ainsi permis d'établir certains rapports de causalité. La position de la psychopathologie du travail était donc qu'il existe un rapport significatif entre l'organisation du travail et les travailleurs, en tant que sujets d'un collectif, et les stratégies de défense ou pratiques collectives déployées, pour se protéger contre les facteurs agressants du travail. Mais que se passe-t-il lorsque la marge de manœuvre nécessaire à un équilibre personnel n'existe pas? Des mécanismes et stratégies de défense entrent alors en action. L'étude des stratégies de défense individuelles, et surtout collectives, devinrent l'objet privilégié de recherche de la psychopathologie du travail.

Ses principaux concepts

Les stratégies défensives consistent à déployer une série de comportements pour résister à des facteurs agressants. Défis face au danger, refus d'appliquer des consignes de sécurité, pratiques ludiques, silences, blagues se dressent face à l'organisation du travail. Ces comportements, souvent incompréhensibles à première vue, sont couramment observés dans les milieux de travail (Dejours, 1989a). La peur face au danger et aux risques du métier, par exemple, commande un échafaudage de comportements édictés par les membres du groupe; l'essentiel étant de ne pas se laisser submerger par elle, mais d'y résister en déployant une série de moyens concrets et abstraits pour y faire face. La peur est toujours là, mais dominée par l'expérience et les savoir-faire transmis les uns aux autres, ou couverte par des attitudes de fierté, de démonstration de force, des farces, etc. Il est bien connu que la peur se communique facilement. La certitude des membres du collectif est que si l'on manifeste sa peur, l'on ne pourra plus faire le travail sans être soi-même une source de danger pour les autres. Car ce qui est le plus dangereux, au-delà des facteurs de risque eux-mêmes, ce sont les comportements imprévisibles. Camoufler sa peur, ou la dompter est ultimement une question de sécurité pour tout le monde. Cette tentative d'euphémiser la réalité ne parvient cependant pas à la masquer complètement; l'angoisse ou la souffrance demeure.

Les défenses agissent comme une sorte de prophylaxie de la névrose pour éviter la souffrance. C'est un moyen de lutter contre les objets extérieurs générateurs d'angoisse (Freud, 1964; Dejours, 1990). Cependant, les défenses font partie d'un système où l'on préférerait éviter avoir à faire face aux situations agressantes. Le processus de défense est ainsi analogue à une tentative de fuite devant un danger et fait augmenter, par conséquent, la distance spatiale entre soi et l'objet menaçant. En bout de ligne, les défenses jouent contre ceux qui les érigent, puisque rien n'est changé du côté des facteurs agressants. En somme, les défenses consistent à résister psychiquement à l'agression de l'organisation du travail par un déni de perception jusqu'à ce que la réalité soit à toute fin utile ignorée ou transformée (Dejours, 1988).

L'idéologie défensive de métier nécessite un partage de valeurs et de normes de conduite où la défense devient le but en soi. Les stratégies défensives déployées contre la peur visent non pas la transformation objective des conditions agressantes, mais une transformation subjective de la perception des facteurs agressants, orchestrée à l'échelle du collectif, par un déni de perception, ou par une euphémisation de la réalité en une néo-réalité qui risque de se transformer en carapace (Dejours et Abdoucheli, 1990). Les défenses adaptatives de ce type «tendent à briser l'expression du désir et le collectif «organise» la répression des désirs» (Dejours, 1988). «Les ouvriers sont conduits à diriger leur effort collectif non plus contre le risque résiduel incompréhensible mais contre la perception du risque. En chassant de leur conscience, la perception du risque, les ouvriers maîtrisent et neutralisent la peur.» (Dejours, 1989a, 5) L'alcool joue quelquefois un rôle important dans l'élaboration de cette idéologie. Il sert à faire passer la défense pour le désir, la défense est ainsi érigée en but: l'alcool soulage temporairement, mais ne change rien à la situation déplaisante; ultérieurement la consommation d'alcool sera poursuivie pour ses effets agréables en lieu et place du désir initial qui était de ne pas subir les affects pénibles. Une culture de travail qui favorise la consommation et la surconsommation d'alcool prend ainsi forme (Maranda, 1995; Dejours et Burlot, 1985). Le schéma se lit alors comme suit:

Travail taylorisé – stratégies de défense
(individuelles et collectives) – idéologie défensive de métier.

Face à l'ampleur des contraintes de travail de certains milieux, il s'agissait désormais de comprendre comment font les travailleurs pour rester «normaux». Se posait de toute évidence une énigme, que Dejours a formulée ainsi: Comment fait la majorité pour conserver un certain équilibre entre les contraintes et son propre désir? Comment se fait-il,

dirions-nous, qu'ils ne soient pas tous alcooliques, agressifs ou malades? Questions qui entraînent un déplacement de l'objet d'étude, puisque désormais ce n'est pas tant la pathologie, ou les symptômes, qui sont analysés que les processus dynamiques du travail, des sujets, et le contexte quotidien dans lequel se vivent ces relations. Lorsque Dejours évoque la normalité, il ne se réfère pas à une situation de parfaite adaptation. La normalité ne doit pas être confondue avec le conformisme. Tout en admettant qu'elle ne soit pas un état stable, mais un enjeu constant, la normalité devient à la limite le résultat d'une lutte pour échapper aux aliénations majeures; elle demeure une conquête difficile à reconstruire sans cesse (Dejours, 1995a). En revanche, un «normopathe» est celui qui «adopte rigoureusement les modes de pensée et les conduites proposées par son milieu social, culturel, et politique» (Dejours, 1989b). C'est celui qui sait s'adapter en tout temps aux circonstances de la vie sociale et professionnelle et évite de se trouver en situation de questionnement. Tenter de s'adapter au taylorisme n'est pas sans risque et peut contribuer à une répression du fonctionnement psychique, et à l'apparition ou au développement de maladies somatiques. L'hyperactivité, l'alcoolisme et les toxicomanies ont été observées chez certaines catégories professionnelles précisément comme mesure d'adaptation au stress (Maranda, 1995, 1992, 1991). Par ailleurs, les effets négatifs du travail se répercutent à la maison auprès des conjoints et des enfants. Des études de plus en plus probantes font des liens entre le milieu de travail et des problèmes familiaux tels que la violence et les échecs scolaires. Les problèmes reliés au travail sont ressentis vivement par la deuxième génération (Dejours, 1994). D'où :

Organisation du travail – recherche d'équilibre
(ou de normalité) – stratégies de défenses individuelles et collectives

À partir des années 80, la psychopathologie du travail s'intéressa à l'étude comparée des processus normaux et pathologiques de la vie psychique au travail, et proposa donc la notion de souffrance au lieu de maladie dans le but de comprendre les rapports psychiques en regard de l'organisation du travail. Cette notion est spécifique à la théorie de la psychopathologie du travail (Dejours, 1988). Elle ne vient pas de la médecine, pas plus que de la psychanalyse; elle décrit un état caractérisé par l'ennui, la monotonie, la peur, la passivité, l'énerverment, la mélancolie, la colère, etc. L'intérêt d'utiliser la notion de souffrance (au lieu de trouble de la personnalité, ou de maladie) vient du fait que cette manière de comprendre rompt avec la théorie psychanalytique de l'inconscient, et cherche plutôt du côté du vécu et des pratiques quotidiennes la source du déplaisir. Dejours (1988) définit le vécu comme une

expérience intime, une façon de vivre les faits et les événements. Faute de pouvoir adapter l'organisation du travail à son désir, la souffrance naît. Elle traduit la perte du plaisir, de la coopération, de la solidarité et de la convivialité. Plus le travail est divisé, plus son organisation est rigide, plus le contenu de la tâche s'amenuise, plus le travail s'appauvrit, et plus grande est la souffrance. La parcellisation des tâches, la trop grande standardisation des procédés, la répétition, les cadences, la surveillance exagérée, l'incohérence des prescriptions, les exigences en cascade du travail (en termes de mobilisation totale), les stratégies de gestion ambiguës, sont quelques-uns des facteurs qui caractérisent une organisation pathogène du travail.

La théorie comportait ainsi une dimension originale qui lui permettait de se démarquer de celles qui prenaient pour objet de recherche l'individu et ses pathologies. La notion de souffrance déplaçait le centre de gravité vers des états en deçà de la maladie, et donnait un champ propre à la psychopathologie du travail dans l'étude des effets non spécifiques de l'organisation du travail. C'est ainsi que les stratégies de défense de métier furent étudiées comme espaces de lutte entre une organisation du travail contraignante et la maladie, et les manifestations comme le stress, l'angoisse, la dépression, l'alcoolisme et les toxicomanies furent examinées en tant qu'effets non spécifiques de l'organisation du travail, effets médiatisés toutefois par l'histoire singulière de chacun.

Travail pathogène
stratégies de défenses inefficaces – souffrance

De la psychopathologie à la psychodynamique du travail

À l'instar des disciplines qui s'intéressent à l'étude de la société contemporaine, la psychopathologie du travail est aux prises avec une réalité hétérogène et complexe. De ce fait, elle a connu certaines transformations en vue de mieux comprendre le rapport dynamique qui s'établit entre certains types d'organisation du travail et les rapports sociaux correspondants. Au début des années 90, la décision fut prise de changer le nom de la théorie de la psychopathologie du travail pour la psychodynamique du travail (Dejours, 1993a). En effet, la psychopathologie du travail était trop souvent associée à la maladie mentale (dans le sens de pathos) et l'on exigeait d'elle qu'elle prouve ses avancées selon les méthodes positivistes des sciences naturelles. Le retournement théorique a consisté à s'intéresser de plus en plus à la compréhension des rapports dynamiques entre le bien-être, un équilibre instable et la souffrance.

L'apport de recherches qui faisaient une nette distinction entre organisation du travail prescrite et organisation réelle (c'est-à-dire entre le formel et le vécu) a permis de prendre en compte tout un éventail de stratégies dynamiques de défense mises en place par les travailleurs. Ces stratégies n'étaient pas toujours de l'ordre de la «résistance au changement» ou des rapports de pouvoir comme le supposaient les théories de l'organisation, ni de l'ordre de la maladie, mais un produit de rapports sociaux dynamiques, en perpétuel mouvement, qui favorisaient le maintien des personnes au travail. Les plus récentes recherches (Dejours, 1993c, 1992; Davezies 1993), en concordance avec celles d'une certaine école d'ergonomie française (Teiger, 1993), ont permis de prendre conscience d'un décalage entre l'organisation du travail prescrite et l'organisation réelle. La première est prévue dans la description des tâches, les méthodes, les procédures, bref les éléments officiels auxquels se réfère l'organisation formelle; tandis que l'organisation réelle est celle qui prévaut quotidiennement en tant que résultat des multiples interventions des travailleurs rendues nécessaires face à la rigidité des procédures ou leur non-sens. L'organisation réelle comprend les savoir-faire techniques et les savoir-faire de prudence, les trucs appris et transmis les uns aux autres, les codes et comportements nécessaires pour vivre en groupe, bref l'incarnation de l'intelligence et de la sagesse pratique fondée sur un faisceau de connaissances puisées dans l'exécution du travail, zones de savoir-faire et d'intelligence qui échappent maintenant aux décideurs et qu'ils tentent de récupérer notamment par la mise en place de programmes d'excellence (Dejours, 1992a).

Travail prescrit – stratégies de défense
(souffrance, intelligence pratique) – travail réel

Ainsi, les stratégies ne sont pas que défensives, au sens réactif du terme. C'est dans ce contexte que s'articulent les stratagèmes opératoires, soit des «pratiques de travail orientées vers la recherche de solutions face à une organisation incohérente et inefficace» (Brun, 1994). La ruse et la raison sont présentes dans l'édification de ce type de stratégies; cette reconnaissance de la rationalité subjective des conduites a d'ailleurs permis de compléter une définition du travail en tant que théâtre où se jouent des stratégies d'acteurs: la conception humaine, l'affrontement de défis, la création d'inédits, la mise en place de rapports de coordination, de coopération et de confiance qui s'observent dans les collectifs de travail.

Les règles, les codes, les coutumes, les traditions sont fondés sur un ensemble d'accords tacites transmis les uns aux autres et observés dans les collectifs de travail. Cru (1988) reconnaît ces collectifs lorsque

plusieurs travailleurs concourent à une œuvre commune dans le respect des règles de l'art. Les règles de métier (Cru, 1986), en tant qu'art de vivre, montrent que le métier n'est pas seulement une question de technique, mais bien la construction d'un édifice social où tous les éléments de la culture ouvrière constituent la conscience collective du groupe. Le collectif de travail nécessite la participation de tous aux normes de conduites basées sur le système de valeurs (Dejours, 1989) de telle sorte qu'un modèle culturel est fortement proposé aux membres. Les individus intériorisent les règles et les valeurs du modèle et adoptent les comportements requis, y compris en ce qui concerne les défenses. Comme le dit Carpentier-Roy (1991), «les collectifs rendent opérationnelle la culture de métier». À l'intérieur du collectif se déroulent des scènes de la vie quotidienne qui renvoient une image de soi constamment à l'épreuve. Dans ce contexte, les rites de passage sont, comme le définit Brun (1994), des pratiques sociales ouvrières destinées à juger un individu, à le consacrer, à lui conférer une qualité ou un statut particulier. Ainsi, les règles de métier, les traditions, les savoir-faire, les codes tacites, bref tous les éléments de la culture de travail, issus de la conscience collective du groupe, sont décodés à travers les pratiques langagières (Dejours, 1995b). Ce corpus de connaissances constitue la base sur laquelle l'analyse de l'organisation du travail sera documentée et validée.

Un des principaux postulats de la psychodynamique du travail est que toute conduite humaine a un sens. Longtemps, surtout du côté des sciences de l'administration, le thème de la résistance au changement a été associé à l'archaïsme et à la bêtise, comme le combat de la tradition contre la raison et la technique. Il faut cesser de considérer les travailleurs comme des victimes ou des agents entêtés de résistance au changement, et ne pas associer automatiquement défaillance humaine et nécessité de plus de contrôle (Dejours, 1995; Dejours et al., 1994). La psychodynamique du travail soutient que les savoir-faire et les habitus de travail sont des savoirs pratiques mis en œuvre selon un double objectif d'efficacité dans les activités de travail et de bonne santé mentale, situation que nie systématiquement l'organisation scientifique du travail, et qui se traduit trop souvent par le développement de pathologies de la communication (Dejours, 1992). Le pari de la psychodynamique du travail est de montrer que la qualité du travail va de pair avec la qualité de la santé mentale au travail (Dejours, 1995a).

Discussion

La plupart des modèles (médicaux et psychologiques) élaborés autour des problèmes de santé mentale s'articulent à une position indi-

viduelle du rapport de la santé mentale au travail. Le moment est venu de se demander pour quels motifs ce rapport est entretenu. La psychodynamique du travail distingue l'individuation de l'individualisme. L'individuation désigne la possibilité qu'a le sujet de démontrer aux autres en quoi il est unique (par son talent, son savoir, son expérience), et de ce fait, il occupe une place unique dans le collectif. Mais elle dénonce les tentatives de déstructuration des collectifs qui visent une individualisation du rapport au travail. Dans des milieux de travail aussi différents que ceux du secteur de l'enseignement et des pâtes et papiers, l'individualisation se traduit par des phénomènes de repli sur soi et des problèmes de santé mentale. Carpentier-Roy (1992a et b) a constaté que l'individualisme est une réponse à la souffrance en l'absence du collectif; c'est une position ultime de défense, produit d'une organisation du travail atomisante. Chez les enseignants, 40,6 % des cas d'invalidité concernent les maladies nerveuses et les troubles psychologiques. Maranda (1996), a étudié pour sa part les modes de consommation d'alcool et de drogues dans une usine de pâtes et papiers et considère que l'individualisation est le produit d'un système complexe où même les pratiques syndicales ont leur part de responsabilité. Les relations de travail fordistes de la deuxième moitié du XX^e siècle ont contribué à perpétuer une organisation du travail alcoolisante par la mise en place de stratégies adaptatives au marché, fondées sur le principe de la récompense. L'individualisation n'est donc pas quelque chose de récent associé uniquement à des stratégies managériales. Elle est aussi le résultat d'un système de relations de travail qui a favorisé la compensation des conditions pénibles de travail (au plan de la rémunération, des classifications d'emploi, des congés, des loisirs,) au détriment de la transformation objective des mauvaises conditions de travail. Ce n'est pas sans raison que ces dernières années les syndicats ont fait de l'organisation du travail un des principaux enjeux, avec beaucoup de difficultés cependant à articuler des mesures offensives qui ne concourent pas à l'élimination pure et simple des emplois, dans un contexte où prime l'idéologie de marché.

Le modèle de la responsabilité individuelle implicite aux théories du stress favorise une individualisation de la santé mentale au travail. Les approches positivistes de causalité linéaire n'ont pas permis de saisir la complexité de ces phénomènes. Le modèle multifactoriel tend vers cet objectif, mais il demeure un modèle à tendance individualisante puisque l'individu est l'unité de base du rapport de la santé mentale au travail. Les mesures de correction sont limitées aux approches individuelles et curatives, particulièrement en ce qui a trait à l'organisation

du travail, qui, elle, s'adresse à des ensembles. Les théories qui maintiennent un rapport individuel de la santé mentale au travail favorisent l'individualisme, qui devient, selon la psychodynamique du travail (Dejours, 1989), une stratégie « collective » de repli sur soi parce que les modes de fonctionnement collectifs sont sabotés. L'individualisme est le produit de la souffrance; c'est une posture défensive ultime qui piège les travailleurs dans l'isolement et la culpabilité et les empêche d'articuler des mesures de correction collectives. En ce sens, l'organisation du travail et la santé mentale sont des questions politiques qu'il faut discuter sur une large échelle. La psychodynamique du travail considère que la réalisation du travail demeure une entreprise collective qui nécessite la coopération, la convivialité, le partage de responsabilités et la foi en un projet de société qui met l'accent sur l'humanisation du travail. Ces dimensions à la fois psychiques et sociales trouvent leur sens dans le quotidien des choses, dans le plein-emploi, dans une saine organisation du travail, et dans les multiples occasions où la solidarité peut se manifester.

NOTES

1. Godbout, Jacques, Pour l'amour du stress, Hans Selye, *Points de vue*, Office national du film, Radio-Québec, 04-01-93.
2. Gouvernement du Québec, *La santé mentale, de la biologie à la culture*, Avis sur la notion de santé mentale, Comité de la santé mentale du Québec, Bibliothèque nationale du Québec, 1985; et, Gouvernement du Québec, Conseil québécois de la recherche sociale, GIRAME, *La recherche en santé mentale et toxicomanies: Spécificité de l'approche sociale et perspectives de développement*, Projet spécial de recherche, juin 1988, Santé Québec.
3. Au début, cette approche prenait le nom de psychopathologie du travail; le changement de nom sera explicité plus loin. Se référer à ces trois articles pour une compréhension épistémologique plus détaillée.

RÉFÉRENCES

- AUBERT, N., PAGÈS, M., 1989, *Le stress professionnel*, Ed. Klincksieck, Paris.
- BEAUD, P., BRULHARDT, M.C., GOTTRAUX, P., LEVY, R., MESSANT-LAURENT, F., 1990, *Travail de nuit et autres formes d'horaires atypiques, Conséquences sur le travail et la santé, la vie privée et les relations sociales*, Université de Lausanne, Faculté des sciences sociales et politiques.
- BEEHR, T.A., BHAGAT, R.S., 1985, *Human Stress and Cognition in Organizations*, John Wiley and Sons.

- BIBEAU, G., DUSSAULT, G., LAROUCHE, L.M., LIPPEL, K., SAUCIER, J.F., VÉZINA, M., VIDAL, J.M., 1988, *Certains aspects culturels, diagnostiques et juridiques du burn-out*, Montréal, Girame.
- BRUN, J.P., 1994, Les hommes de lignes: analyse des phénomènes sociaux et subjectifs dans l'activité de travail des monteuses de lignes électriques, *Le travail humain*, 57, 1.
- CAPLAN, R., FRENCH, C., PINNEAU, H., 1980, *Job Demands and Worker Health, Main Effects and Occupational Differences*, Ann Arbor, University of Michigan.
- CARPENTIER-ROY, M.C., 1992a, La psychopathologie du travail: une lecture différente du rapport travail-santé mentale, *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 11, 2, automne.
- CARPENTIER-ROY, M.C., 1992b, L'affectif: dimension occultée des rapports de travail, *Revue internationale d'action communautaire*, 27, 67.
- CARPENTIER-ROY, M.C., 1991, *Corps et âme, psychopathologie du travail infirmier*, Liber, Montréal.
- CHANLAT, J. F., 1990, Théories du stress et psychopathologie du travail, *Prévenir*, 20.
- COOPER, C., PAYNE, R., 1978, *Stress at Work*, John Wiley, New York.
- CORMIER, D., 1988, Une perception de la toxicomanie comme problème multivarié, in Brisson, P., *L'usage des drogues et la toxicomanie*, Gaëtan Morin éd.
- CRAIG, J.R., AMES, G., 1989, Men, blue collars work and drinking: Alcohol use in an industrial subculture, *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 13, 3.
- CRU, D., 1988, Collectif et travail de métier; sur la notion de collectif de travail, *Plaisir et souffrance dans le travail*, sous la direction de C. Dejours, T. 1, AOCIP, Paris.
- CRU, D., 1986, *Les règles du métier, Collectif et travail de métier, Association pour l'ouverture du champ d'investigation psychopathologique*, Centre hospitalier d'Orsay, Paris, 1983; Langue de métier et organisation du travail: idem
- DAVEZIES, P., 1993, Éléments de psychodynamique du travail, *Comprendre le travail*, Éducation permanente, n° 116.
- DAVIDSON, M.J., COOPER, C.L., 1981, A model of occupational stress, *Journal of Occupational Medicine*, 23, 8.
- DEJOURS, C., 1995, *Le facteur humain*, Coll. Que sais-je? Presses universitaires de France.
- DEJOURS, C., 1995a, Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail?, *Le travail humain*, 58, 1.
- DEJOURS, C., 1995, Analyse psychodynamique des situations de travail et sociologie du langage, *Paroles au travail*, dir. de J. Boutet, L'Harmattan.

- DEJOURS, C., 1994, Conférence du 18 novembre, *L'adolescent et la rue*, UNESCO, Paris.
- DEJOURS, C., 1993, *Travail: usure mentale, Essai de psychopathologie du travail*, 2^e éd., Le Centurion, Médecine humaine, Paris.
- DEJOURS, C., 1993a, De la psychopathologie à la psychodynamique du travail, *Travail: usure mentale, Essai de psychopathologie du travail*, Le Centurion, Médecine humaine, Paris.
- DEJOURS, C., 1993b, Pour une clinique de la médiation entre psychanalyse et politique: la psychodynamique du travail, *TRANS*, automne.
- DEJOURS, C., 1993c, Intelligence pratique et sagesse pratique: deux dimensions méconnues du travail réel, *Comprendre le travail*, Éducation permanente, n° 116.
- DEJOURS, C., 1992, Pathologie de la communication, *Raisons pratiques*, 3.
- DEJOURS, C., 1992a, *Intelligence ouvrière et organisation du travail - à propos du modèle japonais de production. Autour du « modèle » japonais, automatisation, nouvelles formes d'organisation et de relations de travail*, Dynamiques d'entreprises, L'Harmattan.
- DEJOURS, C., 1990, Nouveau regard sur la souffrance humaine dans les organisations, in Chanlat, J.F., *L'individu dans l'organisation, les dimensions oubliées*, Les Presses de l'Université Laval et les Éditions Eska, Québec.
- DEJOURS, C., 1989a, Règles culturelles des collectifs de travail, *Colloque Santé, sécurité et facteurs culturels des milieux de travail*, Université de Montréal, Faculté de l'éducation permanente.
- DEJOURS, C., 1989b, *Psychopathologie de la normalité*, non publié.
- DEJOURS, C., 1989c, Travail et santé mentale: de l'enquête à l'action, *Prévenir*, 19.
- DEJOURS, C., 1988, sous la direction de C. DEJOURS, *Plaisir et souffrance dans le travail*, tome 1, Édition de l'AOCIP.
- DEJOURS, C., 1986, Introduction à la psychopathologie du travail, *Santé en milieu de travail*, Premier congrès national, 5-8 novembre.
- DEJOURS, C., 1985, Organisation du travail-clivage-aliénation, in *Psychopathologie du travail*, dir. de C. DEJOURS, C. Veil et A. Wisner, Entreprise moderne d'édition, Paris.
- DEJOURS, C., 1982, Psychopathologie du travail, *Encyclopédie médico-chirurgicale*, Psychiatrie, n° 2, 37886 A10, Paris
- DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E., 1990, Itinéraire théorique en psychopathologie du travail, *Prévenir*, 20.
- DEJOURS, C., BURLLOT, A., 1985, Contribution de la psychopathologie du travail à l'étude de l'alcoolisme, in *Psychopathologie du travail*, Entreprise moderne d'édition, Paris.

- DEJOURS, C., DESSORS, D., MOLINIER, P., 1994, Pour comprendre la résistance au changement, in *Documents du médecin du travail*, INRS.
- DEJOURS C., MOLINIER, P., 1994, De la peine au travail, Souffrances, corps et âmes partagés, *Autrement*, Série Mutations, No. 142.
- DOMPIERRE, J., 1989, *Examen empirique de deux modèles théoriques de détresse liée au travail*, Thèse de doctorat, École de psychologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval.
- FERNANDEZ-ZOILA, A., 1988, Pour une théorie de l'homme en Psychopathologie du travail, in *Plaisir et souffrance dans le travail*, dir. de C. DEJOURS, Edition de l'AOCIP, Centre hospitalier d'Orsay et Centre national de la recherche scientifique.
- FRENCH, J.R.P. Jr., 1974, Person Role Fit, in *Occupational Stress*, A. McLean, ed., Springfield, Ill., Thomas.
- FREUD, A., 1964, *Le moi et les mécanismes de défense*, PUF, 1ère éd.: 1949.
- GERAN, L., 1992, *Le stress au travail, Tendances sociales canadiennes*, automne.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC, 1992, Ministère de la santé et des services sociaux, *La politique de la santé et du bien-être*, Bibliothèque nationale du Québec.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC, 1988, Conseil québécois de la recherche sociale, GIRAME, *La recherche en santé mentale et toxicomanie: Spécificité de l'approche sociale et perspective de développement*, Projet spécial de recherche, juin 1988.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC, 1985, Comité de la santé mentale du Québec, *La santé mentale, de la biologie à la culture*, Bibliothèque nationale du Québec.
- GIRAME, Groupe interuniversitaire de recherche en anthropologie médicale et ethnopsychiatrie, 1989, *Certains aspects culturels, diagnostiques et juridiques du burn-out*, Confédération des syndicats nationaux (CSN).
- HEROLD, D.M., CONLON, E.J., 1981, Work factors as potential causal agents of alcohol abuse, *Journal of Drug Issues*, 11, 3.
- HINGSON, R., MANGIONE, T., BARRETT, J., 1981, Job characteristics and drinking practices in the Boston metropolitan area, *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 9.
- HOUSE, J. S., 1983, *Work Stress and Social Support*, Addison-Wesley Series on Occupational Stress, 2nd ed.
- KAHN, R. L., 1974, Conflict, ambiguity, and overload: three elements in job stress, in *Occupational Stress*, A. McLean, ed., Charles C. Thomas Pub.
- KARASEK, R. A. Jr., 1979, Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign, *Administration Science Quarterly*, 24.

- KARASEK, R. A. Jr., 1978, Epidemiological contributions to the study of work stress, in Cooper, C.L. and Payne, R., eds., *Stress at Work*, Chichester, J. Wiley and Sons.
- KARASEK, R. A. JR., THEORELL, T., 1990, *Healthy Work, Stress, Productivity, and the Reconstruction, of Working Life*, N.Y., Basic Books Inc.
- KASL, S. V., 1987, Methodologies in Stress and Health: Past Difficulties, Present Dilemmas, Future Direction, in *Stress and Health: Issues in Research Methodology*, Kasl, S.V. and Cooper, C.L., eds, John Wiley and Sons Ltd.
- KASL, S. V., 1978, Epidemiological contributions to the study of work stress, in Cooper, C.L. and Payne, R., eds., *Stress at Work*, Chichester, J. Wiley and Sons.
- LAZARUS, R. S., 1966, *Psychological Stress and the Coping Process*, McGraw Hill, New York.
- LE GUILLANT, L., 1984, *Quelle psychiatrie pour notre temps ?*, Toulouse, Ed. Érès.
- LEVI, L., 1994, Work, worker and wellbeing: an overview, *Work and Stress*, 8, 2.
- MARANDA, M.F., 1996, *Relations de travail fordistes et individualisation des stratégies de défense: le cas de travailleurs d'une usine de pâtes et papiers* (à paraître).
- MARANDA, M. F., 1995, Processus d'individualisation des stratégies de défense, le cas d'une usine de pâtes et papiers, *Plaisir et souffrance, dualité de la santé mentale au travail*, édité par R. Malenfant et M. Vézina, ACFAS, Les cahiers scientifiques, 81.
- MARANDA, M.F., 1992, Approches de l'alcoolisme, de la morale à la sociologie du travail, *Service social*, 41, 1.
- MARANDA, M. F., 1991, L'effet du travail sur la consommation d'alcool et de drogue dans une usine de pâtes et papiers, *Recherches sociographiques*, XXXII, 1.
- MARKOWITZ, M., 1987, The Organization and Employee Alcohol Misuse, *Human Relations*, 40, 2.
- MC LEAN, A., 1974, ed., *Occupational Stress*, Charles C. Thomas Pub.
- NEWTON, T., 1995, ed., *Managing Stress, Emotion and Power at Work*, Sage Pub.
- PEARLIN, L. I., RADABAUGH, C. W., 1976, Economic strains and the coping functions of alcohol, *American Journal of Sociology*, 82, 3.
- PLANT, M. A., 1979, *Drinking Careers, Occupations, Drinking Habits, and Drinking Problems*, Tavistock Pub. Institute.
- RENAUD, M., SIMARD, M., 1986, Travail, santé, prévention: la place de la sociologie, *Sociologie et sociétés*, XVIII, 2, oct.

- RHÉAUME, J., 1993, La santé mentale, aux frontières de l'organisation. Le cas des programmes d'aide aux employés, *Sociologie et sociétés*, XXV, 1, printemps.
- ROMAN, P. M., 1984, The orientations of sociology toward alcohol and society, *Journal of Drug Issues*, 14, 1.
- ROMAN, P. M., 1981, Job Characteristics and the identification of deviant drinking, *Journal of Drug Issues*, 11, 3.
- SCHUCKIT, M.A., GUNDERSON, E.K.E., 1974, The association between alcoholism and job type in the U.S.. Navy, *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 35, 2.
- SELYE, H., 1975, *Le stress de la vie, le problème de l'adaptation*, Gallimard / Lacombe.
- SEEMAN, M., ANDERSON, C. S., 1983, Alienation and alcohol: The role of work, mastery, and community in drinking behavior, *American Sociological Review*, 48, 1.
- SÉVIGNY, R., RHÉAUME, J., 1985, Santé mentale et militance syndicale, *Santé mentale au Québec*, X, 2, novembre.
- TEIGER, C., 1993, L'approche ergonomique: du travail humain à l'activité des hommes et des femmes au travail, *Comprendre le travail*, 1^{re} partie, Éducation permanente, No. 116.
- TRICE, H.M., ROMAN, P.M., 1978, *Spirits and Demons at Work: Alcohol and Other Drugs on the Job*, New York State School of Industrial and Labor Relations, Cornell University, N.Y.
- VÉZINA, M., COUSINEAU, M., MERGLER, D., VINET, A., LAURENDEAU, M.C., 1992, *Pour donner un sens au travail, Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*, Gaëtan Morin éd.

ABSTRACT

Workplace psychodynamic: An alternative to the individualization of mental health in the workplace

In this article, the author takes a critical look at the individualizing approaches that support theories on stress, in addition to presenting the collective approach to workplace psychodynamics as an alternate theory in the area of mental health in the workplace.

Marie-France Maranda, étudiante au doctorat en sciences sociales. Récipiendaire d'un prix d'excellence attribué par la Faculté des sciences sociales de l'Université Laval pour le meilleur mémoire de l'année 1989-1990.

Approches de l'alcoolisme De la morale... à la sociologie du travail

Marie-France Maranda

Les visions morale, médicale, psychologique, psychosociale et sociologique ont émergé au cours de l'histoire relativement récente de l'étude de l'alcoolisme et des toxicomanies et sont vues et discutées ici selon leurs mérites et leurs limites. Puisqu'il y a un certain consensus voulant que ce phénomène social soit un problème bio-psycho-sociologique, il est donc nécessaire d'envisager les approches selon leur contribution à la compréhension du problème.

L'approche morale

Pour rendre justice à cette approche quelque peu négligée, et parfois balayée du revers de la main par certains auteurs contemporains, il faut le dire, il est nécessaire de resituer l'approche morale dans son contexte historique (Sournia, 1986). En Amérique du Nord, la première vague de forte consommation d'alcool coïncide avec le développement industriel. Une partie de la population s'est élevée contre ces mœurs jugées « scandaleuses et répréhensibles », et a encouragé les plus ardents propagandistes venant des colonies plus puritaines de la Nouvelle-Angleterre à se regrouper au sein d'associations. C'est ainsi que l'action des groupes religieux, notamment des protestants, a amené la formation de ligues de tempérance et d'abstinence. La nuance entre les deux mouvements n'est pas à négliger, puisque la tempérance fait davantage appel à des valeurs de sobriété, et l'abstinence à des mesures

éventuelles de restriction et de prohibition. Pour les méthodistes et les quakers, boire était en soi un péché, tandis que chez les protestants la tempérance était valorisée, pendant que l'Église catholique a hésité longtemps à trancher entre la valeur mystique du vin et sa condamnation.

Au Québec, peu de gens savent que l'action de l'Église catholique d'ici, plus radicale que l'Église catholique américaine, a forcé en 1917 l'adoption de la Loi Scott, soit celle de la prohibition, loi qui n'a cependant pas été respectée et qui est finalement tombée en désuétude (Villeneuve, 1983). En 1933, les premiers cercles Lacordaire sont fondés. L'engagement des membres consiste à ne prendre aucune boisson alcoolique, à ne pas en garder à la maison, à ne pas en offrir, à ne pas en acheter et à ne pas en vendre. Cette ligne de conduite, plus sévère que celle des cercles américains dont pourtant ils sont issus, sera soutenue par des arguments économiques, sociaux, familiaux et religieux. Des principes de renoncement, de sacrifice, de mortification, principes largement partagés à cette époque, sont à la base de cette vision.

Le Québec a également connu le dilemme à savoir si l'on devait pratiquer la tempérance ou l'abstinence. Suffisamment pour que la théologie morale, c'est-à-dire la science qui fournit les règles de conduite à la conscience, se prononce sur le débat et plaide en faveur de la sobriété, ainsi que l'a fait De Koninck (1951) qui reconstruit la sobriété des valeurs de juste milieu et d'équilibre.

Peele (1987) actualise en quelque sorte l'approche morale en montrant que l'assuétude (c'est-à-dire l'habitude, la dépendance) n'est pas un phénomène inéluctable. En contredisant les théories qui présupposent l'existence d'une perte de contrôle, il soutient que les comportements compulsifs sont influencés d'une façon cruciale par les valeurs préexistantes chez les personnes. Ainsi, les alcooliques « contrôlent » leurs activités de boire (dans le sens qu'ils sont conscients) en conformité avec des buts auxquels ils attachent de l'importance (bien qu'ils puissent regretter par la suite les effets de leur alcoolisme). Selon cette perspective, l'alcoolisme est le résultat d'un choix conscient, bien qu'autodestructeur à long terme, et est fondé sur un ensemble de valeurs plus ou moins explicites.

Au fil du temps, l'approche morale a été délaissée en raison de sa propension à considérer l'alcoolisme comme un vice ou un péché. À l'heure actuelle, on peut dire que l'approche morale est de retour, sans les aspects religieux cependant. Les campagnes de publicité entourant la consommation d'alcool visent la responsabilité individuelle et celle de l'entourage. Elles suggèrent un ensemble de valeurs orientées vers la modération et une meilleure

santé, tandis que la criminalisation de l'alcool au volant prévoit une sanction sévère conférant ainsi un jugement moral sur la surconsommation d'alcool hors de tout doute.

L'approche médicale

Le modèle de maladie est celui qui prédomine dans le champ d'étude de l'alcoolisme. Bon nombre de chercheurs et de cliniciens se sont entendus autour du concept élaboré par E.M. Jellinek (Jellinek, 1960). Celui-ci montre que l'alcoolisme est une maladie progressive et incurable dont seule l'abstinence totale apparaît comme condition de réadaptation. Jellinek a construit une typologie de l'alcoolisme en processus évolutifs partant de la dépendance psychologique à la dépendance physique. Ses travaux ont largement servi à ce que la société passe d'une vision morale de l'alcoolisme à une reconnaissance sociale et médicale de l'alcoolisme comme maladie, et sont à la base des définitions retenues par l'Organisation mondiale de la santé.

Les travaux sur la génétique, bien qu'ils soient toujours à l'état d'hypothèses, occupent une part importante de la recherche, et sont souvent présentés comme ayant seuls une portée scientifique. Certaines études observent des correspondances entre des sujets (des jumeaux ou frères adoptés séparément) et des taux de fréquence d'alcoolisme (Peele, 1990; Ades et Rouillon, 1981). D'autres chercheurs orientent leurs travaux de façon à découvrir des anomalies dans les fonctions du corps, comme la production anormale de morphine dans le cerveau, ou encore dans le métabolisme de l'éthanol, ou du côté d'éventuelles allergies à l'alcool. Ces recherches ont la particularité de chercher un seul élément responsable de l'alcoolisme, le but étant de pouvoir prédire l'alcoolisme avant qu'il ne survienne en identifiant des personnes pré-alcooliques à l'aide de marqueurs génétiques.

À l'opposé des recherches qui s'attardent à découvrir des causes uniques, de plus en plus de recherches incitent à considérer le problème du point de vue de sa multidimensionnalité. Cette conception a conduit certains chercheurs (Radouco-Thomas *et al.*, 1987) à définir l'alcoolisme comme un trouble résultant de l'interaction de la vulnérabilité génétique et de l'environnement. Ces chercheurs proposent ainsi le « modèle éco-pharmacogénétique », c'est-à-dire un modèle qui comprend l'alcoolisme comme un trouble intégrant trois réponses pharmacologiques : la tolérance, la dépendance physique et la dépendance psychique développée à divers degrés selon l'effet conjugué de l'alcool, de facteurs génétiques, et de facteurs du milieu. Cette école distingue, selon des

observations cliniques, deux types d'alcoolisme : primaire (caractérisé par un comportement compulsif incitant à boire sans être capable de s'arrêter) et secondaire (comportement de boire continu, quotidien qui peut s'étendre sur de nombreuses années avant que la dysfonction survienne). Le premier comportement serait lié à des déficiences génétiques, tandis que le second serait davantage influencé par l'environnement psychosocial de la personne. Le traitement proposé, du moins pour la période de désintoxication, est pharmacothérapeutique, et est complété par la suite par une approche psychosociale.

La vision de l'alcoolisme comme maladie ne fait cependant pas l'unanimité, y compris dans le corps médical. Un des membres fondateurs du Département de l'alcoologie et de la toxicologie de l'hôpital Saint-François-d'Assise de Québec, le Dr Guy Marcoux, s'appuie sur une perspective freudienne et estime que l'alcool est plutôt un moyen de défense, et l'alcoolisme un mécanisme de défense : mécanisme qui permet de ne pas tenir entièrement compte de la réalité et de ne pas s'en soucier, mécanisme qui sert à atténuer les effets contrariants de situations difficiles et qui donne l'impression d'avoir une carapace de plus en plus dure (Marcoux, 1982). Selon lui, la notion de maladie comporte un ensemble de symptômes, alors que la dépendance physique et les symptômes de sevrage résultent d'un effet « normal » de l'alcool éthylique. En outre, l'éthanol a un effet tranquillisant qui procure une sensation de bien-être en réponse à de la souffrance, de l'angoisse ou des appréhensions. Ce n'est donc pas une maladie à proprement parler.

Les travaux de Sobell et Sobell (1978) sur le « boire contrôlé » ont créé à un certain moment un émoi au sein de la communauté scientifique et des groupes thérapeutiques. Ainsi, le concept de maladie, dans le sens de l'idée « que l'on est né avec », que l'on a une prédisposition à utiliser l'alcool de façon compulsive de la naissance à la mort, suppose, selon ces auteurs, une faiblesse inhérente chez la personne, une sorte de besoin physique qui n'a pas encore été prouvé scientifiquement. Peele (1990, 1977) attire l'attention sur la confusion des définitions médicales qui font des liens directs entre la dépendance physique et psychologique. Ainsi, selon lui, il est possible d'être dépendant physiquement sans être adepte (*addicted*) et d'être adepte sans être dépendant physiquement. Il faut retenir, cependant, que si l'alcoolisme n'est pas une maladie à ses débuts, elle le devient assurément à un moment donné, et c'est probablement là qu'il faut chercher un consensus : la cirrhose du foie, l'encéphalopathie de Gayet-Wernicke, la psy-

chose de Korsakoff, le syndrome de Marchiafava-Bignami sont quelques-unes des issues finales de l'alcoolisme.

Quoi qu'il en soit, le concept de maladie a servi à rendre l'idée de l'alcoolisme plus acceptable pour la société, bien qu'en déclarant « malades » les alcooliques et en les déculpabilisant par le fait même, ceux-ci ont vu décroître en même temps leur responsabilité. Les limites de l'approche médicale se situent particulièrement sur ce plan. À court terme, la conceptualisation du problème en tant que maladie demeure humanitaire et dans certains cas essentielle pour sa reconnaissance sur un plan social. À plus long terme, cependant, les effets risquent de rendre les personnes plus dépendantes encore, si le traitement appliqué n'est que pharmacologique, ou s'il a comme conséquence de déresponsabiliser la personne.

Le mouvement Alcooliques anonymes (1952) est en même temps le complément de l'approche morale et médicale, bien que son action s'exerce sur le plan thérapeutique. La philosophie du mouvement est articulée autour de douze étapes, partant de l'admission de l'impuissance de la personne devant l'alcool et de sa perte de contrôle sur sa vie, à la reconnaissance d'une puissance supérieure, en l'occurrence une puissance divine ou le mouvement lui-même. La thérapie consiste à partager en groupe les témoignages des malades, à s'accorder une entraide mutuelle et à aider les autres à se joindre au mouvement, dans un anonymat complet et sans distinction de classe sociale. Fondé en 1932 aux États-Unis, dans le but de prendre la relève des sociétés de tempérance et d'abstinence, le mouvement a gagné des millions d'adeptes et constitue une aide tangible et efficace pour certaines personnes aux prises avec l'alcoolisme.

Une des principales critiques adressées à ce mouvement est cependant qu'il entretient une sorte de fatalisme à l'égard de l'alcool (l'individu est « allergique » à l'alcool, l'alcoolisme est « inné » chez lui) incompatible avec l'idée de tenir compte de facteurs relevant des conditions de vie et des conditions de travail. Cet aspect amène certains membres, dont l'équilibre est plutôt précaire, à refuser d'envisager une correction à la source des facteurs de causalité. Par ailleurs, il est souvent déploré que certains membres deviennent aussi dépendants du mouvement qu'ils le sont de l'alcool. Cette dépendance est la conséquence de l'existence d'un modèle d'identification trop unique, une sorte de moule qui ne tient pas assez compte des différences et des besoins individuels. Malgré ces réserves, la forte participation à ce mouvement incite à croire que les avantages de la fraternité l'emportent sur les inconvénients.

En résumé, l'apport médical est essentiel en ce qui concerne les transformations biologiques de l'action de l'alcool dans l'organisme, mais présente certaines lacunes, notamment en ce qui a trait à la définition du problème et à l'action thérapeutique proposée. De plus, la vision médicale « classique », si l'on peut parler ainsi, n'explique pas les origines du problème, et tient peu compte des facteurs psychologiques ou socioculturels. Ainsi, Stewart (1983), dans sa revue des écrits sur l'alcoolisme, montre que les facteurs socioculturels constituent le foyer (*breeding ground*) de l'alcoolisme, les facteurs biologiques et psychologiques interagissant de façon complexe et unique pour chaque personne. Selon ces écoles de pensée, ce ne seraient donc pas des prédispositions biologiques qui sont déterminantes dans l'apparition de l'alcoolisme. Il est nécessaire de pousser plus loin la recherche des causes, dans l'éducation ou l'environnement social par exemple.

Les approches psychologiques

Les théories de l'apprentissage social (ou du comportement) sont fondées sur le postulat du comportement appris. Elles s'inscrivent dans le courant behavioriste (Cormier, 1984; Trice, 1981) et s'articulent selon l'interaction « stimuli-effets ». Ainsi, le geste de prendre de l'alcool, utilisé comme récompense, plaisir, soulagement, est appris des aînés et constitue, pour le jeune, un symbole d'adhésion à des pratiques adultes, à l'approbation des pairs et aux interactions sociales accrues. L'alcool est un substitut qui permet à la personne de performer dans un rôle donné : les échanges, les gestes, le langage, le vocabulaire, qui constituent de ce fait le code dans lequel se reconnaissent les acteurs. Dans ce type d'approche, la réhabilitation est basée sur la théorie du comportement déviant. Il s'agira donc de réhabiliter le sujet, notamment par la discipline.

Certaines théories, telles que les hypothèses psychodynamiques, tentent quant à elles de faire un lien entre des troubles de l'enfance et l'apparition de toxicomanies. Ainsi, la privation de la chaleur maternelle ou l'absence du père seraient à l'origine d'une perception négative de l'image de soi qui se traduirait par des déficits narcissiques et des comportements autodestructeurs (Munlemann et Wieser, 1980). Valleur (1987), quant à lui, apporte un éclairage différent. Sa pratique auprès de ses patients lui a permis de constater que la toxicomanie n'est pas un équivalent à la dépression ou au suicide, mais un besoin de se mesurer et de vérifier ses limites, notamment avec une puissance supérieure, en l'occurrence Dieu ou un idéal de soi, dans une dynamique mort/renaissance/auto-engendrement. Ces comportements sont appe-

lés « ordaliques », dans le sens d'une épreuve avec la mort ou d'une recherche de risques.

La « personnalité alcoolique » définie par certains auteurs, tels Bélanger et Otis (1987), est issue de la vision caractérisée par une image de soi pauvre ou négative et éprouvant des sentiments de rejet, d'échec, de honte, d'infériorité et de culpabilité. Les manifestations cliniques sont l'immaturité, l'état dépressif, l'instabilité affective, la dépendance, la faible tolérance à la frustration, l'impulsivité, une tendance à la manipulation, les difficultés relationnelles et les attentes irréalistes. Les principales défenses de l'alcoolique sont le déni (le refus de reconnaître son état), la négation, les alibis et le mensonge, la projection, le refoulement, l'isolement, etc. La psychothérapie proposée consiste à explorer les traits de la personnalité, faire prendre conscience du lien entre les modes de consommation, la personnalité et le vécu, et renforcer l'image de soi. Cormier (1988) critique cependant le modèle de la personnalité proposé ici, comme si les alcooliques n'avaient qu'une seule personnalité.

Nadeau (1988) a développé quant à elle la thèse selon laquelle les événements extérieurs agissent sur un mode de consommation pathologique d'alcool ou de drogues. Selon l'auteure, « des agents déclencheurs », tels qu'une perte importante comme un deuil, une séparation, etc., sont décisifs dans l'évolution du processus. Les comportements alcooliques se produisent fréquemment au cours de ces périodes ou événements particulièrement critiques reliés soit à la santé, aux changements de rôle, aux interactions sociales, au travail, etc.

Les théories psychologiques apportent une contribution certaine à une plus grande précision du problème. Malgré leurs limites, elles ont l'avantage d'apporter un éclairage qui permet de mieux le comprendre. Elles ont, en outre, le mérite de considérer l'alcoolisme du point de vue étiologique. Cependant, elles renvoient la plupart du temps le problème à la personne et atténuent de ce fait les facteurs d'environnement.

Les approches sociologiques

Les explications sociologiques attribuent à un ensemble de facteurs sociaux l'évolution de l'alcoolisme et des toxicomanies. Elles sont étudiées en premier lieu à l'aide des paradigmes de la sociologie fonctionnaliste et compréhensive.

Les auteurs fonctionnalistes considèrent l'alcoolisme comme une réaction déviante à un fonctionnement normatif (Roman, 1978; Trice, 1981). La déviance est ainsi définie : toute conduite qui

s'éloigne de façon significative des normes auxquelles sont soumises les personnes détentrices de statuts sociaux. Aucune conduite n'est déviante en soi; il faut que la conduite déroge à des normes reconnues nécessaires par une collectivité pour qu'on la qualifie de déviante. La société propose des objectifs à ses membres, objectifs qui sont légitimés (sentiments, valeurs, éléments qui en valent la peine, etc.), et un équilibre est possible entre ces dimensions pour autant que les personnes puissent obtenir des satisfactions provenant à la fois de la réalisation de ces objectifs et de l'utilisation des moyens socialement acceptés pour les atteindre. La théorie de la déviance pose le postulat que la complexité de la société résulte en un fossé de plus en plus large entre les buts proposés par la société, et les moyens légitimes à la disposition des individus pour les réaliser. Les personnes qui ne sont pas en équilibre avec ce système ont tendance à adopter des comportements déviants, dont l'alcoolisme et les toxicomanies. Les facteurs de vulnérabilité relevés sont les suivants : problèmes d'identité, d'acceptation sociale (image de soi dans un groupe), d'éducation, de culture. L'occasion de consommer, le peu de visibilité sociale et le stress sont d'autres facteurs de vulnérabilité provenant de l'environnement.

Selon ces auteurs, l'alcool a une fonction adjuvante. Il aide les individus à se conformer à un certain modèle social véhiculé largement, entre autres, par la publicité : celui de la personne sûre d'elle-même, volontaire, virile, performante, qui aime la vie, etc. L'alcool pris à l'heure de l'apéritif et du cocktail est associé à des valeurs de réalisation de soi, d'efficacité, de *self-control*. Cependant, lorsque l'individu commence à ressentir les effets négatifs de l'alcool, il se voit rapidement étiqueté et rejeté. On admire celui qui « supporte bien la boisson » et on méprise celui dont la conduite est déplacée. Le paradoxe de l'alcool consiste donc à utiliser l'alcool pour certains effets, effets que cependant le buveur doit combattre. Cette dualité et le silence complice de l'entourage sont responsables en grande partie de l'ambivalence des comportements, et de l'hésitation de son entourage à intervenir.

Un autre paradoxe caractérise l'approche de l'alcoolisme et des toxicomanies : celui qui oppose les générations dans la consommation de psychotropes. Alors que la consommation de l'alcool est tolérée sans trop de réprobation de la société, la consommation de drogues suscite au contraire un appel à la sanction. Trice et Roman (1978) mentionnent que la consommation et la vente de drogues sont au deuxième rang des crimes les plus sévèrement punis aux États-Unis, après l'homicide. Les drogues sont au cœur d'un conflit moral et, en plus, d'un conflit de générations. Les aînés

qui consomment alcool, tabac, médicaments et caféine refusent aux plus jeunes le droit d'utiliser d'autres types de psychotropes pour calmer leurs angoisses. La drogue n'a pas de fonction sociale légitimée; elle est associée à une absence de volonté. Les jeunes, quant à eux, prétendent consommer de la drogue pour les mêmes raisons que les plus âgés consomment de l'alcool. Ces différences de perception entraînent des conflits de valeurs et l'absence de normes cohérentes provoque une situation anormale. Dans le cas des drogues, et contrairement à l'alcool, il n'y a pratiquement aucun soutien social : on désapprouve carrément leur usage et la plupart du temps il existe peu d'empathie pour ceux qui sont aux prises avec le problème, ce qui aggrave le sentiment de solitude que ressentent les toxicomanes. Toutes ces différences de perception ajoutent à la confusion, et il semble que les individus se heurtent quotidiennement à ce genre de contradictions.

Pour les auteurs de la sociologie compréhensive, l'alcool a une valeur symbolique comme un élément nécessaire à la socialité, celle qui permet aux individus de vivre intensément des choses désordonnées : la puissance, la violence, la fraternité. Maffesoli (1982) explique que les individus utilisent l'alcool comme un « liant nécessaire ». Ainsi, l'amplification du corps propre de la personne en celui d'un corps collectif (une communion) mène au confusionnel, c'est-à-dire au chaos originel par opposition au principe d'individuation véhiculé par l'idéologie du progrès. Dans cette perspective, l'alcool a une fonction d'agrégation, de confusion. Dans cette optique, les rituels permettent la maintenance du groupe social; l'alcool, quant à lui, initie, scelle des secrets, des accords, des contrats, etc. Clarisse (1986) montre également que le geste de prendre de l'alcool est une conduite collective qui a ses règles explicites et implicites en vue d'une communion. C'est un acte d'échange qui sert à rendre plus intimes les contacts dans le but de recréer un être moral dont nous dépendons, c'est-à-dire la société. Ainsi, la société se reconstitue comme un être, comme un tout auquel participent les individus. Le rite comporte deux aspects essentiels : la forme (c'est-à-dire la périodicité) et la matière, soit la sacralité de ce qui est consommé.

La fonction symbolique et rituelle de l'alcool transpose donc le problème sous un autre angle : celui de la fête et du plaisir. L'alcool a aussi cette fonction d'intégration sociale importante, du moins dans nos cultures. Cependant, et bon nombre de victimes sont là pour témoigner du paradoxe, l'alcool est aussi un piège.

Comme on vient de le voir, l'approche fonctionnaliste, bien qu'elle élargisse la perspective, vise elle aussi, à l'instar des approches morale, médicale ou psychologique, l'individu déviant

comme élément déterminant et évite d'envisager le contexte de l'environnement comme directement responsable. L'approche interactionniste symbolique, quant à elle, reconnaît que l'alcool agit comme une sorte de stupéfiant pour faire oublier les vicissitudes de la vie quotidienne, mais ne va pas loin dans la reconnaissance des problèmes à la source.

Roman (1984) reconnaît que depuis 40 ans, depuis en fait que Selden Bacon, en 1943, a tracé les plans d'une sociologie de l'alcool, peu d'études ont été menées sur les causes de l'alcoolisme et celles qui ont été faites l'ont été dans une perspective d'étudier les conséquences qui en découlent en tant que « problèmes ». Ces études méritent, selon Roman, les critiques suivantes : elles manquent d'objectivité parce qu'elles prennent le « buveur » comme un problème en soi; elles ne voient pas le problème dans son ensemble; et elles sont dominées par le discours médical, c'est-à-dire celui de la notion de maladie. Il ajoute que, jusqu'à maintenant, les recherches ont débouché sur des philosophies de programmes d'action et de mouvements qui ont leurs croyances, leurs besoins, leur vocabulaire, leurs a priori, leurs données, leurs politiques, leurs tactiques selon la définition donnée du problème, et prétendent avoir une orientation scientifique; mais tout cela ne résoud pas le problème pour autant.

Les méthodes de recherche ne sont pas sans avoir contribué également à ces considérations fragmentaires. Le recensement de Stewart (1983) a montré que la plupart des études sociologiques se sont inscrites dans un courant positiviste, et ont tenté de faire des liens entre certaines variables (le revenu, le sexe, les conditions sociales etc.) et l'alcoolisme. Elles n'ont pas réussi à donner des explications satisfaisantes, car elles avaient la particularité de rechercher des éléments de causalité directe. Voilà pourquoi Cormier (1988) y voit le même déterminisme qui a caractérisé les approches médicale et psychologique. Ce type d'études linéaires, d'associations statistiques, tentant de faire des liens entre des forces ou des éléments extérieurs et les personnes, présentent la même limite, soit celle de ne pas considérer l'ensemble des éléments présents dans la problématique. L'approche psychosociale va davantage dans cette direction.

L'approche psychosociale

L'approche psychosociale est définie dans le contexte de l'alcoolisme et des toxicomanies comme étant celle qui étudie l'association entre une personne, un produit et un environnement donné. C'est la concrétisation de la rencontre entre une personne

se trouvant en certaines dispositions affectives, une substance possédant certaines propriétés pharmacologiques et un contexte socioculturel donné. Cette approche tente donc de mettre ensemble plusieurs facteurs; elle est fondée sur une vision multi-dimensionnelle du phénomène. Elle est intéressante en ce qu'elle fait intervenir plusieurs facteurs simultanément et ne recherche pas un seul élément de causalité. Elle fait, en outre, un lien entre les visions morale, psychologique et sociologique.

Dans l'identification des facteurs explicatifs, le modèle de la théorie des rôles, par exemple, suggère qu'une relation causale peut être possible entre le rôle du stress et l'abus d'alcool ou de drogues (Herold, 1981). L'hypothèse énoncée ici est que l'alcool est utilisé comme un réducteur de tension. Dans cette optique, l'alcool sert à relaxer et est utilisé pour ses propriétés anxiolitiques. Le concept de stress, comme le dit Kasl (1987), comprend deux aspects : un qui pose l'existence d'un état de stress de l'organisme indépendamment de l'aspect environnemental, et l'autre qui fait intervenir la nature subjective du stress, soit la perception de l'environnement, mais non pas ses caractéristiques objectives.

La recherche sur la théorie du stress est plutôt prolifique. Il semble que les années 70 et 80 aient été témoin du mal de vivre de plus en plus de personnes, mais la tendance a souvent été de trouver les sources du mal auprès des personnes elles-mêmes, tandis que l'approche psychosociale demande que les causes et le traitement de l'alcoolisme et des toxicomanies soient analysés dans une perspective systémique. Selon ce contexte, la famille, les amis, le milieu de travail, etc., doivent être mis à contribution. Dans cette optique, Moreau et Desrosiers (1986) reconnaissent l'importance de tenir compte des facteurs du travail et attirent l'attention des intervenants sociaux quant aux types d'approches utilisées dans les milieux de travail, notamment en ce qui concerne les programmes d'aide aux employés (PAE). Cependant, trop souvent hélas ceux-ci ont davantage servi à dépister les employés alcooliques, à forcer leur réhabilitation ou à exiger leur démission en cas de refus : c'est « la cure ou la porte » (Cousineau, Varin et Levreault, 1985).

L'intervention syndicale dans le domaine de la relation d'aide est toute récente. La Fédération des travailleurs et travailleuses de Québec et l'organisme Centraide ont conjointement mis sur pied depuis quelques années un réseau d'entraide en milieu de travail. Les intervenants syndicaux sont des travailleurs qui, au sein de leurs tâches quotidiennes, ont un rôle d'écoute, d'orientation et de prévention. Ils sont ce qu'on appelle dans le vocabulaire de l'intervention des « aidants naturels », formés, cependant, pour faire une certaine intervention de première ligne. Les principes à la base

de cette action sont : une aide d'égal à égal, libre et volontaire, confidentielle. L'orientation se fait vers les organismes ou ressources du milieu. La prévention se fait, entre autres, par l'identification des facteurs du travail provoquant ou aggravant une situation d'alcoolisme ou de toxicomanies.

La difficulté à corriger les facteurs engendrés par le milieu, et à plus forte raison le milieu de travail, est tout de même de taille. Sur le plan de la recherche, le lien entre les conditions de travail et les phénomènes d'alcoolisme ou de toxicomanie est difficile à démontrer.

La sociologie du travail : une approche à développer

Peu de travaux ont été entrepris selon la perspective de la sociologie du travail, et certains diront que ce sont des motifs sociopolitiques qui sont responsables de cet état de fait. Envisager le travail comme responsable, du moins en partie, de l'apparition ou de l'aggravation de toxicomanies n'est pas à proprement parler une approche facile. D'autant plus qu'une telle approche amène à s'interroger sur la division du travail, ce que les sociétés industrielles ne sont pas particulièrement prêtes à remettre en question. Ainsi que le dit Alonso-Fernandez, « L'industrialisation que le monde a atteinte tout au long de ce siècle a été celle de la dés-humanisation, cristallisée dans le type de culture occidentale en vigueur à la culture de la technique et de la consommation. Il s'agit d'une culture profondément alcoolisante parce qu'elle manque de solidarité humaine et d'intégration sociale » (p. 175).

Au Québec, Renaud et Simard (1986 : 4) constatent que peu de recherches en sciences sociales ont été conduites dans le but d'étudier l'impact pathogène du travail et l'apparition de maladies liées au stress : les maladies cardio-vasculaires, l'alcoolisme, les troubles mentaux, les cancers, etc. Ils précisent : « autant la toxicologie, l'épidémiologie ou le génie ont ces dernières années considérablement fait avancer la connaissance des risques du travail, autant la sociologie, l'anthropologie ou la science politique n'ont eu qu'une contribution marginale, voire aléatoire ».

Herold et Conlon (1981) reconnaissent également le peu de recherches reliant le milieu de travail en tant que tel et les facteurs tels que la santé mentale, l'abus d'alcool ou de drogues. Selon ces auteurs, il y a peu de recherches empiriques sur le sujet et il n'existe pas de modèles (ou de méthodes) validés satisfaisants. En outre, les recherches existantes ont surtout tenté de faire des croisements de variables et donné lieu à une variété d'interprétations différentes. Des problèmes méthodologiques ont aussi été constatés : de pe-

tits échantillons, des biais, des mesures difficilement opérationnalisables, des interprétations causales douteuses, des difficultés à isoler les facteurs, etc. Selon ces auteurs, l'explication principale provient du fait qu'il n'y a pas de théorie spécifique bien définie qui permet de faire des relations entre les différentes explications. De plus, jusqu'à maintenant les sciences sociales ont échoué en tentant d'utiliser les principes scientifiques courants autant dans la formulation des modèles que dans l'utilisation de l'analyse causale. Room (1976) en est arrivé à la même conclusion et précise que les études américaines ont la volonté d'éviter une cassure théorique avec les études précédentes, ce qui a donné lieu à une série d'études en strates successives, et que celles-ci ne cherchent pas à faire de liens entre la personne alcoolique et les multiples aspects de l'environnement social et culturel.

Le groupe de recherche GIRAME (Conseil québécois de la recherche sociale, 1988), dont le mandat portait sur la caractérisation de la recherche sociale appliquée à la santé mentale et aux toxicomanies, montre qu'aux États-Unis la recherche a été axée sur le produit comme facteur primordial plutôt que sur les risques et que 75 % des 45 millions de dollars ont été distribués à des fins de recherches qui ont porté sur les aspects génétiques, biochimiques, neurologiques et médicaux.

GIRAME a compilé les recherches effectuées au Canada, et plus spécifiquement en Ontario à la « Addiction Research Foundation », et constaté que les recherches sont axées sur la prévention par des études épidémiologiques, des programmes de prévention, l'évaluation de mesures gouvernementales, l'analyse de politiques, les mesures de contrôle et la compilation de statistiques :

Rarement sont pris en compte l'influence des médias, des modes d'éducation, des situations d'apprentissage social, ainsi que l'influence des conditions de vie susceptibles de favoriser l'adoption d'un comportement problématique vis-à-vis des substances psychotropes. Ces facteurs devraient faire l'objet d'une attention scientifique concrète dans les recherches futures sur l'étiologie de la pharmacodépendance. (p. 187)

Notre recherche effectuée dans une usine de pâtes et papiers¹ montre que l'alcool et les drogues font partie d'un système défensif dont s'entourent les individus et les groupes en réaction à des contraintes engendrées par des conditions de travail pénibles et une organisation du travail taylorisée. Selon cette perspective, l'ensemble des conditions extrinsèques et intrinsèques de travail influencent la vie sociale des travailleurs et les modes de consommation d'alcool et de drogues. L'usine de pâtes et papiers à l'étude comprend 1 200 ouvriers répartis en quatre groupes : les pape-

tiers, les hommes de métier, les techniciens et les journaliers. Chacun de ces groupes possède ses caractéristiques propres, de même que ses modes de consommation d'alcool ou de drogues. La recherche a montré que certaines conditions physiques de travail sont responsables du besoin de boire – la chaleur et la présence de produits chimiques notamment – alors que l'organisation du travail est associée aux modes de consommation d'alcool ou de drogues. Ainsi, lorsque l'organisation du travail permet un contexte social intense, le groupe a tendance à prolonger ce climat dans ses activités hors travail. L'alcool est alors consommé socialement en grands groupes. Par contre, lorsque l'organisation du travail est fortement parcellisée, les personnes ne se regroupent pas socialement et boivent ou consomment de la drogue sur un mode individuel. Certaines variables influencent aussi les modes de consommation d'alcool. Par exemple, les horaires se sont avérés particulièrement déterminants quant à l'organisation sociale du groupe, en ce sens que dans cette usine, le passage de l'horaire de huit heures en celui de douze heures a complètement bouleversé les habitudes du groupe. Lorsque la durée de travail était de huit heures, de jour comme de nuit, la très grande majorité des travailleurs finissaient leur quart de travail attablés autour d'une bière. Aujourd'hui, devant la quasi-impossibilité physique d'organiser ce genre de rencontres, la consommation d'alcool est passée du mode social à un mode individuel ou de petits groupes.

Ce ne sont là que quelques résultats issus de cette recherche, mais il est à prévoir que l'étude de l'alcoolisme et des toxicomanies a fort à gagner à chercher des liens du côté du milieu de travail, tout en reconnaissant bien sûr l'interaction des facteurs individuels, familiaux, sociaux, nécessaires à une meilleure compréhension de ces phénomènes. La sociologie du travail s'accorde très bien avec une perspective systémique, mais elle s'intéresse tout particulièrement au travail lui-même. Ainsi, une optique semblable à celle développée en santé et sécurité au travail, à savoir l'identification à la source des facteurs agressants du milieu de travail liés à l'alcoolisme et aux toxicomanies, doit être articulée. Ces manifestations sont partie prenante du concept de la santé physique et mentale, soit de la santé tout court. Cette piste permet d'anticiper tout un travail d'analyse des milieux de travail, autant du côté des syndicats que du côté de la recherche dont il faut espérer le développement.

Conclusion

L'étude de l'alcoolisme et des toxicomanies est passée d'une vision morale à médicale, pour ensuite tendre vers des approches

psychologiques et sociologiques, et se concentrer finalement sur une vision bio-psycho-sociologique du problème. Sans parler de réconciliation entre ces écoles de pensée (au contraire, dans la pratique le discours médical domine toujours), il semble que la vision multifactorielle gagne de plus en plus du terrain. La sociologie a contribué à décloisonner les perspectives en proposant certains facteurs d'environnement (notamment les facteurs culturels et symboliques). La sociologie du travail, pour sa part, vise à étudier les conditions reliées au travail susceptibles d'entraîner une surconsommation d'alcool ou de drogues. Il s'agit donc de voir dans quelle mesure l'inter-relation des dimensions extrinsèques et intrinsèques de travail ainsi que la culture du groupe et de l'organisation ont une influence sur les modes de consommation d'alcool ou de drogues. Ainsi se profile un canevas favorable ou défavorable à l'émergence de problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanies, déterminant par le fait même les conditions qui rendent un travail pathogène.

Le rapprochement travail et incidences des toxicomanies s'inscrit donc dans l'hypothèse que des facteurs extérieurs contribuent positivement à l'apparition ou à l'aggravation de situations d'alcoolisme ou de toxicomanies. Selon cette optique, la variable « travail » prend donc une position prédominante lorsque l'on considère que les gens y passent une bonne partie de leur vie. C'est une perspective qui a été peu utilisée jusqu'à maintenant, et il est permis de supposer que si cela n'a pas été fait, ou peu fait, c'est que mis à part le fait que ce type d'étude soit difficile à opérationnaliser, il existe peut-être également des motifs politiques, sociologiques, culturels, particuliers au style de vie postmoderne, qui contribuent à l'impopularité de cette approche. Une problématique tentant de relier les conditions d'existence, et plus spécifiquement les conditions de travail, risque de bouleverser un ordre établi et s'attaque à de gros intérêts. Brisson (1988) montre que l'alcool est une drogue acceptée socialement qui a une fonction d'intégration économique. C'est le symbole d'un mode de vie facilité par un système permissif à son endroit :

C'est dire que face à des problèmes découlant de conditions de vie contemporaine – stress, dépression, insomnie, troubles nerveux, mésadaptations de toutes sortes y compris certains comportements toxicomanes –, l'institution médico-thérapeutique occidentale, soutenue et pressée en cela par l'industrie pharmaceutique multinationale, préconise une intervention corrective au niveau de la bio-chimie du cerveau plutôt que des formes d'actions, individuelles et collectives, visant la transformation des conditions d'existence souvent à la source de nos actuels « malaises ». (p. 80)

Note

1. Marie-France MARANDA, *Milieu de travail et toxicomanies : Consommation d'alcool et de drogues dans une usine de pâtes et papiers*. Laboratoire de recherches sociologiques, Département de sociologie, Université Laval, 1989, et « L'effet du travail sur les modes de consommation d'alcool et de drogue : le cas d'une usine de pâtes et papiers », *Recherches sociographiques*, Université Laval, XXXI, 1, 1991.

Références bibliographiques

- ADES, J. et F. ROUILLON (1981). « Aspects génétiques des conduites alcooliques », *Journal de génétique humaine*, vol. 29, n° 5 : 583-592.
- ALCOOLIQUE ANONYMES (1952). *Les douze étapes et les douze traditions*. Montréal : Le Service des publications françaises des A.A. du Québec.
- ALONSO-FERNANDEZ, Francisco (1987). *La dépendance alcoolique*. Paris : Presses universitaires de France, p. 175.
- BÉLANGER, Hélène et Gilles OTIS (1987). « Approche pratique de l'alcoolisme I et II », *Le médecin du Québec*, vol. 22, n° 5 : 59-69.
- BRISSON, Pierre (1988). « Aspects sociologiques contemporains liés à l'usage et à l'abus des psychotropes », dans *L'usage des drogues et la toxicomanie* (sous la direction de Pierre Brisson), Gaëtan Morin éd.
- CLARISSE, René (1986). « L'apéritif : un rituel social », *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. LXXX. Paris : PUF.
- CORMIER, Dollard (1988). « Une perception de la toxicomanie comme problème multivarié », dans *L'usage des drogues et la toxicomanie* (sous la direction de Pierre Brisson), Gaëtan Morin éd.
- CORMIER, Dollard (1984). *Toxicomanies : styles de vie*. Gaëtan Morin éd.
- COUSINEAU, M., P. VARIN et R. LEVREULT, « Les programmes d'aide aux employés », *Santé mentale au Québec*, 1985, vol. X, n° 2.
- DE KONINCK, Charles (1951). *Quelques précisions de doctrine sur la sobriété*, Québec : PUL.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1988). Conseil québécois de la recherche sociale, GIRAME, *La recherche en santé mentale et toxicomanie : Spécificité de l'approche sociale et perspective de développement*. Projet spécial de recherche.
- HEROLD, David M. et E.J. CONLON (1981). « Work Factors as Potential Causal Agents of Alcohol Abuse », *Journal of Drug Issues*, vol. 11, n° 3 : 337-356.
- JELLINEK, E.M. (1960). *The Disease Concept of Alcoholism*. New Haven : Hillhouse Press.
- KASL, Stan V. (1987). « Methodologies in Stress and Health : Past Difficulties, Present Dilemmas, Future Directions », *Stress Health : Issues in Research Methodology*, S.V. Kasl & C.L. Cooper (eds.), John Wiley & Sons Ltd.

- MAFFESOLI, Michel (1982). *L'ombre de Dionysos*. Paris : Méridiens Anthropos.
- MARCOUX, Guy (1982). « L'alcoolisme n'est pas une maladie », *La vie médicale au Canada français*, vol. 11, n° 9 : 431-435.
- MARCOUX, Guy (1982). *L'alcoolique toxicomane, un être humain comme tout le monde*. Paris : Les cahiers du Comité national de défense contre l'alcoolisme.
- MOREAU, Maurice et Michelle DESROSIERS (1986). « Le partenaire invisible : les conditions de travail dans l'évaluation et l'intervention sociales », *Service social*, vol. 35, n° 3.
- MÜNLEMANN, R. et M. WIESER (1980). *Alcoolisme dans l'entreprise, prévention et traitement*. Rapports de la conférence suisse « L'alcoolisme dans l'entreprise », Commission fédérale contre l'alcoolisme, Berne et Institut suisse de prophylaxie de l'alcoolisme, Lausanne, Bâle.
- NADEAU, Louise (1988). « L'impact des événements et des difficultés sur l'alcoolisation pathologique et l'admission en traitement des femmes qui présentent des problèmes liés à l'alcool », thèse de doctorat, Département de psychologie, UQAM.
- PEELE, Stanton (1990). « Second Thoughts about a Gene for Alcoholism », *The Atlantic Monthly*.
- PEELE, Stanton (1987). « A Moral Vision of Addiction : How People's Values Determine Whether They Become and Remain Addicts », *The Journal of Drug Issues*, vol. 17, n° 2 : 187-215.
- PEELE, Stanton (1981). *L'expérience de l'assuétude*. Montréal : Faculté de l'éducation permanente, Université de Montréal.
- PEELE, Stanton (1977). « The Experience of Addiction », *Addictions*, vol. 24, n° 2.
- PEELE, S. et A. BRODSKY (1976). « Addiction is a social disease », *Addictions*, vol. 23, n° 4.
- RADOUCO-THOMAS, S., F. GARCIN, P.A. MARQUIS, F. CHABOT, J.C. FOREST et C. RADOUCO-THOMAS (1987). « Biologie de l'alcoolisme : aspects nosologiques, thérapeutiques et étiopathogéniques, dans *Manuel de psychiatrie biologique*. J. Mendlewicz, Masson.
- RENAUD, Marc et Marcel SIMARD (1986). « Travail, santé, prévention : la place de la sociologie », *Sociologie et sociétés*, vol. XVIII, n° 2 : 4-9.
- ROMAN, Paul M. (1984). « The Orientations of Sociology Toward Alcohol and Society. *Journal of Drug Issues*, vol. 14, n° 1 : 1-6.
- ROMAN, Paul M. (1981). « Job Characteristics and the Identification of Deviant Drinking », *Journal of Drug Issues*, vol. 11, n° 3 : 357-364.
- ROOM, Rodin (1976). « Ambivalence as Sociological Explanation », *American Sociological Review*, vol. 41, n° 6.
- SOBELL, Mark B. et Linda C. SOBELL (1978). *Behavioral Treatment of Alcohol Problems*. New York : Plenum Press.
- SOURNIA, Jean-Charles (1986). *Histoire de l'alcoolisme*. Paris : Flammarion.
- STEWART, E. Cooper (1983). « Survey of Studies on Alcoholism », *The International Journal of Addiction*, vol. 18, n° 7 : 971-985.
- TRICE, Harrison M. (1981). « 'Alcoholism in America' revisited », *Journal of Drug Issues*, vol. 14, n° 1 : 109-123.
- TRICE, Harrison M. et Paul M. ROMAN (1978). *Spirits and Demons at Work : Alcohol and Other Drugs on the Job*. (2^e éd.). New York : State School of Industrial and Labor Relations, Cornell University.
- VALLEUR, Marc (1987). « Les conduites ordaliques chez les toxicomanes », Gouvernement du Québec, Colloque Les jeunes, l'alcool et les drogues, Montréal, juin 1987.
- VILLENEUVE, Ubaldo, o.m.i. (1983). *Histoire des cercles Lacordaire et des maisons Domrémy*.

108

CHAPITRE

17

L'intervention en milieu
de travail: des programmes
d'aide aux réseaux d'entraide

Jean SYLVESTRE et Jacques RHÉAUME

Les auteurs présentent deux types d'intervention destinés à faire face, entre autres, aux problèmes liés à l'alcool et aux drogues en milieu de travail; ils décrivent les origines, les caractéristiques et le mode d'application de ces types d'intervention et soulignent les contradictions et les enjeux qu'ils impliquent. Les programmes d'aide aux employés, d'une part, apparaissent comme des instruments de gestion aux mains de l'entreprise et sont de plus en plus orientés vers l'intervention professionnelle individualisée, hors du milieu de travail; la pratique des délégués sociaux, d'autre part, s'apparente à un réseau d'entraide et de solidarité entre pairs et pourrait donner lieu à des interventions plus préventives que curatives et à des changements qui touchent, en plus des comportements individuels, les conditions et l'organisation du travail.

Les programmes d'aide aux employés (PAE) sont, à quelques exceptions près, des programmes d'entreprises mis sur pied et gérés par la direction. Ils contribuent à renouveler la gestion des ressources humaines, au regard particulièrement de toute une gamme de problèmes dits « personnels », dont font partie les diverses toxicomanies. Le développement de ces programmes, assez récent au Québec, doit être situé dans le contexte des nombreuses réformes et réorientations qu'ont connues les entreprises au cours des années 1980 et 1990, contexte marqué, entre autres, par deux dures récessions et par une volonté de réformer l'administration des entreprises, d'aller vers une gestion intégrée de la qualité, vers ce qu'il est dorénavant convenu d'appeler la « qualité totale ».

Un grand nombre de syndicats de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) ont élaboré un autre type de programme

d'action, soit un réseau de délégués sociaux intervenant dans les entreprises. Le but est d'aider les travailleurs qui sont confrontés à diverses difficultés de la vie, dont les problèmes de toxicomanie. Cette initiative se situe dans le contexte des grandes orientations de l'action syndicale : défense des intérêts des membres et amélioration de la « qualité de vie » par la transformation des milieux de travail.

Comment sont liées ces deux stratégies d'action en milieu de travail? Ne devraient-elles pas aboutir à un programme unique, mixte, direction-syndicat? Quels sont les enjeux plus profonds des interventions d'aide auprès des employés?

LES PROGRAMMES D'AIDE AUX EMPLOYÉS (PAE): UNE STRATÉGIE DE GESTION

La nature des PAE

Les PAE ont été mis sur pied dans un grand nombre d'entreprises publiques et privées en Amérique du Nord. Ils se sont développés à un rythme remarquable, depuis une vingtaine d'années, aux États-Unis: en 1950, on dénombre quelque 50 programmes; en 1965, 230; en 1972, 300 et de 8 000 à 10 000, selon les auteurs, à la fin des années 1980 (Myers, 1984; Scanlon, 1986; Blum et Roman, 1988). Cependant, les PAE ne se retrouvent que dans 20% à 25% des entreprises et surtout au sein des grandes ou très grandes, c'est-à-dire comptant 5 000 employés et plus. Ils sont ainsi présents dans près de 80% des 1 000 entreprises recensées dans le magazine *Fortune* et jusqu'à 12% de l'ensemble de la main-d'œuvre américaine en bénéficieraient (Blum et Roman, 1988).

Malgré leur importance, les PAE n'intéressent donc qu'un secteur limité, soit celui des entreprises les plus importantes et les « plus riches », où les conditions de stabilité d'emploi et de rémunération sont plus favorables. On trouve peu de ces programmes dans les petites et moyennes entreprises (PME) ou dans les entreprises où les conditions de travail sont plus difficiles: embauche variable, salaires plus faibles, avantages sociaux limités, etc.

Dans une enquête récente (Rhéaume, 1993)¹, nous avons pu établir une liste de 210 programmes, répartis par types d'entreprises comme le montre le tableau 17-1.

¹ Recherche subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) pour la période 1990-1992 et dirigée par Jacques Rhéaume, dans laquelle 91 intervenants (professionnels ou cadres) au sein des PAE ainsi que 38 délégués sociaux ont été interrogés sur le cadre organisationnel et professionnel de leur pratique ainsi que sur leur clientèle. Le but était d'établir un portrait d'ensemble des PAE, principalement pour la région métropolitaine de Montréal.

intervention

TABLEAU 17-1
Répartition, en r

Types
Entreprises publiques
Entreprises parapub
Entreprises privées

Source: Rhéaume,

Le secteur
compris les org
tion, d'après la l
culier des cont
publique d'enco
ressources huma
sont presque tou
de la transform
la situation d'er

La liste des
nition suivante

Tout progra
professionn
d'alcool ou
ou qui trav
cière ou lég
(Savoie, 198

Le PAE, ain

- reposer sur u
- privilégier u
assez large de
tale et crises

² Cette situation r
qu'au niveau pro
tère ou organis

TABLEAU 17-1
Répartition, en nombre et en pourcentage, des PAE de la liste globale

Types d'entreprises	N = 210 (PAE) 100 %
Entreprises publiques	N = 112 53 %
Entreprises parapubliques	N = 41 20 %
Entreprises privées	N = 57 27 %

Source : Rhéaume, 1993.

Le secteur public – ministères ou organismes gouvernementaux, y compris les organismes municipaux – est un important milieu d'implantation, d'après la liste générale des programmes, ce qui constitue un trait particulier des contextes canadien et québécois² et témoigne d'une volonté publique d'encourager cette forme d'aide qui fait partie de la gestion des ressources humaines. Par ailleurs, les entreprises privées de notre échantillon sont presque toutes de grandes ou de très grandes entreprises dans le secteur de la transformation, ce qui, d'après notre revue de littérature, correspond à la situation d'ensemble nord-américaine.

La liste des PAE, établie pour l'enquête, était en partie basée sur la définition suivante des PAE :

Tout programme systématique et planifié en vue d'assurer une assistance professionnelle aux employés qui éprouvent des problèmes reliés à l'abus d'alcool ou de drogues, qui sont affectés par des troubles d'ordre émotif ou qui traversent une période de crise (matrimoniale, familiale, financière ou légale) dont l'effet est de perturber leur rendement au travail. (Savoie, 1989 : 113)

Le PAE, ainsi défini, a comme caractéristiques de :

- reposer sur une aide professionnelle, offerte aux employés ;
- privilégier une approche intégrée, à multiples volets, couvrant un éventail assez large de demandes d'aide : alcool et toxicomanie mais aussi santé mentale et crises personnelles diverses ;

2 Cette situation résulte de politiques touchant l'ensemble des organismes, tant au niveau fédéral qu'au niveau provincial. Par exemple, en 1986, le Québec a ordonné par décret que chaque ministère ou organisme se dote d'un PAE, disposition que nous n'avons pas retrouvée aux États-Unis.

- s'adresser aux employés aux prises avec des problèmes qui affectent leur rendement au travail.

Nous avons restreint notre répertoire aux PAE de types « interne/interne » ou « interne/externe », pour reprendre la classification proposée par Beaudoin (1986)³. Mais ces catégories sont limitatives : il est difficile de tracer une frontière précise entre les catégories et d'établir, par exemple, qu'un PAE est un programme « externe-externe » ; de plus, de tels programmes sont souvent difficiles à répertorier puisqu'ils font partie, pour la plupart, de carnets de commande de firmes privées de consultants.

Les repères historiques

La première source historique des PAE provient des programmes d'aide offerts aux alcooliques, dès les années 1940, dans un certain nombre d'entreprises américaines. Centrés sur la réhabilitation, les *Occupational Alcohol Programs* (OAP) sont les précurseurs de la formule PAE, telle que nous la connaissons aujourd'hui (Luthans et Waldersee, 1989). Ces programmes se sont développés au moment où l'alcoolisme était reconnu comme maladie et où le mouvement d'entraide des Alcooliques anonymes prenait de l'ampleur. L'intervention en milieu de travail s'est avérée particulièrement appropriée et efficace et s'est imposée comme un modèle que nous pouvons qualifier d'aide par la confrontation : l'employé qui fait un usage excessif de l'alcool est mis en face des difficultés qu'il a à faire correctement son travail et des mesures disciplinaires qui s'ensuivent (suspension, congédiement, etc.). On lui offre alors le choix de recourir à une aide spécialisée pour surmonter sa dépendance à l'alcool (Scanlon, 1986). L'aide par la confrontation introduisait une nouvelle perspective dans la gestion des ressources humaines : on pouvait traiter les problèmes autrement que par l'application de sanctions, d'autant que ces problèmes affectaient souvent des employés compétents et de grande expérience. En plus d'aider à réintégrer pleinement des employés se trouvant en difficulté, une telle approche constituait un nouveau style de gestion, plus humaniste, davantage soucieux des personnes. L'aide par la confrontation allait caractériser profondément l'approche des problèmes de toxicomanie (drogues, médicaments) en milieu de travail, durant les années 1970 et 1980⁴.

3 Les programmes internes/internes sont ceux où l'intervention d'aide, le diagnostic et le traitement sont réalisés principalement à l'intérieur des organisations ; les programmes internes/externes sont ceux où une partie de l'intervention se fait à l'intérieur de l'organisation (accueil et premier diagnostic) et une autre à l'extérieur (traitements confiés à des centres spécialisés). L'auteur distingue aussi des programmes externes/externes, où l'intervention d'aide est entièrement assumée par des personnes-ressources en dehors de l'organisation.

4 Il y aurait beaucoup à dire sur le fait que l'usage de drogues illicites, au sens du droit criminel, ajoute une dimension de surveillance et de répression à la complexité de la situation (Potter et Orfali, 1990). Une bonne discussion générale sur la légalisation des drogues est présentée par Beauchesne (1991).

Les P
mes d'aide
grandes e
du mouve
développe
(Beaudoi
toutefois
d'interven
counsellir

La se
ling indu
nel d'une
travail, p
début du
plutôt m
des PAE
regain. I
problèm
majeure,
nalytiqu

Cett
grande r

• d'éter
la cor
tale, e
cause

• d'inc
d'une
• de m

La
psychol
Québec
caractè
counse
etc.

Des to

Notre
dans le
problè
tableau
dans le

Les PAE québécois sont également issus, en grande partie, de programmes d'aide aux alcooliques, instaurés par un noyau d'intervenants et quelques grandes entreprises, au milieu des années 1970. Dans plusieurs cas, l'influence du mouvement des Alcooliques anonymes a joué un rôle important dans le développement d'un réseau d'entraide associé à plusieurs de ces programmes (Beaudoin, 1986; Sylvestre, 1990). Assez rapidement, la pratique des PAE va toutefois déborder sur une gamme plus étendue de problèmes et le mode d'intervention privilégié va s'appuyer sur une autre source d'inspiration : le counselling en milieu de travail.

La seconde source du développement des PAE est donc celle du counselling industriel, soit une aide professionnelle offerte aux membres du personnel d'une entreprise qui éprouvent diverses difficultés personnelles : conflit au travail, perte de motivation, crise personnelle, etc. Bien que remontant au début du xx^e siècle, le développement de cette pratique est resté somme toute plutôt marginal jusqu'aux années 1970 (Blum et Roman, 1988). L'ouverture des PAE à des problèmes autres que les toxicomanies fut l'occasion de son regain. Le modèle de la relation d'aide individuelle (écoute, analyse du problème, recherche de solutions, soutien) devient alors une référence majeure, sur la base de différents courants théoriques en psychologie : psychanalytique, humaniste, cognitiviste, systémique et sociocommunautaire.

Cette seconde source de pratiques, aujourd'hui bien intégrée dans la très grande majorité des PAE (Savoie, 1989; Beaudoin, 1986), aura permis :

- d'étendre considérablement la gamme des problèmes traités, en ouvrant à la consultation tout l'espace des problèmes psychologiques et de santé mentale, et de mettre davantage l'accent sur la dimension psychologique des causes et des conséquences des diverses toxicomanies ;
- d'inclure le modèle de la relation d'aide professionnelle et les exigences d'une formation clinique appropriée ;
- de mettre en valeur la consultation volontaire.

La présence de plus en plus importante de travailleurs sociaux et de psychologues en milieu de travail est liée à cette évolution. Plusieurs PAE au Québec sont nés d'initiatives de ces professionnels, et la pratique actuelle est caractérisée par la collaboration d'une variété de services spécialisés en counselling, traitement des toxicomanies, intervention en situation de crise, etc.

Des toxicomanies à la santé mentale

Notre étude nous a permis de constater que le type de problèmes abordés dans les PAE découle d'une pratique d'intervention à multiples volets, où le problème de la toxicomanie reste important, mais n'est plus prioritaire. Le tableau 17-2 indique la répartition des problèmes les plus fréquents abordés dans les PAE étudiés.

TABLEAU 17-2

Distribution, en pourcentage moyen, des problèmes rencontrés souvent ou très souvent dans la clientèle, par types d'intervenants

Problèmes de la clientèle (choix multiples)	Cadres N = 28	Professionnels internes N = 28	Professionnels externes N = 35
Problèmes de toxicomanie	36 %	16 %	25 %
Problèmes émotifs (stress)	25 %	48 %	46 %
Problèmes familiaux	21 %	23 %	36 %
Ennuis financiers	9 %	5 %	12 %
Problèmes reliés au travail	11 %	22 %	15 %

Source : Rhéaume, 1993.

Les difficultés de nature psychologique, qu'elles soient causées par un stress excessif ou par des problèmes familiaux, constituent les principaux problèmes. Les toxicomanies viennent ensuite et représentent en moyenne le quart des problèmes. Les difficultés liées explicitement au milieu de travail comptent enfin pour environ 15 % des cas. Notons que les intervenants, en majorité des psychologues ou des travailleurs sociaux, disent qu'ils rejoignent, en moyenne, 6 % des employés d'une entreprise. Ce chiffre est à la hausse, selon plusieurs professionnels des firmes extérieures, et pourrait en fait être de 10 % à 12 % dans un grand nombre de milieux de travail.

La pratique actuelle des PAE

Notre enquête auprès d'un échantillon de 91 cadres responsables de PAE ou d'intervenants professionnels nous a permis de dégager les composantes suivantes de la pratique actuelle des PAE, au Québec.

- Les PAE, encore pour la plupart du type interne-externe, constituent une pratique de gestion des ressources humaines dont les buts sont clairs : accroître le rendement, donner une image positive de l'entreprise, augmenter la motivation au travail, réduire l'absentéisme. Près d'un intervenant sur deux admet également que l'aide aux employés vise à éviter l'application de sanctions punitives, à prévenir des conduites dangereuses au travail et à contrer l'usage de drogues illicites.
- L'intervention d'aide se fait dans des conditions où le lien explicite avec la gestion de l'entreprise est réduit au minimum. Les garanties de confidentialité sont devenues des conditions essentielles à la pratique quotidienne des PAE. Le contenu des consultations entre l'intervenant et l'employé demeure privé et aucune indication pouvant lui être préjudiciable n'est portée à son

rencontrés
intervenants

Tels	Professionnels externes N = 35
	25 %
	46 %
	36 %
	12 %
	15 %

dossier. Le recours à ce programme se fait dans l'anonymat et dans la plus grande discrétion : entrevues privées, locaux de rencontre isolés, modes de financement impersonnels³, etc. Cela correspond à un idéal et marque l'aboutissement d'un processus long et complexe : l'intervention en toxicomanie a jadis été liée à des pratiques de gestion disciplinaire qui repéraient et stigmatisaient comme alcooliques les employés pris en défaut. Ce n'est que graduellement que s'est imposé un cadre de complète confidentialité et d'anonymat permettant d'instaurer une des conditions essentielles de succès pour ce genre de services : la crédibilité de l'aide.

L'enquête révèle, par ailleurs, que la confidentialité connaît, en pratique, des limites. Le quart des intervenants font état de « cas spéciaux » nécessitant une concertation et une négociation entre la direction, le service du personnel et le syndicat ; tels sont les cas d'absence prolongée ou de cure assez longue (28 jours ou plus). Ce genre de situations ne permet certainement pas de respecter totalement l'anonymat avec tous les risques de rumeurs qui l'accompagnent et la divulgation informelle du cas au sein des employés. L'intervention d'aide, tout en permettant d'éviter les sanctions quand elle produit les résultats désirés, ne peut se substituer complètement à celles-ci. Lorsque l'aide ne suffit pas à corriger des conduites qui touchent le rendement au travail ou d'autres normes de gestion, on revient aux sanctions prévues et annoncées : suspensions, congédiements et autres. La confidentialité est alors inopérante : des notes sont portées au dossier et des décisions formelles sont rendues.

Une autre condition particulière, liée au succès des PAE, est le caractère volontaire de la consultation. Les intervenants affirment que les employés consultent presque toujours de leur propre initiative. Plusieurs ont insisté, en entrevue, pour dire que cette condition est de plus en plus associée au succès de la démarche. Il revient à l'employé de prendre l'initiative de régler ses problèmes et de se faire aider avant que les difficultés ne deviennent trop importantes. Cette condition, idéale, n'est pourtant pas réalisée pleinement dans la pratique. Près du tiers de nos répondants mentionnent que, souvent, les employés sont dirigés vers le service de consultation par un supérieur immédiat, un agent du service du personnel ou du service médical ; cela est certainement fréquent pour les « cas spéciaux » qui nécessitent l'intervention de supérieurs, contremaîtres, chefs de service ou autres.

Le recours de plus en plus fréquent à des consultants contractuels de l'extérieur dans les programmes de type interne-externe et dans la formule de plus en plus répandue des programmes externes-externes est en accord avec la préoccupation d'assurer une plus grande confidentialité, l'anonymat et le

³ Le mode de financement, pour le paiement de traitements par les assurances ou le paiement des consultations par exemple, est souvent sophistiqué : le responsable du PAE ou d'une firme consultante externe facture des montants globaux et utilise des codes pour mettre en relation directe l'employé et la compagnie d'assurances.

volontariat. On accentue la distance concrète entre les PAE et la gestion courante de l'entreprise: tout se passe essentiellement dans le cadre d'une pratique professionnelle « privée ». Les points de contact entre les gestionnaires et les professionnels des PAE sont réduits au minimum: contrat de service global, rapports statistiques, réquisitions anonymes de paiement, etc. Ce protocole a plusieurs conséquences. L'aide est de plus en plus centrée sur l'individu et exclut les liens explicites avec le milieu de travail que le professionnel de l'extérieur connaît de moins en moins directement. Cela favorise des interventions de stricte « réparation » des problèmes ou, tout au plus, une prévention strictement individuelle lorsqu'une personne vient consulter dès l'apparition des premiers symptômes d'un problème. L'intervention sur les éléments de l'organisation du travail et de sa gestion – qui peuvent être à l'origine du problème, de son maintien ou de son amplification – échappent dans ce contexte aux intervenants du PAE.

- La forme d'intervention la plus importante, et de loin, est l'entrevue d'aide individuelle de courte durée (six entrevues ou moins) entre un intervenant professionnel et l'employé. Les cas graves de toxicomanie supposent, la plupart du temps, des traitements ou des cures spécialisés dans des centres de réadaptation allant de quelques jours jusqu'à un mois ou plus. Les autres modes d'intervention sont rares et varient en fonction de la clientèle et de la spécialisation de certains intervenants: interventions d'urgence en situation de crise (auprès d'individus ou de tout le personnel d'une organisation), thérapies de groupe, interventions auprès de départements ou de gestionnaires. De façon générale, et ceci découle du point précédent, les interventions de prévention primaire en milieu de travail sont rares et isolées.
- La forme organisationnelle envisagée dans le futur pour les PAE reposerait sur un haut degré d'autonomie de ces programmes, lesquels maintiendraient des liens minimaux avec certaines unités de gestion de l'entreprise, par exemple le service des ressources humaines (le plus souvent) ou le service médical. On veut également renforcer l'autofinancement au moyen des contrats d'assurances ou d'autres formes d'avantages sociaux. Les PAE deviendraient ainsi, à l'interne ou à l'externe, une sorte de clinique « privée » de santé, reliée par contrat de service à une entreprise au profit de ses employés. Ces programmes n'auraient rien à voir avec la politique de santé et de sécurité au travail. Leurs priorités demeuraient les toxicomanies ou les problèmes « personnels » de nature psychologique, nuisant ou pouvant nuire au rendement. On note cependant un paradoxe dans les propos des intervenants. Une majorité d'entre eux pensent que la qualité de l'organisation du travail comptera plus désormais dans l'évaluation des causes des problèmes rencontrés par les employés. Ces mêmes intervenants insistent d'autre part pour que soit maintenue une distinction nette entre les PAE et les interventions de gestion dans les milieux de travail, lesquelles s'adressent plutôt aux individus qu'à la population générale des travailleurs, contrairement aux principes d'une approche préventive.

LE RÉSEAU DES DI

intervention des d
contexte. L'aide et
sociaux se fondent su
base d'une pratu
gués sociaux dans les
fédération. La volon
d'opérer un changem
souffrent d'alcoolism
réaliste de les aider e

Les origines du ré

De nombreux facte
sociaux. Au début de
de plus en plus souv
convention collective
nombreuses. Les dir
cette situation. Le Co
politain (CTM), reg
région de Montréal,
connaître les besoin
répondre. Les besoin
nant les lois de l'ass
l'endettement, mais
manies et les problè
place par la FTQ dès
mes de mises à pied

Rapidement, les
comanie. En 1983,
prévoyant la mise su
milieux mêmes de t
répondre aux demar
qui favoriserait la pr

Un autre facteur
réseau est la multipl
raisons administrati
conduites fautives,
comportements étai
de drogues. Les syn

LE RÉSEAU DES DÉLÉGUÉS SOCIAUX: UN OUTIL DE SOLIDARITÉ

L'intervention des délégués sociaux à la FTQ s'inscrit dans un tout autre contexte. L'aide et le soutien aux travailleurs qu'apportent les délégués sociaux se fondent sur la solidarité qui caractérise le milieu syndical. C'est sur la base d'une pratique d'entraide que s'est ainsi développé le réseau des délégués sociaux dans les syndicats de la FTQ et des conseils de travail de la même fédération. La volonté de plusieurs syndicats aura progressivement permis d'opérer un changement d'attitude: plutôt que de cacher les syndiqués qui souffrent d'alcoolisme ou de toxicomanie, il s'est avéré plus efficace et plus réaliste de les aider et de les défendre au grand jour.

Les origines du réseau des délégués sociaux

De nombreux facteurs expliquent l'émergence du réseau des délégués sociaux. Au début des années 1980, plusieurs responsables syndicaux avaient de plus en plus souvent à résoudre des problèmes ne faisant pas partie de la convention collective. Rappelons qu'à cette époque les mises à pied étaient nombreuses. Les directions syndicales ont voulu s'outiller pour faire face à cette situation. Le Conseil des travailleurs et travailleuses du Montréal métropolitain (CTM), regroupant cent mille membres affiliés à la FTQ dans la région de Montréal, a alors procédé à une vaste enquête, en 1981⁶, afin de connaître les besoins des travailleurs et de trouver les ressources pour y répondre. Les besoins immédiats étaient centrés sur l'information concernant les lois de l'assurance-chômage et de l'aide sociale, sur les solutions de l'endettement, mais aussi sur d'autres problématiques, notamment les toxicomanies et les problèmes familiaux. Un réseau de conseillers sociaux est mis en place par la FTQ dès 1982, avec l'objectif premier d'aider les membres victimes de mises à pied massives.

Rapidement, les demandes d'aide ont afflué, surtout en matière de toxicomanie. En 1983, le CTM concluait une entente avec Centraide Montréal prévoyant la mise sur pied d'un réseau de délégués sociaux, recrutés dans les milieux mêmes de travail: ces personnes, pensait-on, seraient en mesure de répondre aux demandes d'aide de leurs confrères et compagnes de travail, ce qui favoriserait la prise en charge par le milieu.

Un autre facteur ayant contribué à l'émergence et au développement du réseau est la multiplication des mesures disciplinaires s'appuyant sur diverses raisons administratives – entre autres l'absentéisme, les retards fréquents, les conduites fautives, etc. –, alors que tous savaient pertinemment que ces comportements étaient liés à des problèmes de surconsommation d'alcool ou de drogues. Les syndicats ont alors concentré leurs efforts sur la défense des

⁶ Les résultats de cette enquête ont fait l'objet d'un document présenté au Congrès du CTM de 1981.

membres en démontrant que les mesures disciplinaires punissaient des problèmes de toxicomanie et non des cas d'indiscipline relevant de la gestion administrative.

Le mouvement de défense du syndicat a entraîné des résultats positifs: on reconnaît aujourd'hui dans la jurisprudence que la dépendance à l'alcool et aux drogues est une maladie et que l'employeur doit, avant de prendre des mesures disciplinaires draconiennes, prouver qu'il a pris des moyens pertinents pour aider les personnes souffrant de ces problèmes (Claude-Leclerc et Trudeau, 1982). À cette action s'ajoutait une autre action proactive. Sur une base militante et bénévole (à l'intérieur, entre autres, du Syndicat des cols bleus de la Ville de Montréal, du Syndicat des travailleurs canadiens de l'automobile à General Motors, du Syndicat des travailleurs du papier dans la région de Trois-Rivières), des membres se sont mis à aider directement leurs pairs aux prises avec des problèmes de toxicomanie. Ces travailleurs, très sensibles aux problèmes de leurs collègues et convaincus de la nécessité de la réadaptation, pressaient les directions syndicales d'agir en ce sens. En 1983, le Congrès de la FTQ adoptait une résolution visant à fournir une aide à ses membres syndiqués aux prises avec une dépendance à l'alcool ou aux drogues. En 1985, le Congrès adoptait une déclaration politique aboutissant au lancement du guide qui définit les positions de l'action syndicale en matière de toxicomanie (FTQ, 1985).

L'expérience américaine a eu une influence sur ces développements de l'action syndicale au Québec. Au début des années 1970, des dirigeants de l'American Federation of Labour-Congress of Industrial Organisation (AFL-CIO) rencontrent des membres du mouvement des Alcooliques anonymes. Il est alors décidé de développer un réseau d'entraide dans les syndicats. Bientôt on voit se multiplier, dans un grand nombre de régions à travers les États-Unis, des projets financés par United Ways of America - l'équivalent américain de Centraide. Dans les années 1980, cette action sociale s'élargira encore, dans une perspective d'action communautaire affiliée à différents groupes, dont la Croix-Rouge, Secours direct, etc.

Au Canada, on a vu apparaître des programmes similaires, à Windsor et à Toronto, en 1975 et 1976. L'accent est alors mis sur l'entraide individuelle dans les milieux de travail, notamment en ce qui concerne les problèmes de toxicomanie. Ces programmes de « Unions counsellors » se sont beaucoup développés dans l'industrie de l'automobile et dans les milieux de travail où existaient déjà des PAE. Dans les régions, c'est grâce à la contribution d'organismes comme Centraide que ces programmes ont pu se développer. Le Canada compte aujourd'hui 22 régions où sont à l'œuvre des coordonnateurs de programmes de délégués sociaux.

Une expérience d'entraide syndicale

L'idée directrice qui inspire l'action syndicale en matière d'aide aux employés est de respecter la dignité des personnes et de les soutenir et les accompagner

dans une démarche pas fondée sur des délégués sociaux. L'employé dans des délégués sociaux d'intermédiaires sociaux sont reçus et bénéficient de ressources et de soutiens obtenus de responsables des données de la réalité du milieu. dossier et ne p

L'objectif aussi de faire s'agit pas seulement de conditions de travail qui aggravent, des p

Le travail en santé est concentrées, ju d'appuyer ce tr divers moyens largement été c mation ou per publications su largement diff préventifs sem comportement mation d'alcool façon générale les différents n

L'essentiel manie. Toutefois mation de la p santé mentale mes familiaux.

La formation

Depuis près de tion de délégué suit deux objec

dans une démarche de réadaptation. Il s'agit d'une aide d'égal à égal, qui n'est pas fondée sur un lien d'autorité ou sur le rapport de spécialiste à patient. Les délégués sociaux ne sont ni des thérapeutes ni des sauveurs. Ils accompagnent l'employé dans sa démarche. L'accès à l'aide est de plus libre et volontaire. Les délégués sociaux ne servent donc pas de dépisteurs, ni même d'intermédiaires : ils se rendent disponibles et accueillants. Les délégués sociaux sont reconnus comme des personnes ayant la confiance de leurs pairs et bénéficient de la légitimité syndicale qui les présente comme des personnes-ressources du syndicat. Enfin, l'aide offerte est confidentielle : les renseignements obtenus sur une personne ne sont transmis ni à l'employeur ni aux responsables syndicaux. Seuls des renseignements d'ordre général, comme des données statistiques, peuvent être recueillis à seule fin de connaître la réalité du milieu de travail. Les informations ne sont pas inscrites dans un dossier et ne peuvent donc pas être utilisées.

L'objectif est, bien sûr, d'aider des personnes qui ont des problèmes, mais aussi de faire de la prévention primaire dans le milieu de travail. Ainsi il ne s'agit pas seulement de ramasser les gens *in extremis*, mais d'améliorer les conditions de travail, les aspects qui peuvent engendrer, entretenir, voire aggraver, des problèmes dits personnels.

Le travail des délégués sociaux va dans le même sens que l'action syndicale en santé et sécurité au travail. Les activités de prévention se sont surtout concentrées, jusqu'à maintenant, sur l'information et la sensibilisation. Afin d'appuyer ce travail, la FTQ, les conseils de travail et les syndicats ont élaboré divers moyens d'action. Par exemple, un document vidéo sur l'alcoolisme a largement été diffusé et utilisé lors de réunions syndicales, de sessions d'information ou pendant la Semaine nationale sur les toxicomanies. De plus, des publications sur la question, qui paraissent une ou deux fois par année, sont largement diffusées auprès des membres. Les premiers résultats de ces efforts préventifs semblent remarquables. On note, par exemple, des changements de comportement : ainsi, dans plusieurs syndicats, on ne tolère plus la consommation d'alcool lors de réunions, ce qui, auparavant, était chose courante. De façon générale, on parle beaucoup plus ouvertement des toxicomanies dans les différents milieux de travail.

L'essentiel de ce travail de prévention porte sur les problèmes de toxicomanie. Toutefois, au cours des deux dernières années, les demandes d'information de la part des délégués sociaux concernaient surtout les problèmes de santé mentale – particulièrement l'épuisement professionnel – et les problèmes familiaux.

La formation : de l'aide à la prévention

Depuis près de dix ans, plus de 1 150 personnes ont suivi le cours de formation de délégué social. Cette session de cours, d'une durée de 18 heures, poursuit deux objectifs : d'une part, développer la capacité d'écoute et dispenser

les connaissances de base nécessaires pour mieux comprendre les problématiques courantes : toxicomanie, difficultés familiales, santé mentale au travail, endettement ; d'autre part, mieux comprendre les composantes d'une action syndicale orientée sur la prévention.

Cette formation de base est mise d'abord sur l'expérience des personnes recrutées par leurs syndicats respectifs pour remplir ce rôle et sur le développement d'habiletés concrètes. Le travail des délégués est essentiellement une activité bénévole et le premier critère de sélection est la crédibilité auprès des pairs. Au départ, les délégués sociaux étaient recrutés parmi les employés qui s'intéressaient aux problèmes de toxicomanie et, dans beaucoup de cas, qui avaient, avec succès, fait eux-mêmes une démarche de réadaptation. Voilà pourquoi le réseau est encore identifié par plusieurs à l'intervention en toxicomanie. Cependant, au fur et à mesure que le réseau s'est développé, de plus en plus de délégués se sont intéressés à d'autres problèmes et à d'autres besoins. Dans ces nouveaux champs d'intervention, le critère du « problème vécu » est parfois un atout, mais l'inverse aussi se produit, c'est-à-dire qu'un délégué ayant une vie familiale réussie pourra venir en aide à une personne qui traverse une crise dans sa famille.

La formation de base est complétée par des sessions d'information d'une demi-journée ou d'une soirée sur des thèmes choisis par les délégués. Les responsables régionaux invitent des personnes-ressources travaillant dans divers groupes communautaires, ou à l'intérieur du réseau public de la santé et des services sociaux. Divers sujets sont abordés : les maisons de thérapie en toxicomanie, l'aide familiale offerte dans les CLSC, les organismes communautaires s'occupant de la violence familiale, etc. Ces sessions visent à faire connaître les ressources du milieu et à approfondir certaines problématiques. Enfin, pour consolider le réseau des délégués sociaux, une conférence annuelle a lieu dans les régions de Montréal, de Québec et de l'Abitibi. On y fait le point sur les réalisations de l'année et sur les actions en cours dans les divers syndicats.

Le réseau en milieu de travail

On comptait, en 1993, environ 1 150 membres de 25 syndicats différents ayant suivi le cours de base. Sept cents personnes travaillaient dans la région de Montréal et environ 200 dans la région de Québec. Le réseau était également en bonne voie d'implantation dans l'Outaouais (60 personnes), en Abitibi (50 personnes), en Mauricie (40 personnes) en Gaspésie-Côte-Nord (30 personnes), en Estrie (40 personnes) et au Saguenay - Lac-Saint-Jean (30 personnes).

Ce réseau est ainsi présent dans quelque 350 milieux de travail différents. Au sein des plus grandes unités syndicales, chez les cols bleus de la Ville de Montréal par exemple, une cinquantaine de délégués sociaux sont à l'œuvre

L'intervention en mi

lors que de plus petit
Le recrutement
ouples, en respectant
ont la pratique quoti

L'intervention typ
relation d'aide, non p
ou diagnostique. Il s'a
outien, qui se dévelop
esprit de solidarité pr
délégué sur les lieux d
facilement sont des at
menaçante en ce qui a
position hiérarchique
cer des sanctions. Ce
d'intervention propre

L'intervention du
puisque elle n'apparait
au strict niveau perso
respecté et est la cond
moins cet anonymat pe
en particulier ceux d'u
simples comme le choi
pour justifier la consul

Des exemples concr

G., caissière dans une
sociale, caissière comm
café et pendant le lunch
trer un avocat.

N. vient d'apprendr
un bon compagnon de
membre du syndicat qu
les met en contact.

Dans le secteur de
niser des sessions d'info
vices d'aide s'adressant a
vols à main armée.

S. a des problèmes
voir des sanctions discip
Son délégué syndical, ég
et lui propose de rencon

alors que de plus petites unités s'appuient sur le travail d'une ou deux personnes. Le recrutement des délégués est fait par le syndicat, sur des bases très souples, en respectant le désir de participation des personnes volontaires ou dont la pratique quotidienne montre un intérêt pour l'entraide.

L'intervention type d'un délégué social consiste en une certaine forme de relation d'aide, non professionnelle et n'ayant aucun caractère thérapeutique ou diagnostique. Il s'agit davantage d'une relation d'accompagnement et de soutien, qui se développe au sein même des interactions quotidiennes et dans l'esprit de solidarité propre au mouvement syndical. La présence régulière du délégué sur les lieux de travail et, par conséquent, la possibilité de l'aborder facilement sont des atouts exceptionnels. Enfin, son intervention n'est pas menaçante en ce qui a trait au cadre formel du travail : il n'est pas dans une position hiérarchique par rapport à ses collègues et n'a aucun pouvoir d'exercer des sanctions. Ce rapport égalitaire est un aspect primordial du mode d'intervention propre au réseau des délégués sociaux.

L'intervention du délégué social se fait dans une grande confidentialité puisqu'elle n'apparaît pas au dossier de l'employé et que les échanges restent au strict niveau personnel. L'anonymat de la consultation est globalement respecté et est la condition même de la crédibilité du délégué social. Néanmoins cet anonymat peut être menacé par la proximité des autres travailleurs, en particulier ceux d'un même atelier ou d'une même équipe ; des stratégies simples comme le choix d'un moment approprié et l'utilisation de prétextes pour justifier la consultation, suffisent le plus souvent à éviter ce problème.

Des exemples concrets

G., caissière dans une institution bancaire, pense à divorcer. La déléguée sociale, caissière comme elle, l'écoute au fil des jours, au moment des pauses-café et pendant le *lunch*. Au bout de quelques semaines, G. décide de rencontrer un avocat.

N. vient d'apprendre qu'il a le cancer de la gorge. Déprimé, il rencontre un bon compagnon de travail qui est délégué social. Ce dernier connaît un membre du syndicat qui souffre de la même maladie et qui s'en sort bien. Il les met en contact.

Dans le secteur de l'alimentation, des délégués sociaux décident d'organiser des sessions d'information sur le sida en milieu de travail et sur les services d'aide s'adressant aux membres victimes d'actes de violence comme des vols à main armée.

S. a des problèmes de consommation de cocaïne. Elle commence à recevoir des sanctions disciplinaires pour des absences et des retards fréquents. Son délégué syndical, également délégué social, aborde la question avec elle et lui propose de rencontrer un intervenant en toxicomanie.

Ces quelques exemples montrent qu'il s'agit d'une approche de soutien envers les personnes qui ont besoin d'aide et qui appartiennent à la même collectivité. L'aide, on le voit, est naturellement et directement suscitée par la proximité et la solidarité qui existe dans le milieu. Le délégué n'a pas à déterminer s'il s'agit d'un problème qui nuit au rendement ou s'il est pertinent d'intervenir au regard des objectifs et des critères de l'entreprise, quoique ce point de vue ne soit pas entièrement exclu, notamment dans les cas d'abus d'alcool et de drogues.

La vitalité des réseaux de délégués sociaux varie d'une entreprise à l'autre et selon divers facteurs : contraintes du bénévolat, degré d'insertion dans la structure syndicale, soutien matériel et flexibilité des horaires, climat de travail, etc. On estime que plus de la moitié des délégués restent des participants actifs pendant plusieurs années⁷.

Une solution de rechange aux PAE ?

L'intervention des délégués sociaux tend à assurer le mieux-être des membres du syndicat. Cet objectif est aussi celui des programmes d'aide qui, le plus souvent, s'adressent à l'ensemble des employés (y compris aux cadres et aux non-syndiqués). Là s'arrête la convergence. Il y a divergence sur l'ensemble des autres objectifs, comme le révèlent les informations recueillies auprès de délégués sociaux (Rhéaume, 1993). Plus de 90 % des 38 délégués alors interrogés ne s'associent pas aux objectifs des PAE mis sur pied par leurs employeurs, soit une hausse de la productivité, une baisse de l'absentéisme et une meilleure image de l'entreprise. Les délégués sociaux constatent également, en forte majorité, le peu de collaboration de la part des directions d'entreprises, en dépit des exemples de réussites des structures mixtes : comités de gestion des PAE, ententes de services, etc. Le point majeur de tension est le contrôle disciplinaire, toujours présent, directement ou indirectement, particulièrement en ce qui concerne la surconsommation d'alcool et de drogues. L'aide offerte par les directions se fait souvent dans un contexte de menaces disciplinaires ou, selon les perceptions des syndicats, de moyens répressifs tels que les tests antidrogue en milieu de travail. Les délégués sociaux visent d'autres objectifs. Ils donnent la priorité à une meilleure qualité de vie au travail et au soutien constant des employés qui cherchent ou expérimentent des solutions à leurs problèmes. Si besoin est, ils agissent de concert avec les autres comités du syndicat pour défendre des membres qui sont en difficulté.

La forme que revêt l'intervention des délégués sociaux est également différente. Il s'agit d'une approche non professionnelle, fondée sur les relations

⁷ Une recherche est actuellement en cours, en collaboration avec Centraide Montréal et le Comité du travail de Montréal, pour mieux cerner la dynamique du réseau des délégués sociaux de la Ville et, par suite, les conditions d'efficacité et les limites de ces pratiques.

tions de travail quotidiennes. L'objectif n'est pas de résoudre les problèmes à la place des personnes, mais plutôt de les accompagner dans leur démarche personnelle. Ce travail n'est évidemment pas incompatible avec le recours à des spécialistes, d'où l'importance que l'on accorde à l'information des délégués sur les services d'aide auxquels peuvent s'adresser leurs collègues. Par ailleurs, le travail des délégués sociaux se fait là où les professionnels peuvent difficilement agir : dans la vie quotidienne, au sein du milieu de travail. Force est toutefois de convenir qu'à l'instar des programmes d'aide, l'intervention des délégués est encore principalement axée sur les individus et sur la « réparation » plutôt que sur le milieu de travail et sur une véritable perspective de prévention primaire.

LES ENJEUX ET LES CONTRADICTIONS

Les programmes d'aide aux employés et la pratique du réseau des délégués sociaux reposent sur une volonté d'agir en milieu de travail afin d'aider les personnes qui connaissent des problèmes d'ordre personnel. La pratique syndicale se présente comme solution de rechange aux PAE d'entreprises, mais cela n'explique pas complètement la difficulté, évidente tout au long de notre analyse, de réconcilier en toute complémentarité ces deux approches. Nous pensons que l'écart entre direction et syndicat est lié à des contradictions et à des enjeux plus grands marquant ces pratiques d'intervention au sein du milieu de travail.

Une aide ou une mesure de contrôle

Le cadre d'action des PAE est contraignant en ce sens que c'est le rendement au travail et les résultats à atteindre qui justifient l'aide apportée aux employés. L'aide est donc inséparable de l'évaluation et du contrôle inhérents aux objectifs de la gestion des ressources humaines d'une entreprise. Diverses modalités, par exemple le recours à des services externes, tentent de contourner et d'atténuer les problèmes liés au rôle ou au lieu de l'intervention. De telles mesures restent cependant partielles et la question demeure : comment concilier l'ouverture nécessaire à une demande de consultation libre, volontaire et préventive de la part des employés, et les critères de pertinence et d'urgence, définis comme base des PAE (problème nuisant au rendement et nécessitant une consultation) ? Le professionnel doit alors porter un jugement quant à la pertinence de la demande, ce qui met en cause son objectivité ; ou alors, c'est un gestionnaire qui le fait, ce qui menace la confidentialité. Dans les deux cas est mise en jeu la confiance nécessaire à l'établissement d'une relation d'aide efficace. Si, au contraire, l'aide devient moins sélective et plus ouverte, c'est la raison d'être même et le cadre du PAE qui sont mis en cause : on pourrait obtenir une consultation pour tout genre de problème, sans lien direct avec le travail.

Le cadre d'action du réseau des délégués sociaux repose sur une conception beaucoup moins contraignante, où ne joue pas cette opposition entre aide et contrôle, ce qui favorise une plus grande crédibilité des délégués auprès de leurs collègues. La visée devient alors différente: avoir moins de force de contrôle mais apporter une aide élargie. Par ailleurs, l'intervention demeure limitée et s'arrête là où des ressources plus spécialisées sont requises. Une dynamique complexe s'établit alors entre les ressources professionnelles, les gestionnaires et les représentants syndicaux, qui vient amplifier les tensions entre aide et contrôle. On peut à cet égard comprendre la réticence des syndicats à accepter toute entente qui affirmerait le contrôle exclusif ou prépondérant des gestionnaires, ou une autorité trop marquée des professionnels.

Un défi pour les syndicats

L'enjeu pour les syndicats est par ailleurs d'intégrer cette nouvelle forme d'action sociale, d'y consacrer des ressources humaines et financières, ce qui représente un défi à l'intérieur de la structure syndicale. Plusieurs considèrent que cette aide doit être complètement neutre, donc détachée de l'action syndicale. Cette position conduit à former des « experts » en relation d'aide individuelle et à développer cette action au détriment d'un travail préventif primaire touchant l'organisation du travail. D'autres, à l'inverse, considèrent que ce travail non professionnel devrait tout simplement être du ressort du délégué syndical (de département, d'atelier) ou des officiers syndicaux dans le cours de leurs fonctions habituelles. Cette ambivalence entre l'entraide et l'aide non professionnelle se rencontre souvent dans les milieux d'action communautaire.

La « réparation » ou la prévention ?

L'analyse des pratiques, tant des délégués sociaux que des intervenants à l'œuvre dans le cadre de PAE, montre que les actions se situent au plan tertiaire, c'est-à-dire qu'elles visent à limiter les conséquences d'un problème déjà déclaré. On aide ainsi les personnes alcooliques ou toxicomanes, celles qui souffrent d'épuisement professionnel ou de dépression, celles qui sont en situation de crise familiale ou d'endettement. À l'instar du modèle curatif qui prévaut dans notre société, la tendance est à l'intervention en situation de catastrophe! Et même lorsque l'intervention se fait plus tôt (de type prévention secondaire: identification et intervention précoces), elle se contente de régler les cas un après l'autre et dépend de l'initiative de l'individu qui fait une requête. Or, il y a tout un travail de prévention à entreprendre: il faut s'attaquer aux causes des problèmes, même quand elles relèvent de l'organisation du travail; il faut déceler les situations ou les conditions qui peuvent déclencher, entretenir ou aggraver des problèmes de santé physique et

mentale, y compris les
travail de sensibilisation
de toucher les travailleurs
connaissance du milieu
de problèmes comme
secteurs. En d'autres
« symptomatiques » de
intervention réparatrice
plus ou moins longue
sont malades n'améliorent
certains problèmes.

L'intervention préventive est
difficile dans le cadre
tée par les PAE; le lien
d'action collectifs, d'actions
en contrepartie mieux
de travail, au niveau
malgré des efforts de
d'un modèle d'action
lequel préconise d'intégrer
divisions qui composent
l'action préventive se
et de la santé mentale
moins visible et mesurable
globaux. Autant de facteurs
entreprises et de la société.

La pratique des interventions
l'incompréhension de
le milieu de travail.
patronaux que syndicaux
de santé mentale sont
en est l'unique responsable
« extérieurs » qui peuvent
du problème. Le chercheur
systémique, qui établit
problèmes individuels et
festent au travail et la

De la course à l'ex

À l'heure où l'on met
individus comme de
dans un contexte de
de pressions quant à

mentale, y compris les toxicomanies. La prévention commence certes par un travail de sensibilisation et d'information autour des problèmes susceptibles de toucher les travailleurs. Mais elle doit aussi s'appuyer sur une meilleure connaissance du milieu de travail et cerner les situations qui sont à l'origine de problèmes comme l'épuisement professionnel, en hausse dans plusieurs secteurs. En d'autres mots, les personnes qui « craquent » sont très souvent « symptomatiques » d'une organisation du travail qui est bien malade. Une intervention réparatrice, exclusivement dirigée sur la personne, s'avérera, à plus ou moins longue échéance, tout à fait inadéquate. Aider les individus qui sont malades n'améliore pas l'organisation qui porte en elle les causes de certains problèmes.

L'intervention préventive axée sur les composantes du milieu est très difficile dans le cadre de la formule « externe/externe », de plus en plus adoptée par les PAE; le lien entre l'analyse du milieu, d'une part, et les leviers d'action collectifs, d'autre part, devient très ténu. Les délégués sociaux sont en contrepartie mieux placés pour réaliser une intervention dans les collectifs de travail, au niveau des structures de l'entreprise. Pourtant, ils le font peu, malgré des efforts de sensibilisation et d'information et malgré l'existence d'un modèle d'action préventive en matière de santé et de sécurité au travail, lequel préconise d'intervenir à l'échelle des entreprises, des départements, des divisions qui comportent des aspects pathogènes. Pour plusieurs raisons, l'action préventive semble plus difficile dans les domaines de la toxicomanie et de la santé mentale : ce type d'action est plus étendu dans le temps; il est moins visible et mesurable; il entraîne des changements systémiques, et globaux. Autant de facteurs qui vont à l'encontre des valeurs dominantes des entreprises et de la société elle-même.

La pratique des PAE, tout comme celle des délégués sociaux, se heurte à l'incompréhension des liens entre les problèmes individuels des employés et le milieu de travail. La plupart des intervenants et des responsables, tant patronaux que syndicaux, considèrent que les problèmes de toxicomanie ou de santé mentale sont exclusivement d'ordre privé et que la personne atteinte en est l'unique responsable. Ils ne tiennent aucun compte des facteurs « extérieurs » qui peuvent intervenir dans le développement de la maladie ou du problème. Le chemin est long pour arriver à une conception plus globale, systémique, qui établisse des liens entre le privé et le public, entre les problèmes individuels et l'environnement social, entre les troubles qui se manifestent au travail et les conditions et l'organisation mêmes de ce travail.

De la course à l'excellence aux tests antidrogue

À l'heure où l'on met l'accent sur l'excellence et la haute performance des individus comme des entreprises, les PAE ont à intervenir de plus en plus dans un contexte de réduction de personnel, de création d'emplois précaires, de pressions quant au rendement. Il peut alors être commode de n'aider que

les meilleurs, d'exclure tout « déviant » par rapport à des critères de rendement de plus en plus exigeants, de sélectionner plus sévèrement à l'embauche. Les employés moins productifs sont exclus, abandonnés aux services publics de santé.

La volonté d'instaurer des tests antidrogue dans nombre de grandes entreprises, notamment dans le secteur des transports, ne traduit-elle pas cette tendance? Officiellement, pour justifier ces tests, on invoque des motifs tels que la hausse de l'absentéisme, les baisses de productivité, les risques plus élevés d'accidents, les vols, le danger pour la personne qui consomme et pour autrui (Gendarmerie royale du Canada, 1988). Ces tests ne risquent-ils pas, en fait, de devenir un moyen d'éliminer les moins performants, les marginaux, ceux et celles qui ne correspondent pas, en tous points, à l'image morale que se donne l'entreprise?

Les tests antidrogue s'inscrivent dans le courant de l'excellence, de la concurrence internationale, du besoin de projeter une image irréprochable — pensons à cette institution bancaire canadienne qui les a imposés à ses employés cadres pour montrer le « sérieux » de sa gestion. Cette stratégie vient accroître l'écart entre des objectifs parfois difficilement conciliables : aider et contrôler ; être sélectif et ne pas faire de discrimination, aider les personnes en difficulté et exclure les indésirables et les irrécupérables. Cette stratégie attise également l'opposition entre directions d'entreprise et syndicats, ces derniers jugeant les tests antidrogue répressifs et inacceptables.

CONCLUSION

Les PAE constituent une stratégie d'action nouvelle en gestion des ressources humaines, qui établit un lien entre le travail et les problèmes de toxicomanie ou de santé mentale des employés. En effet, ces problèmes nuisent ou peuvent nuire au travail exigé par l'employeur. Les premiers PAE misaient indirectement sur l'importance qu'accordaient à leur emploi les individus affectés par des problèmes d'alcoolisme. C'était la base de l'aide par la confrontation. L'action syndicale, par l'intermédiaire du réseau des délégués sociaux, tire également sa justification du rapport des individus avec le travail. Elle s'inscrit dans la perspective plus large des associations de travailleurs qui tentent d'améliorer les conditions de travail. Est-on cependant prêt à aller plus loin et à dire, aussi bien dans les PAE que chez les délégués sociaux, qu'une bonne part des problèmes, en toxicomanie ou en santé mentale, dépendent de la qualité de vie que permettent le milieu de travail et le travail lui-même? Peut-on régler de façon durable de tels problèmes sans redonner aux individus un projet de vie où le travail contribue à la reconstruction de leur identité personnelle et sociale? N'est-il pas temps d'investir dans la transformation des modes de gestion et d'organisation du travail, qui pourrait améliorer la qualité de vie sous tous ses aspects? Ces questions recevront peut-être, espérons-le, des réponses novatrices qui renouvelleront l'intervention d'aide dans les milieux de travail.

7 L'interv

RÉFÉREN

BEAUCHES

Montréal

BEAUDOIN,

employés.

BLUM, T.C.

Employes

412.

CLAUDE-LE

dentelle

Université

FÉDÉRATIO

mieux-être

GENDARME

Ministère

LUTHANS,

Resource

MACDONAL

Revue car

MYERS, D.V.

Conn. : C

POTTER, B.

Employe

RHEAUME

Une app

québécois

SAVOIE, A.

logie, 10,

SCANLON,

Program

SYLVESTR

In R. B.

(p. 891-8

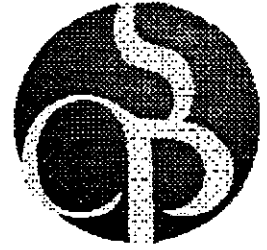
RÉFÉRENCES

- BEAUCHESNE, L. (1991). *La légalisation des drogues. Pour mieux prévenir les abus*. Montréal : Éditions du Méridien.
- BEAUDOIN, O. (1986). *Le counseling en milieu de travail : les programmes d'aide aux employés*. Montréal : Agence d'Arc.
- BLUM, T.C., ROMAN, P.M. (1988). Purveyor Organizations and the Implementation of Employee Assistance Programs. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 24, 4, 397-412.
- CLAUDE-LECLERC, L., TRUDEAU, G. (1982). *Les mesures disciplinaires. Étude jurisprudentielle et doctrinale*, monographie 13. Montréal : École des relations industrielles, Université de Montréal.
- FÉDÉRATION DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DU QUÉBEC (1985). *Objectif mieux-être. Guide d'intervention en alcoolisme et autres toxicomanies*. Montréal : FTQ.
- GENDARMERIE ROYALE DU CANADA (1988). *Les drogues en milieu de travail*. Ottawa : Ministère des Approvisionnements et Services.
- LUTHANS, F., WALDERSEE, R. (1989). What Do You Really Know about EAPS? *Human Resource Management*, 28, 3, 385-401.
- MACDONALD, S., DOOLEY, S. (1990). Employee Assistance Programs: Emerging Trends. *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 9, 2, 97-106.
- MYERS, D.W. (1984). *Establishing and Building Employee Assistance Programs*. Westport, Conn. : Quorum Books.
- POTTER, B.A., ORFALI, J.S., (1990). *Drug Testing at Work. A Guide for Employers and Employees*. Berkeley, Cal. : Ronin Publishing, Inc.
- RHÉAUME, J. (1993). *Travail et santé mentale : les programmes d'aide aux employés (PAE). Une approche sociologique*. Rapport d'une recherche subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS).
- SAVOIE, A. (1989). La relation éducative en milieu de travail. *Revue québécoise de psychologie*, 10, 1, 100-121.
- SCANLON, W.F. (1986). *Alcoholism and Drug Abuse in the Workplace : Employee Assistance Programs*. New York : Praeger.
- SYLVESTRE, C. (1990). Les programmes d'aide aux employés : 25 ans de développement. In R. Blouin (dir.) : *Vingr-cinq ans de pratique en relations industrielles au Québec* (p. 891-912). Montréal : Les éditions Yvon Blais.

DÉTRESSE POST-TRAUMATIQUE

LOUISE ST-ARNAUD
Centre de santé publique de Québec

ANDRÉ DUBUC
Policier



**CENTRE DE SANTÉ
PUBLIQUE DE QUÉBEC**

***Les risques psychosociaux chez les policiers :
comprendre ensemble pour mieux agir***

Premier volet :

les risques associés à la nature du travail

Préparé par :

***Louise St-Arnaud, CSP de Québec
Marie-Josée Drolet, CSP de Québec
Michèle Tremblay, USP de Montréal***

CENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE DE QUÉBEC
2400, d'Estimauville
Beauport (Québec)
G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000
Télécopieur : (418) 666-2776

Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec
Bibliothèque Nationale du Canada
1^{er} trimestre 1995
ISBN : 2-921636-62-X

N.B. : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

	page
INTRODUCTION	1
LES RISQUES ASSOCIÉS À LA NATURE DU TRAVAIL	3
1. Reconnaître les situations de travail qui peuvent engendrer chez les policiers une tension émotionnelle	3
2. Décrire les réactions provoquées par le stress susceptibles d'apparaître lors d'un événement stressant	5
3. Identifier les stratégies défensives que les policiers mettent en place pour diminuer le stress ressenti dans le travail en relation d'aide ou en situation de danger	7
4. Identifier les éléments qui risquent de changer un événement stressant en un incident critique	10
5. Distinguer les réactions normales de celles qui peuvent conduire à un état de stress aigu ou à un trouble associé à l'état de stress post-traumatique	14
6. Nommer les activités susceptibles de prévenir l'aggravation des problèmes de santé associés à un incident critique	17
RÉFÉRENCES	20
ANNEXE 1 : Critères diagnostiques de l'état de stress aigu	
ANNEXE 2 : Critères diagnostiques du trouble associé à l'état de stress post-traumatique	

INTRODUCTION

Le travail occupe une place importante dans notre société. Nous passons près du tiers de notre vie au travail. Quel est son impact sur la santé ? En quoi peut-il être un atout pour le développement de la santé ? À partir de quand est-il une source de tension ou de stress pouvant conduire à des problèmes de santé ?

Dans le cadre de la Loi sur la santé et la sécurité au travail, les équipes de santé au travail du réseau de la santé et des services sociaux sont responsables, notamment, d'informer les travailleurs sur les risques à leur santé et sur les moyens de prévention.

Les policiers rencontrent deux sources de risques psychosociaux dans leur travail : ceux qui sont inhérents à la nature du travail et ceux qui sont associés à l'organisation du travail. Ce premier document aborde essentiellement les risques associés à la nature du travail.

Les risques associés à la nature du travail renvoient, entre autres, aux événements stressants qui sont susceptibles de provoquer une charge émotionnelle chez les policiers. C'est le cas, notamment, du travail où il y a confrontation avec la souffrance et la mort ou le travail en situation de danger. Travailler avec le danger, la souffrance et la mort, c'est aussi rencontrer la peur, la culpabilité et l'anxiété. Ces sollicitations de l'affect et des émotions peuvent avoir un effet sur la santé des individus.

On observe toutefois que les policiers en viennent à contrôler l'angoisse créée par l'omniprésence de ces situations critiques. Dans la plupart des cas, il n'en résulte pas de conséquences pour leur santé. Les policiers sont formés pour faire face aux événements stressants. Mais il arrive parfois, pour des raisons personnelles et professionnelles, que certains événements suscitent des réactions de stress inhabituelles et conduisent à des problèmes de santé.

Le travail en relation d'aide ou en situation de danger est lié à la nature même du métier de policier. Il s'agit de composantes que l'on peut difficilement éliminer. Cependant, la connaissance des mécanismes d'action de la tension psychologique et des réactions de défense peut rendre les policiers plus aptes à prévenir les problèmes de santé et leur aggravation. Ce document vise à donner aux policiers une **compréhension commune** du phénomène et des moyens mis en oeuvre pour les supporter lors de situations critiques. Les éléments d'information sur les risques psychosociaux associés à la nature du travail sont construits autour des six objectifs suivants :

- 1. Reconnaître les situations de travail qui peuvent engendrer chez les policiers une tension émotionnelle.*
- 2. Décrire les réactions provoquées par le stress susceptibles d'apparaître lors d'un événement stressant.*
- 3. Identifier les stratégies défensives que les policiers mettent en place pour diminuer le stress ressenti dans le travail en relation d'aide ou en situation de danger.*
- 4. Identifier les éléments qui risquent de changer un événement stressant en un incident critique.*
- 5. Distinguer les réactions normales de celles qui peuvent conduire à un état de stress aigu ou à un trouble associé à l'état de stress post-traumatique.*
- 6. Nommer les activités susceptibles de prévenir l'aggravation des problèmes de santé associés à un incident critique.*

LES RISQUES ASSOCIÉS À LA NATURE DU TRAVAIL

1) Reconnaître les situations de travail qui peuvent engendrer chez les policiers une tension émotionnelle

Le travail en relation d'aide : « C'est exigeant, mais valorisant. »

« Moi, quand la victime est un enfant... »

► Être en contact avec la souffrance humaine et la mort dans son travail est exigeant sur le plan émotionnel. Les policiers sont souvent confrontés à des événements tragiques. Ils sont appelés à aider la population en détresse, sont présents sur les lieux de sinistres, soutiennent les victimes, constatent les décès et annoncent les mauvaises nouvelles aux familles.

► Ces exigences du travail constituent pourtant une source de satisfaction et de valorisation pour les policiers. Leur arrivée sur les lieux d'un accident est généralement perçue comme une délivrance par la population. L'investissement du policier dans la relation d'aide lui donne le sentiment profond qu'il accomplit un travail important pour la société, que son rôle auprès de la population est essentiel.

Le travail en situation de danger : « C'est risqué, mais on est formés pour ça »

« Quand tu frappes à une porte, tu ne sais jamais ce qu'il va y avoir derrière. »

► Les situations de danger sont omniprésentes dans le travail des policiers. Ils risquent d'être agressés lors d'arrestations, ils assistent à des scènes de violence, ils sont parfois obligés d'utiliser la force ou, encore, de rouler à haute vitesse pour répondre à un appel d'urgence ou poursuivre un contrevenant. Même quand ils font de la surveillance, ils doivent demeurer en état d'alerte. Des interventions de routine apparemment très banales peuvent dégénérer en situations dramatiques. Les policiers sont confrontés à des situations extrêmes, brèves, qui exigent une action immédiate et qui ne laissent que quelques secondes pour réfléchir. Les policiers sont appelés là où survient le danger. Devant une menace, ils doivent assurer leur survie, celle de leurs collègues et de ceux qui sont sous leur protection.

► Le travail en situation de danger ou en relation d'aide place les policiers devant des événements stressants qui ont de fortes chances de provoquer une tension émotionnelle importante.

2) Décrire les réactions provoquées par le stress susceptibles d'apparaître lors d'un événement stressant

- ▶ Les policiers sont susceptibles d'avoir des réactions physiques et émotionnelles lorsqu'ils rencontrent un événement stressant. Ces réactions sont normales dans des conditions de stress. Des études ont démontré que les intervenants d'urgence (par exemple : les pompiers, les ambulanciers, les équipes de secouristes et les équipes médicales) ont des réactions de stress universellement présentes à un degré ou à un autre¹. Les équipes d'intervention sur les lieux d'un sinistre ont des réactions physiques et émotionnelles qui ressemblent en tous points à celles des sinistrés. Ces réactions varient selon l'ampleur des événements et sont tout à fait normales lors d'un événement stressant.

- ▶ Les réactions dues au stress peuvent se manifester par des signes et symptômes d'ordre physique, émotionnel, cognitif et comportemental. Ces signes et symptômes peuvent être différents d'un individu à l'autre. Une personne peut ressentir une douleur dans la poitrine et avoir une réaction de colère tandis qu'une autre aura des nausées, des sueurs et des tremblements ou, encore, elle aura le sentiment d'être perdue, désorientée, et sera incapable de bouger.

- ▶ Il est normal de manifester divers signes et symptômes pendant ou après un événement stressant. Les manifestations peuvent être aiguës et survenir sur le coup, apparaître plus tard, après quelques heures ou au cours des semaines qui suivent l'événement. Les réactions peuvent sembler dissociées de l'événement lorsqu'elles surviennent après un certain temps, surtout lorsqu'elles sont plus subtiles tels un changement d'humeur, la modification d'habitudes alimentaires ou la perte d'intérêt pour des activités de loisir. Le lien avec l'événement est plus évident lorsque les personnes font des cauchemars et se remémorent des images frappantes liées à l'événement traumatisant.²

Le tableau suivant présente quelques signes et symptômes susceptibles d'apparaître à la suite d'un événement stressant :

SIGNES ET SYMPTÔMES DU STRESS*

RÉACTIONS PHYSIQUES	RÉACTIONS ÉMOTIVES	RÉACTIONS COGNITIVES	RÉACTIONS COMPORTEMENTALES
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Augmentation de la tension artérielle ▶ Fatigue ▶ Douleurs musculaires ▶ Nausées ▶ Tremblements ▶ Sueurs ▶ Augmentation du rythme cardiaque ▶ Hyperventilation ▶ Maux de tête ▶ Frissons ▶ Douleurs gastro-intestinales ▶ Indigestion ▶ Désorientation ▶ Diminution de la coordination ▶ Douleurs thoraciques 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Anxiété ▶ Peur ▶ Dépression ▶ Ressentiment ▶ Recherche d'un bouc émissaire ▶ Culpabilité ▶ Sentiment d'impuissance ▶ Chagrin ▶ Diminution de l'activité ▶ Colère ▶ Accablement ▶ Désespoir ▶ Sentiment d'abandon ▶ Dépression 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Incapacité d'effectuer des calculs ▶ Confusion ▶ Perte de mémoire ▶ Attention limitée ▶ Difficulté à décider ▶ Obsession des détails ▶ Mauvaise concentration ▶ Difficulté à réfléchir ▶ Rappels éclairs 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement ▶ Repli sur soi ▶ Abus d'alcool ▶ Augmentation du tabagisme ▶ Agressivité

* Adapté de Mercier-Leblond, G. (1994), « Le stress chez les intervenants et les intervenantes des mesures d'urgence », M.S.S.S., Gouvernement du Québec, 28 p.

3) Identifier les stratégies défensives que les policiers mettent en place pour diminuer le stress ressenti dans le travail en relation d'aide ou en situation de danger

Les stratégies défensives du métier : « Il faut être imperméable »

« Il faut que tu sois comédien : c'est un rôle, tu mets ton masque et tu y vas. »

« Il faut que tu te détaches de chaque événement pour pouvoir faire un bon travail. »

► Pour contrer l'angoisse engendrée par le travail en relation d'aide, les policiers vont élaborer différentes stratégies défensives qui fonctionnent comme une carapace face à la souffrance et la mort. Dans les situations difficiles, les policiers tendent à adopter une attitude froide et détachée. L'expression de la souffrance est habituellement bannie entre collègues. Au contraire, ils utilisent un discours railleur et cynique, allant jusqu'à faire des blagues sur ce qui vient de se passer. Ces comportements défensifs permettent de maintenir le tonus nécessaire pour réagir aux situations difficiles sans se laisser envahir par des réactions émotionnelles trop intenses.

► De la même façon, les situations dangereuses sont des sources d'anxiété, mais aussi de culpabilité, de colère et de peur. Les policiers ont tous fait l'expérience de la peur. Ceux qui ont vu leur vie en danger ont éprouvé la peur de façon plus intense. Devant la peur, la réaction normale est la fuite, mais les policiers ne peuvent suivre cette impulsion. Ils doivent contrôler leurs réactions s'ils veulent être en mesure de poursuivre leur travail. Pour supporter cette peur, les policiers élaborent collectivement un ensemble de stratégies défensives qui servent à contrôler l'angoisse liée à l'omniprésence du danger. Ces défenses ne sont pas spécifiques au travail de policier ; elles ont été identifiées dans plusieurs corps de métiers où les travailleurs doivent composer avec le danger.³

« T'en parles pas parce que tu veux pas qu'on pense que tu es un faible, et ceux qui "croquent" peuvent être dangereux. »

► Certaines stratégies défensives consistent à jouer sur la perception du danger pour le rendre plus supportable. L'opération est strictement mentale, car elle ne modifie en rien la source du problème. Elle agit comme un masque sur le danger, de sorte que la peur devient pratiquement absente de la réalité. Ces stratégies conduisent à ce que l'on appelle une **idéologie défensive de métier**⁴. Lorsque vous interrogez les individus sur leur réaction face au danger, ils nient énergiquement leur sentiment de peur, car ces défenses sont pour l'essentiel inconscientes.

► Ces défenses conduisent à modifier, transformer, et en règle générale, banaliser la perception que les individus ont de la réalité qui les fait souffrir. Pour déjouer la peur, ils adoptent, en groupe, un ensemble de comportements de bravade et de défi qui donnent l'impression de contrôler les événements. La peur est perçue comme une faiblesse et un manque de virilité. Le sang-froid et la force physique deviennent des critères de performance. Ces conduites s'articulent autour d'une attitude de mépris pour la maladie. Il est interdit de se plaindre, même lorsqu'on souffre. Il est interdit de manifester un intérêt pour la santé de son corps, pour la santé mentale. Se plaindre, être angoissé, être hésitant, c'est faire preuve de faiblesse et risquer d'être mal perçu par le groupe. Généralement, toute expression qui rappelle la peur est exclue du vocabulaire; au contraire, les événements tragiques sont tournés en dérision et nourrissent les blagues entre collègues. Ces moyens de défense créent un sentiment d'invulnérabilité; ils fonctionnent comme une cuirasse devant la menace.⁵

► Parallèlement à ces stratégies défensives, les individus développent de réelles stratégies préventives qui permettent de contrer les risques auxquels ils sont confrontés. Ce sont les trucs du métier qui se construisent avec l'expérience. Cette expertise ne s'apprend jamais dans les livres ou à l'école, elle s'acquiert uniquement sur le terrain.⁶

► Ainsi, on retrouve des stratégies qui permettent de déjouer la peur et d'autres qui diminuent réellement le danger. Ensemble, ces moyens de défense permettent aux policiers d'exercer un travail particulièrement exigeant sur le plan affectif et émotionnel sans que leur santé mentale en soit affectée.

*« Il ne s'est jamais habitué.
Il n'était pas fait pour la
police. »*

► Les stratégies défensives sont construites sur le terrain par les policiers et tous participent à leur élaboration et les utilisent. Les jeunes policiers sont amenés à adopter les pratiques défensives du métier. On les soumet à une initiation qui a une double fonction : transmettre les façons de faire aux nouveaux venus et exclure ceux qui n'y adhéreront pas. L'intégration des nouveaux se fait sous le signe de la taquinerie tout en comportant des mises en situation souvent très exigeantes. Les anciens vont tester leur résistance au stress pour savoir ce qu'ils valent et pour les aider à s'adapter aux situations critiques. La résistance de certains policiers envers l'intégration du personnel féminin aux forces policières pourrait être questionnée en regard des stratégies défensives de métier. Les femmes policières diront qu'elles doivent toujours prouver leur compétence.

*« Cela pourrait m'arriver à
moi aussi. »*

*« La prochaine fois, ça
pourrait être mon tour. »*

« Personne n'est à l'abri. »

► Enfin, les moyens de défense collectifs peuvent être ébranlés lorsqu'une personne est blessée ou tuée dans l'exercice de ses fonctions, ce qui lui renvoie la faiblesse de ses stratégies, laissant ainsi prise à l'angoisse, à la peur et suscitant la prise de conscience de sa vulnérabilité. Ce phénomène est particulièrement vrai lorsque le collègue en question est réputé pour sa compétence et son expérience.⁵

4) *Identifier les éléments qui risquent de changer un événement stressant en un incident critique*

« Le décès ou des blessures graves touchant un collègue, le décès ou des blessures graves touchant un enfant, le suicide d'un collègue, lorsque l'événement entraîne plusieurs blessés ou morts, lorsque l'événement est particulièrement macabre, lorsqu'un policier utilise son arme à feu, lorsqu'il y a des coups de feu, lorsque la victime est une connaissance. »

► En règle générale, les policiers remplissent bien leur rôle, malgré les responsabilités, les dangers et les facteurs de stress inhérents à leur travail. Mais il arrive parfois que l'intensité du stress provoqué par un événement dépasse les moyens de défense qu'ils utilisent habituellement. Des réactions physiques et émotives inhabituelles apparaissent alors⁷.

► Après avoir vécu un événement hors de l'ordinaire, il est normal de ressentir de la détresse. Un événement stressant peut dégénérer en un « incident critique » lorsque les événements provoquent chez les policiers des réactions émotives particulièrement fortes qui les empêchent de fonctionner normalement sur le moment ou ultérieurement.

Voyons ce qui est arrivé à Claude

Claude patrouille depuis 10 ans et il aime bien son travail. Il est marié et a un enfant de quelques mois. Mercredi, il est appelé sur les lieux d'un accident ayant fait des blessés graves. Les véhicules risquent de prendre feu. Il se dirige donc sur les lieux en vitesse.

Sur place, il a vite fait de constater que les curieux se sont massés autour des véhicules. Il demande donc du renfort et oblige les curieux à s'éloigner des lieux. Après quelques minutes, les gens finissent par collaborer et s'éloignent un peu. Un homme dit à Claude qu'il est médecin et qu'il peut l'aider à s'occuper des blessés. Claude accepte son aide. Ensemble, ils se rendent au premier véhicule et constatent que le conducteur est complètement écrasé entre son siège et le volant. Il est trop tard pour lui.

L'accident s'étant produit sur une route très achalandée, Claude doit s'occuper de la circulation avant d'aller voir dans l'autre véhicule, afin qu'il n'y ait pas d'autres accidents. Le médecin, de son côté, est allé voir à l'autre véhicule et mentionne à Claude que le conducteur est lui aussi décédé. Toutefois, la passagère est bien vivante, mais elle a la jambe coincée. Elle hurle qu'elle a peur de perdre son bébé.

L'essence coule toujours sur la chaussée. Les confrères de Claude arrivent en renfort, suivis de l'équipe des mâchoires de vie qui s'empresse de sortir la blessée. Claude assiste l'équipe de ses mâchoires de vie et, ensemble, ils finissent par sortir la dame. Claude jette un dernier coup d'oeil et aperçoit dans les débris du véhicule un bébé enroulé dans une couverture. Il prend le bébé dans ses bras et tente de le réanimer. Malheureusement, il n'y parviendra pas. Claude se rend à l'hôpital et termine son rapport, ce qui le tient occupé pour le reste de la journée. La vie doit continuer.

Les facteurs de stress susceptibles de changer un événement stressant en un incident critique sont de trois ordres :

1. Les facteurs de stress liés au vécu du policier :

Un événement troublant vécu antérieurement peut être ravivé à la vue de certaines scènes. La victime d'un accident de la route peut rappeler un être cher, le père, la mère, etc.

2. Les facteurs de stress liés à l'événement :

Certains événements sont particulièrement intenses pour la plupart des policiers. Par exemple, lorsque la victime est un enfant, un collègue ou une connaissance, ou encore, lorsque les circonstances sortent de l'ordinaire à cause du grand nombre de victimes ou de la présence de nombreux médias. Lorsqu'un policier doit utiliser son arme à feu ou qu'il y a des coups de feu.

3. Les facteurs de stress liés à l'organisation du travail :

Le policier peut être contraint de travailler avec du matériel défectueux. Il peut être seul pour tout contrôler dans une situation qui exige d'être plusieurs pour intervenir efficacement. Le stress peut être accru lorsque les services d'aide (ambulanciers, pompiers, mâchoires de vie, etc.) tardent anormalement.

L'histoire de Claude se poursuit

Arrivé à la maison, Claude revit les événements de la journée. Le petit garçon qu'il n'a pas réussi à réanimer... il avait le même âge que son fils. Il pense aux personnes qu'il n'a pu sauver. « Elles sont mortes. » Et les médias qui relatent l'affaire. L'anxiété devenant difficile à supporter, il va s'entraîner avant l'arrivée de sa conjointe et de son fils. « De toute façon, tout passe. » En revenant, il s'ouvre une bière, puis deux, et trois... Il s'endort finalement devant le téléviseur.

Deux semaines plus tard, Claude se rend compte qu'il a développé une fâcheuse habitude: il boit maintenant un peu plus tous les jours. De temps en temps, il doit prendre un somnifère pour dormir. Rien n'a changé au travail, mais il se sent fatigué. Il dort mal et, surtout, il fait des cauchemars en rapport avec le décès du petit garçon. Il rêve que c'est son fils. Ces nuits-là, il s'empresse d'aller vérifier si le petit est bien dans son lit. Il n'en parle à personne. Son métier inquiète déjà bien assez sa femme. Elle ne pourrait pas comprendre. Il est tellement fatigué...

► Dans le cas de Claude, on peut voir que les manifestations de stress semblent perdurer. Il n'y a peut-être pas lieu de s'alarmer pour l'instant : les réactions subséquentes à l'événement vont peut-être diminuer et disparaître complètement. Le fait que Claude se soit entraîné suite à l'événement a peut-être contribué à prévenir un état de stress plus aigu. On sait qu'un exercice physique intense, dans les vingt-quatre heures qui suivent un accident majeur, est un moyen fort efficace de réduire l'accumulation d'énergie et de substances chimiques qui se dégagent dans le système sanguin en période de stress.¹

► Toutefois, lorsque les réactions sont trop intenses ou durent plus de quelques semaines, il est alors important de consulter un professionnel de la santé, car il peut s'agir d'un problème plus important.

- 5) *Distinguer les réactions normales de celles qui peuvent conduire à un état de stress aigu ou à un trouble associé à l'état de stress post-traumatique*

Qu'arrive-t-il à Marcel?

Marcel est un patrouilleur costaud. Il mesure 6'2" et pèse 225 livres. Ça fait déjà 24 ans qu'il exerce son métier. Depuis trois semaines, il dort mal, mange à peine et a le corps couvert de plaques rouges. Au poste, ses collègues le trouvent de plus en plus irritable. Il a tendance à s'isoler. On l'agace à cause de ses plaques rouges. Un collègue lui demande s'il pense encore à André.

L'accident avec André a eu lieu il y a plus de 6 mois :

Un certain vendredi soir, Marcel patrouillait avec André, une recrue, quand celui-ci a aperçu un voleur armé qui menaçait une caissière dans un dépanneur. Marcel a arrêté l'auto. En un éclair, André s'est retrouvé en dehors du véhicule. Marcel n'a pas eu le temps de lui dire de faire attention à l'automobile qui attendait le voleur tout près du dépanneur. Puis le voleur est sorti en courant. Pour le couvrir, le conducteur a fait feu dans la direction d'André. Marcel a vu son confrère s'effondrer, puis il a fait feu à son tour en direction des voleurs mais sans les atteindre. Ils ont réussi à s'enfuir. Marcel a bien tenté de ramener André, mais il n'y avait rien à faire. Le voleur l'avait atteint mortellement.

Marcel est sous le choc. C'est un confrère qui le ramène au poste. Dans l'auto, il se sent engourdi. Il n'arrive pas à croire à ce qui vient d'arriver. Il n'a pas réagi comme il aurait voulu. Il ne pouvait pas prévoir qu'André se lancerait à la poursuite des voleurs. Tout semble irréel autour de lui. Il se sent coupable de ne pas avoir protégé sa recrue. Mais il va venger André. Il va retrouver les « crottés » qui ont fait ça. Lui et les gars vont se mettre là-dessus.

Tout tourne très vite dans la tête de Marcel. Sa respiration devient plus rapide. Son cœur cogne. Ses mains tremblent. Une douleur aiguë lui transperce la poitrine. « Ça y est, je fais une crise cardiaque. » Il sent ses lèvres engourdir. Son confrère le conduit à l'hôpital. On l'examine, le rassure. « Vous faites une crise de panique... » C'est ce que l'on appelle un état de stress aigu.

Marcel n'a pas vraiment eu d'autres problèmes de santé par la suite. Il fait bien de temps en temps un peu d'insomnie, mais qui n'en fait pas un jour ou l'autre ? C'est comme l'appétit, ça vient et ça part. Enfin, il ne s'inquiétait pas trop jusqu'à ce que les plaques rouges apparaissent. De plus en plus nombreuses. Ne pouvant plus continuer comme ça, il décide de consulter son médecin. Celui-ci le soumet à un questionnaire et lui fait un examen complet. Il s'informe de son travail. Marcel dit que de ce côté-là tout va plutôt bien ces temps-ci, que c'est stressant mais qu'il aime ça. Son médecin lui prescrit une crème à base de cortisone et lui demande de revenir dans deux semaines.

- ▶ Dans un premier temps, on peut voir que Marcel a présenté un *état de stress aigu* (voir annexe 1). L'état de stress aigu dure un minimum de deux jours et un maximum de quatre semaines et se produit moins de quatre semaines après l'événement traumatique.
- ▶ Lorsque les réactions liées au stress persistent pendant plus d'un mois, qu'elles sont associées à un événement hors du commun et qu'elles affectent le fonctionnement normal et la capacité d'interagir avec l'entourage, il peut s'agir d'un *état de stress post-traumatique* (voir annexe 2).
- ▶ Le stress post-traumatique est un trouble d'ordre psychologique reconnu comme étant une maladie. Bien qu'il s'agisse d'un problème peu fréquent, il convient de lui accorder une attention particulière et un traitement spécial.

L'histoire de Marcel se poursuit

Lors du deuxième rendez-vous avec son médecin, celui-ci constate que la crème prescrite a fait disparaître une partie seulement des plaques rouges. Marcel s'est aperçu, entre-temps, qu'il repensait beaucoup à André depuis l'accident. Il dit au médecin qu'il n'avait pas pu retrouver le salaud qui avait fait cela et qu'il avait perdu beaucoup d'intérêt pour ses hobbies et pour sa famille. De plus, il rêve souvent à la scène et est devenu hypervigilant au travail pour ne pas qu'une telle horreur se reproduise. Son médecin l'informe alors qu'il vit un stress post-traumatique.

- ▶ L'état de stress post-traumatique peut être aigu, chronique ou différé.

Sommeil interrompu; pensées, rêves, souvenirs répétitifs de l'événement; hypervigilance; peur de voir l'événement se reproduire; souvenirs réactivés par la rencontre d'événements semblables ou qui rappellent l'incident.

Stress post-traumatique aigu :

- ▶ Les symptômes se produisent dans les six mois suivant l'événement traumatisant, mais ne persistent pas au-delà de ce délai.

Stress post-traumatique chronique :

- ▶ Les symptômes se prolongent pendant six mois ou plus.

Stress post-traumatique différé :

- ▶ Les symptômes apparaissent au moins six mois après le traumatisme, comme c'est le cas pour Marcel. Il faut garder en tête que lorsque les symptômes apparaissent plus tard, ils peuvent être confondus avec d'autres problèmes de santé tels que l'anxiété généralisée ou la panique anxieuse. Il est alors difficile pour un professionnel de la santé de relier le diagnostic au travail.

6) Nommer les activités susceptibles de prévenir l'aggravation des problèmes de santé associés à un incident critique

► Un événement stressant peut dégénérer en un incident critique lorsque les événements provoquent chez les policiers des réactions émotives particulièrement fortes qui les empêchent de fonctionner normalement sur le moment ou ultérieurement.

► Certains événements sont susceptibles d'engendrer une forte tension chez la plupart des policiers. Les événements suivants ont été identifiés pour leur caractère très stressant :

- le décès ou des blessures graves touchant un collègue ;
- le décès ou des blessures graves touchant un enfant ;
- le suicide d'un collègue ;
- lorsque l'événement entraîne plusieurs blessés ou morts ;
- lorsque l'événement est particulièrement macabre ;
- lorsqu'un policier utilise son arme à feu ;
- lorsqu'il y a des coups de feu ;
- lorsque la victime est une connaissance.

► Lors de tels événements, il est possible de prévenir l'aggravation des problèmes de santé avec l'aide des collègues ou d'un supérieur de confiance ou grâce à des techniques qui demandent une intervention spécialisée.

a) Ce qu'on peut faire entre collègues

Intervention individuelle sur place ou à proximité :

▶ L'intervention individuelle consiste à maintenir un contact avec la personne qui éprouve des symptômes aigus de stress afin d'accroître ses chances de rester en service ou, si elle doit être retirée des lieux, afin de réduire le risque que la réaction due au stress ne devienne chronique.

Le gestionnaire ou le collègue doit :

- ▶ sur les lieux, donner un soutien immédiat au policier ;
- ▶ amener ensuite le policier à l'écart, surtout si des victimes sont mortes ou blessées, et le ramener sur la scène seulement si c'est nécessaire ;
- ▶ expliquer au policier ce qui se produira au point de vue administratif dans les prochaines heures ;
- ▶ permettre au policier de disposer d'une période de temps pour se calmer avant de relater ou d'écrire son rapport de l'événement.

b) Ce que l'on peut faire en groupe avec l'aide d'une ressource plus spécialisée

Le désamorçage collectif :

▶ Le désamorçage collectif a pour objet de permettre l'expression initiale des réactions émotives suscitées par l'événement, d'informer les intervenants sur les réactions normales qu'engendre le stress et de les renseigner sur les services de soutien et autres services d'intervention anti-stress auxquels ils peuvent avoir recours.

Les séances de témoignage ou séances de verbalisation sur l'incident critique :

- ▶ Une séance de témoignage sur le stress vécu lors d'un incident critique permet d'atténuer les effets d'un événement grave grâce à l'expression des sentiments et à l'information. Les participants sont encouragés à livrer leurs pensées et à parler de leurs réactions face aux événements difficiles. Les entretiens sont confidentiels et exempts d'évaluation. Il ne s'agit pas d'une séance de critique.

- ▶ Une séance de verbalisation permet généralement d'atténuer les réactions de stress aiguës vécues sur les lieux de l'incident critique ainsi que celles qui perdurent de manière à réduire ou éliminer les réactions de stress à retardement. Cette intervention constitue une façon rationnelle d'aborder les réactions de stress.

- ▶ Une séance de verbalisation sur l'incident critique donne de très bons résultats si elle se déroule assez rapidement après le sinistre ou la tragédie, c'est-à-dire dans les 24 à 72 heures qui suivent l'événement.¹ Il est de la responsabilité de l'employeur d'offrir une séance de verbalisation sur l'incident critique si les policiers manifestent des réactions physiques ou émotionnelles inhabituelles. Cette séance doit être animée par un professionnel en santé mentale, sensibilisé à ce type d'intervention et ayant reçu la formation nécessaire.

RÉFÉRENCES

1. Mercier-Leblond, G. : (1991). « Les services psychosociaux offerts par les CLSC dans le cadre des mesures d'urgence. » M.S.S.S., Gouvernement du Québec, 23 p.
2. Snelgrove, T. : (1992). « Les troubles traumatiques au travail. » Document d'atelier, Easton-Snelgrove Inc., Promenade Marine, Vancouver, C.-B., 177 p.
3. Brun, J.P. : (1992). « Les hommes de lignes : Analyse des phénomènes sociaux et subjectifs dans l'activité de travail des monteurs de lignes électriques. » Thèse de doctorat en ergonomie, CNAM, Paris.
4. Dejours, C. : (1980). « Anxiété et travail. » Travail et emploi; 5 (numéro spécial), pp. 20-42.
5. Dejours, C., Collot, T., Godard, P., et Logeay, P. : (1986). « Syndromes psychopathologiques consécutifs aux accidents du travail, incidences sur la reprise du travail. » Le travail humain, vol. 49, pp. 103-116.
6. Cru, D., et Dejours, Ch. : (1985). « La peur et la connaissance des risques dans les métiers du bâtiment. » Dans Psychopathologie du travail, Dejours, C., Veil, C., Wisner, A., Entreprise moderne d'édition, Paris, pp. 27-34.
7. Mercier-Leblond, G. et coll : (1994). « Le stress chez les intervenants et les intervenantes des mesures d'urgence. » M.S.S.S., Gouvernement du Québec, 28 p.
8. Mitchell, J. et Bray, B. : (1990). « Emergency Services Stress. » Englewood Cliffs, New-Jersey, Prentice Hall, 183 p.

ANNEXE 1

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DE L'ÉTAT DE STRESS AIGU. (Selon le DSM-IV de l'American Psychiatric Association 1994)

- A) La personne a été exposée à un événement dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :**
- 1) La personne a vécu, a été témoin, ou encore, a été confrontée à un événement ou des événements qui ont causé ou failli causer la mort ou des blessures sérieuses, ou encore, une menace à son intégrité physique ou à celle d'autres personnes.
 - 2) La personne a réagi en démontrant une peur intense, un sentiment d'impuissance ou encore de l'horreur.
- B) Pendant qu'elle vivait le traumatisme ou après, la personne manifestait trois (ou plus) des symptômes suivants :**
- 1) Un sentiment d'inertie, de détachement ou d'absence de réaction émotionnelle.
 - 2) Une réduction dans la perception de son entourage physique.
 - 3) Un décrochage par rapport à la réalité.
 - 4) Une dépersonnalisation.
 - 5) Une amnésie dissociative (c'est-à-dire incapacité de se souvenir d'un aspect important de l'événement traumatique).
- C) L'événement traumatique est revécu de façon persistante de l'une des façons suivantes au moins :**
- Images récurrentes, pensées, rêves, illusions, remémorations épisodiques, sentiment de revivre l'expérience ou encore détresse lors d'exposition à des événements qui rappellent l'événement traumatique.
- D) La personne évite absolument tous les stimuli qui lui rappellent le traumatisme (pensées, sentiments, conversations, activités, endroits, personnes).**
- E) Anxiété marquée ou excitation augmentée (sommeil difficile, irritabilité, difficulté de concentration, hypervigilance, réponses exagérées, agitation).**
- F) Le traumatisme cause un désordre important sur le plan clinique, ou encore, une déficience au niveau social, occupationnel ou autres aspects importants du comportement. Il peut également causer des carences au niveau de la capacité de la personne à accomplir des tâches importantes, comme par exemple, obtenir l'aide nécessaire ou encore mobiliser les ressources nécessaires en faisant part à la famille des expériences traumatiques vécues.**
- G) Le désordre dure un minimum de deux jours et un maximum de quatre semaines et se produit moins de quatre semaines après l'événement traumatique.**

ANNEXE 2

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DU TROUBLE ASSOCIÉ À L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (Selon le DSM-IV de l'American Psychiatric Association, 1994)

- A) La personne a été exposée à un événement traumatisant qui inclut les deux points suivants :**
- ▶ La personne a vécu, a été témoin ou a été confrontée à un ou à des événements qui impliquent la mort ou une menace de mort, des blessures sérieuses, une menace pour son intégrité physique ou celle des autres.
 - ▶ La réaction de la personne implique une peur intense, de l'impuissance, de l'horreur.
- B) Au moins UNE des manifestations suivantes :**
- ▶ Souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse
 - ▶ Rêves répétitifs associés à l'événement
 - ▶ Impression que l'événement va se reproduire
 - ▶ Sentiment intense de détresse lorsque surviennent des situations qui symbolisent un rappel de l'événement
- C) Au moins TROIS des manifestations suivantes :**
- ▶ Efforts pour éviter les pensées ou sentiments associés à l'événement
 - ▶ Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui rappellent l'événement
 - ▶ Incapacité de se rappeler un aspect important de l'événement
 - ▶ Réduction nette d'intérêt pour des activités significatives
 - ▶ Sentiment de détachement, d'éloignement face aux autres
 - ▶ Incapacité d'éprouver des sentiments tendres
 - ▶ Sentiment que l'avenir est « bouché »
- D) Au moins TROIS des manifestations suivantes :**
- ▶ Sommeil difficile
 - ▶ Irritabilité ou accès de colère
 - ▶ Difficulté de concentration
 - ▶ Hypervigilance
 - ▶ Réactions de sursaut exagérées
 - ▶ Réactions psychologiques à des situations ressemblant à un aspect du traumatisme
- E) Si les perturbations identifiées aux sections B, C et D persistent plus d'UN MOIS**
- F) Si les perturbations causent une détresse marquée ou une diminution significative du fonctionnement social ou professionnel**

ALORS, nous pouvons croire que la personne présente un trouble associé à L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Atelier 4

L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

MICHEL VÉZINA
Centre de santé publique de Québec

LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL : POUR UNE COMPRÉHENSION DE CET ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE*

Michel Vézina**

Dans les pays occidentaux, les problèmes de santé mentale représentent l'une des principales causes de morbidité de la population. En effet, diverses enquêtes de santé indiquent une prévalence annuelle de troubles mentaux qui varient de 15 à 25 %, soit une personne sur six à une personne sur quatre^{1,2,3,4,5,6,7,}

Compte tenu des coûts humains, économiques et sociaux qui lui sont rattachés, il n'est pas surprenant que certains gouvernements aient identifié la santé mentale comme une priorité nationale de santé¹⁰, d'autant plus que l'importance des problèmes de santé mentale dans la population est en croissance depuis plus de quinze ans. Au Québec par exemple, en comparant les données de l'enquête «Santé Canada» de 1977 avec les données de 1987 de l'enquête «Santé Québec», on constate une augmentation de l'ordre du double des problèmes de santé mentale déclarés par les répondants^{1,11}. De même, lorsqu'on compare les données de l'enquête «Santé Québec» de 1987 avec celles de 1992, on constate qu'il y a une augmentation de l'ordre de 25 % du nombre de personnes présentant un état de détresse psychologique¹². Aux États-Unis, c'est surtout au chapitre des troubles affectifs et particulièrement pour la dépression majeure que l'augmentation est la plus importante⁶. Les conséquences de cette morbidité se font sentir de façon importante au chapitre de la

* Certaines parties de ce texte ont fait l'objet d'une présentation au colloque international «Entreprises et sociétés : enracinement, mutations et mondialisation», tenu à l'École des HEC, Montréal, en août 1995.

** Directeur de la santé publique de la région de Québec et professeur agrégé au Département de médecine sociale et préventive, Université Laval.

capacité de travail des individus. Les problèmes de santé mentale représentent, en effet, l'une des principales causes d'absence au travail pour de longues périodes^{8,9}. De même, les troubles de santé mentale devancent les problèmes musculosquelettiques en tête de liste des causes d'incapacité permanente de travail³. Ici encore, le phénomène est en croissance. En effet, au chapitre des absences du travail de plus de six mois pour dépression ou anxiété, certaines compagnies d'assurance mentionnent un bond, de 6.6% à 11.6% de 1993 à 1994¹³. Au chapitre des invalidités de longue durée liées à des troubles psychiatriques, d'autres compagnies d'assurance rapportent des augmentations de 37 % et de 46 % entre 1989 et 1993^{13, 14}. Quant aux invalidités de courte durée, elles ont fait un bond de 73 % entre 1990 et 1993¹⁴.

Dans une perspective de santé publique, il importe de savoir si le travail peut être mis en cause dans cette nouvelle épidémie des temps modernes. C'est l'objet de la première partie de cet article. Dans un deuxième temps et dans le but de mieux comprendre les moyens à privilégier pour prévenir ce problème, nous verrons les approches proposées pour expliquer ce phénomène.

Le travail est-il un élément incriminable dans l'accroissement de cette morbidité?

Compte tenu de la complexité des facteurs en cause, il est pratiquement impossible d'évaluer avec précision l'importance du rôle du travail dans l'accroissement général des problèmes de santé mentale dans la population. Cependant, plusieurs éléments nous font penser que le travail peut être considéré comme un facteur important de cette morbidité

accrue. D'abord, certains auteurs avancent l'hypothèse que plus du tiers de la morbidité reliée à la santé mentale pourrait être attribuable au milieu de travail¹⁵. Ces conclusions s'appuient sur différentes études qui ont notamment montré un risque accru de problèmes de santé mentale reliés à certains types et à certaines caractéristiques de travail. Ainsi l'identification de certains emplois ou de certains secteurs d'activité économique qui seraient plus à risque que d'autres de problèmes de santé mentale constitue, par exemple, un indice qui permet d'identifier le travail comme un déterminant important de la santé mentale^{21,22}. Au Québec par exemple, en utilisant les données de l'enquête Santé Québec de 1987, on a pu identifier certains emplois et certaines professions qui sont plus à risque de détresse psychologique. Le principal constat de l'étude, c'est que contrairement à une croyance répandue, ce ne sont pas les dirigeants d'entreprise ni les cadres supérieurs qui sont les premiers visés par les problèmes de santé mentale; ce sont surtout les «cols bleus» et les employés de service qui sont au bas de l'échelle hiérarchique, ceux qui ont peu de liberté de décision. À titre d'exemple, on peut mentionner les employés qui travaillent à la chaîne, les employés du secteur de la confection, du montage, les employés du secteur des aliments et boissons de même que certains emplois en relation avec une clientèle comme les préposés à la restauration, à la vente au détail et au transport urbain. À ces catégories s'ajoute le personnel administratif et de bureautique, notamment du secteur de l'administration publique et des assurances²³.

Une autre démonstration que le travail peut être une source importante de problèmes de santé mentale vient de l'identification du potentiel pathogène de certains éléments de

l'organisation du travail. Les études de Karasek par exemple, ont montré qu'une organisation de travail qui se caractérise par une demande excessive de travail, accompagnée de peu d'autonomie ou de soutien social, est liée d'un risque accru de maladies cardiovasculaires et de problèmes de santé mentale^{24, 25}. Le terme autonomie est ici entendu dans un sens large, c'est-à-dire incluant tant le contrôle sur son travail que la possibilité d'utiliser ses habiletés ou d'en développer de nouvelles.

Une autre indication que le travail peut être pointé du doigt dans cette nouvelle épidémie nous vient de l'analyse des données d'indemnisation pour lésions professionnelles des pays qui acceptent les cas de stress liés au travail (qu'on pense à certains États américains, ou encore, à l'Australie). On constate en effet, dans ces pays, des augmentations des cas indemnisés de l'ordre du double ou du triple au cours de la dernière décennie^{16,17,18,19}.

Enfin, de l'avis de certains consultants, les états de stress directement attribuables au travail ont triplé au cours des trois dernières années²⁰. Cette réalité n'a rien de surprenant quand on considère les transformations majeures que connaissent plusieurs milieux de travail. En effet, les difficultés économiques et la mondialisation des marchés avec leurs lots de fusion, de développement technologique et de coupures budgétaires ont chambardé énormément les modes de production et les rapports sociaux au travail. Le réalignement du rôle de l'état ne va pas non plus sans générer beaucoup d'insécurité chez plusieurs en raison notamment de la privatisation ou de la décentralisation qui lui sont

associées. Finalement, ce qui est surtout à questionner dans cette nouvelle épidémie de problèmes de santé mentale liés au travail, ce sont les nouvelles formes d'organisation de travail qui se développent de plus en plus et qui peuvent être un retour déguisé à la taylorisation, grâce souvent à la complicité de l'informatique. Qu'on appelle ça «réingénierie des processus» ou encore «qualité totale», ces nouveaux vocables se révèlent souvent, à l'analyse, n'être qu'un retour aux vieilles études de temps et de mouvements de Taylor, ou encore, une chasse aux erreurs, un contrôle accru, une baisse d'autonomie, sans pour autant mettre à profit l'intelligence créatrice des personnes.

Diverses explications du problème

S'il y a une relative unanimité sur l'importance des problèmes de santé mentale au travail, il n'en va pas de même de la compréhension de l'origine de ces problèmes et, par voie de conséquence, des stratégies à mettre en oeuvre pour contrer cette nouvelle épidémie. De l'ensemble des recherches qui ont tenté d'expliquer ce phénomène, trois approches méritent d'être considérées de façon particulière. Il s'agit de l'approche causaliste, de l'approche cognitiviste et enfin de l'approche de la psychodynamique du travail.

L'APPROCHE CAUSALISTE

S'inspirant de modèles issus des sciences expérimentales, bon nombre de chercheurs ont tenté d'identifier une série de facteurs de risque ou de «causes» des problèmes de santé mentale au travail^{15, 26, 27, 28}. Ces sources dites objectives de stress au travail ont été

regroupées par certains auteurs selon qu'il s'agit d'éléments se rapportant à des facteurs intrinsèques au travail (vg : surcharge), à des problèmes de rôles dans l'organisation (vg : ambiguïté ou conflit), aux rapports sociaux (vg : relations interpersonnelles perturbées), au développement de carrière (vg : insécurité et précarité d'emploi), à la structure ou au climat organisationnel (vg : gestion autocratique vs participative) ou enfin aux sources extra-professionnelles de stress (vg : double tâche)²⁹. L'identification de ces différents facteurs de stress et de leur potentiel pathogène respectif a conduit à l'élaboration de modèles plus ou moins linéaires de type causaliste, impliquant une certaine fragmentation des situations de travail^{9, 30, 31, 32}.

L'analyse du caractère pathogène de ces facteurs a été réalisée surtout grâce à des études quantitatives qui mesurent, à l'aide de questionnaires, l'importance de la corrélation entre, d'une part, l'un ou l'autre de ces facteurs et, d'autre part, un certain nombre de problèmes de santé mentale qui peuvent se manifester soit sous forme de réactions psychologiques, physiologiques ou comportementales, ou encore, par des troubles mentaux ou des maladies chroniques^{33, 34, 35, 36, 37}.

La pertinence de connaître l'ensemble de ces facteurs de stress repose sur la prémisse que l'individu fonctionne dans un univers qui l'agresse de différentes façons, d'où l'intérêt d'identifier ces divers agresseurs pour ensuite les éliminer et prévenir ainsi l'apparition de la maladie. Dans cette perspective, on a souvent recours à des questionnaires pour tracer

un portrait des différents facteurs de stress dans une organisation et pour proposer des changements souhaitables afin d'améliorer la situation³⁸.

Ces projets sont souvent basés sur les théories du développement organisationnel et impliquent, la plupart du temps, l'intervention d'un consultant externe. Malheureusement, plusieurs de ces projets d'amélioration de la qualité de vie au travail n'ont pas pu démontrer de façon significative leur efficacité dans le milieu^{39, 40}. De plus, lorsqu'une enquête par questionnaire n'est pas intégrée à un plan d'action garantissant un suivi au projet, elle peut même engendrer des effets pervers importants qui se manifestent notamment par un plus grand cynisme et une démotivation face à de futurs projets⁴¹. Par ailleurs, le recours à un questionnaire peut faciliter une démarche participative de recherche-action visant à améliorer la capacité de l'organisation du travail à rencontrer les exigences du fonctionnement mental de l'individu^{42, 43, 44}.

Les principales limites de l'approche causaliste ont trait à son incapacité de prendre en compte le caractère dynamique des différents facteurs de stress au travail et d'expliquer les mécanismes sous-jacents aux associations observées. Dans une logique de causes et d'effets, il faut pouvoir démontrer une relation dose-réponse; ce qui présuppose de pouvoir quantifier les paramètres d'exposition et de mesurer leur variation dans le temps. Cette logique, applicable à l'identification d'un seuil d'exposition acceptable à un risque physicochimique par exemple, s'applique mal aux risques psychosociaux qui, au-delà des

difficultés de définition et de mesure, sont sujets à des modifications fréquentes dans la plupart des entreprises⁴⁵.

Dans cette perspective, il est peu réaliste de vouloir définir les paramètres d'une bonne organisation de travail comme s'il s'agissait d'un «état» objectif et stable, gouverné par des lois universelles de causalité, alors qu'il s'agit davantage d'un «processus» qui évolue notamment en fonction de l'évolution des rapports sociaux et du personnel qui compose l'organisation.

De plus, afin d'éviter de confondre causes et corrélat, il est essentiel de connaître, au-delà de la démonstration d'un lien statistiquement significatif entre telle manifestation et tel facteur de risque, les mécanismes psychologiques (ou biologiques) impliqués dans ce type d'association. Cette «plausibilité psychologique» ou cette compréhension de la psychopathologie des troubles mentaux liés au travail constitue un critère essentiel pour parler d'un véritable lien de causalité⁴⁶.

Or, contrairement aux problèmes de santé physique, le recours aux données biologiques issues des sciences expérimentales peut difficilement appuyer la plausibilité des résultats des études de population en santé mentale. Aussi, pour rendre compte du fonctionnement mental et comprendre le sens de la clinique du travail, il peut être utile de faire appel notamment aux méthodes interprétatives, telle l'herméneutique, qui sont basées sur différents a priori et construits explicatifs non démontrables objectivement.

Face aux limites de l'approche causaliste, différents courants de recherche se sont développés pour apporter un éclairage sur les mécanismes impliqués dans l'apparition des problèmes de santé mentale au travail. Les deux principaux concernent l'approche cognitiviste du stress et de celle de la psychodynamique du travail.

L'APPROCHE COGNITIVISTE DU STRESS

Partant de la prémisse que les émotions sont consécutives à une pensée, l'approche cognitiviste du stress vise à comprendre pourquoi certains facteurs dits de stress vont occasionner des émotions négatives et comment, pour les modifier, on doit en arriver à prendre conscience des pensées qui occasionnent des dysfonctionnements⁴⁷. Dans cette perspective, ce ne sont pas tant les facteurs de stress comme tels qui posent problèmes, mais plutôt les perceptions qu'en ont les individus^{48, 49, 50, 51, 52, 53}. Ces perceptions sont influencées par différents éléments dont l'importance accordée au facteur de stress, les répercussions qu'il a dans notre vie, la menace qu'il représente, le contrôle que nous pensons avoir sur la situation et enfin l'incertitude et l'imprévisibilité qu'il contient⁵⁴. En d'autres termes, l'individu stressé ou malade est celui qui perçoit de façon exagérément menaçante son environnement ou sous-estime ses capacités d'y faire face; en somme un individu présentant des difficultés d'adaptation.

Dans ce contexte, l'analyse des facteurs influençant les capacités individuelles d'adaptation à un environnement stressant occupe une place prédominante. En effet, de

nombreuses recherches ont tenté de montrer l'influence de différents traits de personnalité, des croyances, ou encore, des attitudes face à la vie en général ou au travail en particulier. On en est ainsi venu à identifier comme plus vulnérables les personnes qui manifestent un sentiment d'impuissance face à ce qui leur arrive ou encore qui font preuve de trop d'obsession ou de compétitivité dans leur travail^{55, 56 57}.

Une telle approche centrée sur les perceptions et les attitudes individuelles conduit inévitablement à privilégier des interventions orientées vers l'individu plutôt que sur l'organisation du travail⁵⁸. Ainsi, au-delà d'une sélection plus minutieuse à l'embauche, divers programmes d'adaptation au stress sont mis de l'avant dans les entreprises. De façon générale, ces programmes couvrent l'ensemble des approches cognitives et comportementales destinées à maîtriser, réduire ou tolérer les demandes⁵⁹. De façon plus spécifique, les stratégies mises de l'avant ont pour objectif d'amener l'individu à modifier sa perception des stressors potentiels, à améliorer ses stratégies d'adaptation aux facteurs de stress, ou encore, à adopter de saines habitudes de vie⁶⁰.

L'ensemble de stratégies qui visent à modifier la perception qu'a une personne du caractère stressogène d'une situation a pour but de l'aider à changer la façon avec laquelle elle conceptualise et évalue l'expérience comme potentiellement stressante. Il s'agit en fait d'amener l'individu à redéfinir la situation en modifiant notamment ses pensées erronées ou irréalistes. A titre d'exemple, une infirmière, présentant une réaction dépressive, suite à une altercation isolée avec un malade en phase terminale au cours de laquelle elle se fait

accuser d'incompétence, pourrait bénéficier du soutien d'une personne-ressource pour l'amener à comprendre qu'elle doit interpréter les paroles blessantes, non pas comme une dévaluation de ses qualités professionnelles, mais plutôt comme un moyen pour le malade de libérer sa frustration et son angoisse face à la mort, en la choisissant comme bouc émissaire. Malheureusement, l'efficacité de ces techniques n'a pas été évaluée, principalement dans le contexte du travail⁶¹.

Au chapitre de l'amélioration des stratégies d'adaptation aux facteurs de stress, les plus répandues visent à réduire les niveaux de tension physiologique et psychologique par la relaxation, le «biofeedback» ou encore la méditation. D'autres techniques visent à changer la façon avec laquelle l'individu interagit avec son environnement en encourageant les comportements qui vont réduire le stress telle la gestion du temps, les techniques de communication interpersonnelle et d'affirmation de soi. À l'exception de la méditation dont l'efficacité a été démontrée pour réduire l'anxiété et la dépression, l'évaluation des autres techniques d'adaptation au stress n'a pas donné de résultats concluants^{61, 62, 63, 64}.

Enfin, au chapitre de la promotion de saines habitudes de vie, on retrouve principalement des programmes qui visent à encourager l'activité physique et la bonne alimentation. De tels programmes sont légitimés par la nécessité d'atteindre un niveau de santé optimal pour maximiser ses capacités de faire face aux situations stressantes qui sont exigeantes pour l'organisme humain. Dans le même ordre d'idées, on encouragera la pratique d'activités récréatives et le développement d'un réseau de soutien social adéquat dans son

milieu de vie. L'évaluation de telles activités montre une certaine efficacité des programmes de conditionnement physique pour réduire le stress, principalement lorsqu'ils sont combinés à d'autres techniques de gestion du stress^{65, 66}.

Même si l'approche cognitive du stress permet de comprendre certains mécanismes psychopathologiques sous-jacents aux associations observées par l'approche causaliste, elle apparaît un peu réductionniste en ramenant les problèmes de santé mentale au travail à l'échec des efforts d'adaptation des individus. De plus, cette compréhension conduit à la mise en place de programmes d'aide aux employés ou de gestion du stress qui, selon le docteur Cary L. Cooper, de l'Université de Manchester, en Angleterre, «présuppose, de façon erronée, que les agents stresseurs sont là pour rester, que la personne doit apprendre à composer avec eux et qu'elle est la seule responsable de sa réaction aux stresseurs»⁶⁷.

Cette approche ignore les différences individuelles dans les habiletés à faire face au stress, qui sont dues aux différences de socialisation et d'expérience parmi les groupes sociaux. Cette approche ne prend pas non plus en considération l'existence de différences de pouvoir et de systèmes de valeur dans le milieu de travail⁶⁸. Cette absence de vision sociale et politique plus large empêche de comprendre l'origine de la présence en milieu de travail des facteurs de stress identifiés par l'approche causaliste et, par voie de conséquence, de développer des stratégies préventives efficaces.

Face à ces limites, certains auteurs ont proposé une approche plus dynamique qui prend en compte les facteurs organisationnels, sociaux et individuels qui peuvent être à l'origine de problèmes de santé mentale dans certains milieux de travail.

L'APPROCHE DE LA PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL

Contrairement aux deux premières approches qui se situent davantage dans l'univers des connaissances des lois de causalité qui expliquent la survenue de pathologie chez un individu, la psychodynamique du travail s'inspire des sciences herméneutiques pour tenter de comprendre ce qui pousse l'individu à l'action. Ainsi, aux critères de validité et de fiabilité du savoir issu des approches dites objectives du stress, elle opposera des critères de sens pour expliquer la clinique du travail, pour comprendre les difficultés vécues par les travailleurs. Dans ce contexte, la psychodynamique du travail, plutôt que d'identifier différents facteurs de risque spécifiques de maladies ou de détresse psychologique, s'intéresse à l'identification des éléments qui permettent au travailleur de maintenir un équilibre psychologique malgré les contraintes rencontrées dans son travail⁶⁸. «Aussi, la psychodynamique du travail se définit-elle comme l'analyse dynamique des processus psychiques mobilisés par la confrontation du sujet à la réalité du travail»⁷⁶.

L'intelligibilité des comportements observés en situation de travail passe par la compréhension des rationalités qui les gouvernent. La notion de rationalité nous renvoie à l'idée de la vision qu'a l'humain du monde et à la croyance que l'être humain peut être

porteur de plusieurs rationnels à la fois sur une même réalité. Ainsi, un rationnel n'est pas que logique et ne relève pas que d'une seule logique⁶⁹. Selon Habermas, l'action se développe en fonction de trois rationalités : la rationalité subjective qui est en lien avec les aspirations d'authenticité de l'individu, la rationalité objective ou instrumentale qui s'évalue par des critères de performance de l'organisation et la rationalité sociale qui réfère à des valeurs de justice et d'équité dans le groupe⁷⁰. En fait, il s'agit des trois dimensions autour desquelles va se construire le sens qu'a le travail pour l'individu, c'est-à-dire un rapport satisfaisant avec son travail, son collectif et sa propre image.

A. Rationalité subjective

La rationalité subjective dans le domaine du travail concerne l'ensemble des efforts d'une personne pour conquérir son identité⁶⁸. Pour qu'une telle conquête soit possible, il faut que le travail soit en conformité avec l'image que l'individu a de lui-même, bien au-delà de son identité professionnelle.

L'analyse de ce déterminant présuppose une conception de la nature de l'être humain, c'est-à-dire une définition préalable d'un modèle du genre humain autour duquel pourront s'articuler les différentes dimensions de l'expérience de travail. S'appuyant sur la théorie psychanalytique, la psychodynamique du travail pose comme postulat que l'être humain, lorsqu'il est sain d'esprit, est spontanément orienté vers la mobilisation de l'ensemble de ses potentialités afin d'harmoniser ses désirs et ses projets avec le milieu de travail dans lequel il évolue⁷¹. Cette recherche d'accomplissement personnel ou cette quête d'identité

est liée à la nécessité pour l'individu d'apporter sa contribution à la construction d'une oeuvre commune ou à la création sociale. Selon cette théorie, le défi auquel est confronté tout être humain est de trouver à ses pulsions une issue qui soit compatible avec son insertion sociale et à travers laquelle il puisse construire son histoire propre⁷².

On est évidemment ici bien loin du modèle taylorien qui présente le travailleur comme un être naturellement paresseux et non créatif qu'il faut, en conséquence, surveiller étroitement et à qui il serait utopique de demander de penser. L'approche de la psychodynamique s'appuie au contraire sur la prémisse que l'être humain est un être intelligent possédant une activité psychique spontanée qui le pousse à développer son identité. Dans ce contexte, un travailleur démobilisé ou démotivé, ou encore, à plus forte raison, déprimé est le signe d'une mauvaise articulation entre les aspirations de l'individu et la réalité du travail. Pour que cette articulation soit réussie et, en conséquence, soit génératrice de sens, il faut que le rapport que l'individu établit avec la réalité organisationnelle et sociale du travail ne soit pas menaçante pour son identité.

B. Rationalité objective

La rationalité objective réfère à la rationalité des conduites par rapport aux objectifs de production⁶⁸. Il s'agit de l'ensemble des facteurs explicatifs des comportements qui sont liés aux directives des responsables hiérarchiques dans l'entreprise. Ces derniers voient souvent le travail comme une réalité suffisamment stable pour qu'il soit possible d'en définir les tâches de façon précise et d'en évaluer la performance de façon objective. Or, entre

l'organisation prescrite du travail et l'organisation réelle, il existe toujours un décalage, lié au fait que la situation réelle de travail se laisse difficilement emprisonner dans des règles d'experts et de planificateurs qui parviennent mal à tout standardiser et à anticiper l'intensité de certaines situations⁷³. Cet écart peut être source de santé ou de souffrance mentale selon que l'organisation permet ou non au travailleur d'arbitrer ce décalage et de trouver, par son inventivité, la microrégulation nécessaire à la solution des problèmes rencontrés dans la réalité du travail. Ainsi, face à une organisation de travail qui permet une certaine marge de manoeuvre dans l'interprétation des consignes reçues, le travailleur pourra mettre à profit son ingéniosité et sa créativité dans le cadre d'activités de conception qui pourront lui permettre d'élaborer de nouvelles règles du jeu mieux adaptées à la situation de travail et même aux finalités de l'entreprise. On se trouve alors face à une organisation dite structurante pour l'identité d'une personne, en ce sens qu'elle lui permet d'utiliser ses habiletés et d'en développer de nouvelles, ce qui concourt au développement d'un sentiment accru de maîtrise de son environnement et d'accomplissement de soi. Le travail peut alors devenir une source de plaisir.

À l'opposé, l'écart entre le prescrit et le réel peut être non négociable. C'est le cas notamment des organisations de travail rigides qui imposent une division poussée des tâches et une standardisation excessive des procédés et des résultats. Le travail devient alors source de tension pour le travailleur qui se voit placé dans la difficile position de «concilier le projet de robotisation de son activité avec la variabilité temporelle qui le

caractérise comme être vivant et avec les exigences de sa vie psychique qui le caractérisent comme être humain»⁷².

Pour se protéger de cette souffrance mentale, l'individu développera des stratégies défensives. Alors que la majorité des études sur le stress professionnel s'intéressent aux mécanismes individuels d'adaptation, la psychodynamique du travail analyse plutôt les processus intersubjectifs pour mettre à jour les stratégies défensives collectives liées à la mobilisation de plusieurs individus exposés aux mêmes contraintes organisationnelles. Cette mobilisation vise à harmoniser les désirs des individus avec leur organisation de travail et aussi contribuer à réduire la souffrance mentale engendrée par un déséquilibre entre la rationalité subjective et la rationalité objective. Ces stratégies défensives peuvent être conscientes ou inconscientes et visent soit à modifier la situation à l'origine de la souffrance ou encore la perception qu'a l'individu de la situation. L'identification de ces stratégies défensives collectives constitue un élément important de l'approche de la psychodynamique du travail car elles sont symptomatiques d'un état de souffrance mentale.⁷⁷

Il importe de souligner qu'une organisation de travail qui permet à l'individu d'exercer un contrôle sur le déroulement et la méthode de travail n'implique pas pour autant que le travail soit exempt de prescription. En effet, pour que le travailleur puisse faire valoir son savoir-faire, il faut que lui soit précisé ce qu'on attend de lui, de même que la nature et l'importance des ressources disponibles. L'«autonomie décisionnelle» n'est donc pas

synonyme d'une approche du genre «démérez-vous» avec ce travail, ce qui signe souvent une méconnaissance par le supérieur hiérarchique de la complexité d'un problème et des difficultés à atteindre l'objectif fixé, compte tenu des ressources disponibles ou du temps alloué. Cette méconnaissance place le travailleur dans une situation où la valeur de sa contribution pourra soit ne pas être reconnue ou encore jugée en fonction de critères différents de ceux qu'il avait anticipés.

C. Rationalité sociale

La rationalité sociale réfère à la rationalité des actions par rapport à des normes et des valeurs communes⁷³. Ces règles déterminent les manières acceptables de faire le travail de même que ce qu'il est juste ou bien de faire. Elles sont le résultat de discussion et d'échanges entre les travailleurs. Leur élaboration présuppose donc l'existence d'une équipe ou d'une communauté d'appartenance suffisamment structurée et possédant les compétences requises pour juger de la qualité du travail accompli et de son utilité pour l'organisation⁷⁴.

Cette reconnaissance par des pairs crédibles constitue un gage de la contribution de l'individu à la construction d'une oeuvre commune et à une création socialement utile. En ce sens, elle est un élément déterminant de l'accomplissement de soi et de la construction de l'identité d'une personne⁷⁵. Cette reconnaissance offre une issue socialement valorisée aux difficultés et aux problèmes rencontrés dans l'actualisation d'un mandat ou dans la réalisation d'une tâche. Elle est donc génératrice de sens et de plaisir au travail⁶⁸.

À l'opposé, le désaveu ou la non-reconnaissance par autrui de la réalité du travail d'une personne peut être source de souffrance mentale importante. Cette situation, si elle est maintenue, peut amener le sujet soit à douter de lui-même et de son identité, ce qui entraîne une perte d'estime de soi et peut conduire à la dépression, ou soit encore, à maintenir sa conviction de son apport au travail, ce qui l'amène à vivre des sentiments d'injustice qui peuvent basculer dans la paranoïa⁶⁸.

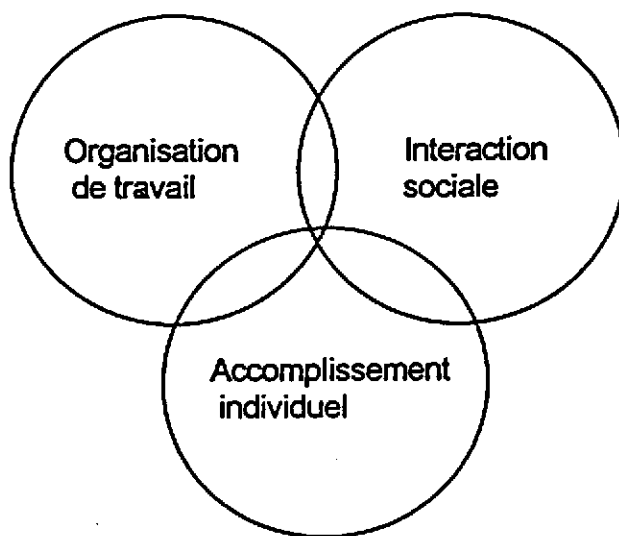
La non-reconnaissance de la contribution des travailleurs à l'organisation du travail peut être liée à des résistances de la part du supérieur hiérarchique parce qu'elle implique un constat des lacunes de l'organisation prescrite et, en conséquence, des faiblesses de l'équipe de direction. Ces faiblesses peuvent cependant être dues à des contraintes sociopolitiques ou externes à l'organisation, ou encore aux limites des connaissances scientifiques actuelles. Dans un contexte où triomphe la technocratie, la direction sera réticente à reconnaître la nécessité de faire appel aux connaissances pratiques des travailleurs et à leur ingéniosité, c'est-à-dire à leur intelligence rusée, créatrice d'un savoir qui n'est habituellement pas reconnu dans les cultures scientifiques traditionnelles et souvent même non conceptualisé ou finalisé par les travailleurs eux-mêmes. Cette non-acceptation des limites des connaissances scientifiques, ou encore, le fatalisme face aux contraintes politiques ou économiques externes à l'organisation, engendrera souvent des réactions de défense de la part du personnel d'encadrement qui peut conduire à la négation de l'inadéquation de l'organisation prescrite. Cette situation a pour conséquence

de placer le travailleur devant un dilemme anxiogène, car il est coincé entre la dévalorisation liée à l'obligation d'appliquer des mesures inadéquates et la peur liée à la tricherie dans l'application des consignes.

D'un autre côté, les travailleurs peuvent être réticents à dévoiler leur savoir-faire, préférant se priver d'une partie de la reconnaissance à laquelle ils auraient droit de peur que ce savoir, une fois incorporé dans les machines ou dans l'organisation, en vienne à précariser davantage leur travail⁷². Cette situation peut encourager un clivage entre les travailleurs et la direction qui, voyant les objectifs de production atteints, n'est pas portée à douter de la justesse de ses prescriptions de travail mais, au contraire, pourra avoir tendance à augmenter les exigences de production. Enfin, il importe de mentionner qu'un des obstacles majeurs à la reconnaissance du travail est lié aux rapports sociaux de sexe. En effet, les critères de reconnaissance étant davantage construits en référence au modèle masculin, il est souvent plus difficile pour les femmes de faire reconnaître leur contribution professionnelle. Ainsi, plusieurs tâches traditionnellement confiées aux femmes sont considérées comme naturelles et ne font donc pas l'objet de reconnaissance particulière⁷². On parle plutôt des qualités féminines : l'habileté, la dextérité, la minutie, le souci de se rendre utile, la perspicacité, la fidélité, la patience, l'acceptation plus facile des travaux fastidieux, une meilleure résistance à la monotonie⁷⁸. De plus, les difficultés de concilier les exigences du travail avec les charges familiales, amènent souvent les femmes à limiter leur investissement dans le travail et leurs choix professionnels.

En résumé, l'approche de la psychodynamique du travail s'appuie sur une conception de la santé mentale au travail qui est vue comme la résultante d'une interface dynamique et évolutive entre les objectifs que poursuivent l'individu, l'organisation et le groupe de travail. Dans ce contexte, le travail doit permettre à l'individu de s'accomplir, à l'organisation d'être efficace et efficiente, et au groupe d'être assuré d'une juste application des normes et d'un respect de ses valeurs.

La dynamique de ces trois univers (subjectif, objectif et social) peut être représentée schématiquement comme suit :



Il ne s'agit pas d'un nouveau modèle de stress représentant un état stable et harmonieux que viendraient troubler des agents agresseurs entraînant ainsi la maladie. Au contraire, ce schéma représente un processus en constante évolution où l'individu trouve dans le travail

un objet de réalisation de ses aspirations et de ses désirs au profit d'une équipe ou d'une communauté dont il reçoit en retour une reconnaissance identitaire, dans le cadre d'une organisation qu'il en vient à transformer. L'individu se trouve ainsi dans un processus de développement constant où, inspiré par son travail, il pourra poursuivre sa quête d'authenticité, relever de nouveaux défis et mener à bien la résolution de problèmes qui lui sont posés. La maladie survient lorsque cette dynamique est interrompue et que l'organisation de travail interdit cet investissement créateur, bloquant ainsi la concrétisation des aspirations et des désirs. C'est pour se protéger de cette décompensation vers la maladie que sont mises en place des stratégies défensives qui sont autant de signes du caractère pathogène d'une organisation de travail.

CONCLUSION

Contrairement à l'interprétation cognitive et individuelle à laquelle nous conduit l'approche du stress, la psychodynamique du travail débouche sur un questionnement de l'intelligibilité de l'origine organisationnelle des problèmes de santé mentale au travail. Même si les résultats des questionnaires et de certaines dynamiques de groupe portant sur le stress au travail peuvent conduire à la formulation de conseils pour améliorer la situation et susciter une certaine animation du milieu, ils ne nous éclairent pas sur l'ensemble des éléments qui sont réellement à l'origine des problèmes. L'intervention en psychodynamique du travail est à ce chapitre plus éclairante car elle

se situe dans le soutien aux travailleurs à l'élaboration, à la prise de conscience et à la mise en discussion des questions de travail. ⁷⁹

Pour ce faire, la démarche en psychodynamique du travail doit répondre à des exigences rigoureuses tant en regard de la méthodologie que de l'interprétation des données recueillies. La prémisse sur laquelle repose l'intervention en psychodynamique du travail est à l'effet que le milieu est assez intelligent pour trouver lui-même les solutions à ses problèmes et que si les solutions ne sont pas appliquées, c'est que les déterminants du problème ne sont pas compris et que cette incompréhension est due à l'action de stratégies défensives qui ont l'effet d'un masque sur les racines du problème. Ces stratégies ayant été mises de l'avant pour se protéger de la souffrance engendrée par l'organisation du travail, on comprend qu'elles soient difficiles à mettre à jour et que les travailleurs ne vont souvent s'y résoudre qu'en désespoir de cause, lorsque la souffrance est trop intense et seulement s'ils croient que la situation peut changer. Ils ne vont s'y résoudre également que s'ils peuvent établir un lien de confiance avec l'intervenant en psychodynamique du travail pour les aider à dénouer l'énigme de leur problème et à construire eux-mêmes de nouvelles défenses plus efficaces pour remplacer celles maintenant périmées qu'ils avaient établies, souvent de façon inconsciente, au fil du temps. Comme on peut le constater, on est bien loin ici de l'approche du spécialiste externe qui prescrit à partir d'une grille d'à priori théorique, une série de recommandations pour améliorer la qualité de vie au travail.

Références

1. Santé Québec, 1988, *Et la santé, ça va?* Rapport de l'enquête Santé Québec 1987, Québec, Les publications du Québec, tome 1, p. 337.
2. Légaré, G., 1995, *La prévalence des troubles mentaux dans le Bas-Saint-Laurent*, Faits saillants, enquête santé mentale, Unité de santé publique de Rimouski, ISBN2-9801092-1-5, p. 17.
3. Karttunen, A., 1995, All worked up, *Work health safety 1995*, Institute of occupational Health, Helsinki, Finland, : 34-35.
4. Andrews, G., 1994, *The tolkien report-1994*, Health Services Research Group, Clinical Research Unit for Anxiety Disorders, Sidney, University of New South Wales.
5. Robins, LN., Regier, DA., 1991, (Eds). *Psychiatric disorders in America : The epidemiologic Catchment Area Study*, New-York, The Free press, 449 p.
6. Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., et al. 1994, Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R, Psychiatric Disorders in the United States : Results from the National Comorbidity Study, *Archives of General Psychiatry*,; 51 : 8-19.
7. Offord, D., Boyle, M., Campbell, D., Cochrane, J. et al., 1994, *L'enquête sur la santé en Ontario 1990 : Supplément santé mentale*, Ministère de la santé de l'Ontario, 64 p.
8. Stansfeld, S., Feeney, A., Head, J., Canner, R., North, F., Marmot, M., 1995, Sickness Absence for psychiatric illness : The Whitehall II Study, *Soc. Sci. Med.*, 40 : 189-197.
9. Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet A., 1992, *Pour donner un sens au travail : bilan et orientations du Québec en santé mentale au Québec*, Ed. G. Morin, Québec, p. 179.
10. MSSS, 1992, *La politique de la santé et du bien-être*, Gouvernement du Québec, ISBN 2-550-26924-1, p. 192.
11. Santé Canada, 1981, *La santé des canadiens*, Rapport de l'enquête Santé Canada, Ottawa, Statistique Canada et Ministère des approvisionnements et services.
12. Santé Québec, 1994, *Enquête sociale et de santé 1992-93 : faits saillants*, Montréal, Gouvernement du Québec, p. 72.
13. Fontaine, L., 1995, Se tuer au boulot, *Commerce*, février : 26-31.

14. Vincent, A., 1995, Les entreprises et le coût de la santé mentale, *Entreprendre*, juin/juillet : 47-48.
15. Karasek, R.A., and Theorell, T., 1990, *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working life*, Basic Books, New-York.
16. La Van, H., Katz, M., Hochwarter, W., 1990, Employee stress swamps workers'comp, *Personnel*, mai; 67: 61-64.
17. Fisher, B., 1995, *Comcare Australia's Approach to workplace psychological Injuries*, ch. 7, In : *Psychological health in the workplace : understanding and Managing occupational stress*, Ed P Cotton, Publ The Australian Psychological Society Ltd.
18. De Carlo, D.T., Gruenfeld, D.H., 1989, *Stress in the American Workplace*, Fort Washington, PA : *LRP Publications*, 11.
19. California Workers'Compensation Institute. 1990, *Mental Stress Claims*, In : *California Workers'Compensation-Incidence, Costs and Trends*, San Francisco : California Workers'Compensation Institute.
20. Legault Faucher, M., 1995, Santé mentale au travail: inconnue, méconnue ou ignorée ? *Prévention au travail*, CSST, 8: 30-31.
21. Hoiberg, M.S., 1982, Occupational stress and illness incidence, *Journal of Occ. Med*, 24: 445-451.
22. Colligan, M.J., Smith, M.J., Hurrell, J.J., 1977, Occupational incidence rates of mental health disorders, *Journal of Human Stress*, 3: 34-39.
23. Vézina, M., Gingras, S., 1995, Travail et santé mentale : les groupes à risques, *Revue canadienne de santé publique*, Accepté pour publication.
24. Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlborn, A., Theorell, T., 1981, Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease : a prospective study of swedish men, *Am. Journ. of Public Health*, 71: 694-705.
25. Karasek, R., Theorell, T., 1990. *Healthy Work : Stress, Productivity and the reconstruction of Working Life*, Basic Books Publ, New-York, : 381.
26. House, R.J., and Rizzo, J.R., 1972, Role conflict and ambiguity as critical variables in a model of organization, *Organizational Behavior and Human Performance*, 7.
27. Kasi, S.V., and Cobb, S., 1983, *Psychological and social stresses in the Workplace*, In : *Occupational Health*, sous la direction de S. Levy et D.H. Wegman, Boston, Little Brown, 1983: 251-263.

28. Kasl, S.V., 1984, Stress and health, *Annual Review of Public Health*, 5: 319-341.
29. Cooper, C.L., and Marshall, J., 1976, Occupational sources of stress : a review of the literature relating to coronary heart disease and mental health, *Journal of occupational Psychology*, 49: 11-29.
30. Katz, D., and Kahn, R.L., 1978, *The social psychology of organization*, Wiley, New-York.
31. Dolan, S.L., et Arsenault, A., 1980. *Stress, santé et rendement au travail*, École de relations industrielles, Université de Montréal, Québec.
32. Caplan, R.D., 1985, Psychological stress, *Work, Management and Labor Studies*, 10 (2): 63-76.
33. Banks, M.H., Clegg, C.W., Jackson, P.R., Kemp, M.J., Stafford, E.M., Wall, T.D., 1980, The use of the general health questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies, *J Occ Psychol*, 53: 187-194.
34. Maslach, C., and Jackson, S.E., 1981, The measurement of experienced burnout, *J Occup Behav*, 2: 99-113.
35. Karasek, R.A., 1985, *Job Content Questionnaire and User's guide*, Departement of Industrial and Systems Engineering, University of Southern California, Los Angeles, p. 50.
36. Moos, R.H., 1991, *Work Environment Scale*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, Calif.
37. Elo, AL, Leppanen. A, Lindstrom, K, Ropponen, T., 1992, *Occupational Stress Questionnaire : users instructions*, Institute of occupational health, Helsinki.
38. Karasek, R.A., 1992, *Stress prevention through work reorganization : a summary of 19 international case studies*, In : *Conditions of work Kigest : preventing stress at work*, International Labor Office, Geneva, 11: 23-41.
39. Landsbergis, P.A., Schurman, S.J., Israel, B.A., Schnoll, P.L., Hugentobler M.K., Cahill, J., Baker, D., 1993, Job stress and heart disease : evidence and strategies for prevention, *New Solutions*, Work Environment Program, University of Massachusset, Summer : 42-58.
40. Landsbergis, P.A., and Vivona-Vaughan, E., 1995, Evaluation of an occupational stress intervention in a public agency, *Journal of organizational behavior*, 16: 29-48.
41. Landsbergis, P.A., and Cahill, J., 1994, Labor union programs to reduce or prevent occupational stress in the United States, *Intern Journal of Health Services*, 4; 24: 105-129.

42. Israel, B.A., Schurman, S.J., House, J.S., 1989, Action research on occupational stress : involving workers as researchers, *International Journal of Health Services*, 19: 135-155.
43. Cahill, J., 1992, *Computers and stress reduction in social service workers in New Jersey*, In : Di Martino, V (Ed), *Conditions of work digest : preventing stress at work*, Geneva : International Labor Office, 197-203.
44. Lerner, M., 1985, *Occupational Stress Groups and the Psychodynamics of the world of Work*, Oakland, CA : Institute for Labor and Mental Health.
45. Landy, F.J., 1992, *Work design and stress panel*, In : GP Keita and SL Sauter (Eds), *Work and Well-being, An agenda for the 1990s*, American Psychological Association, Washington.
46. MacMahon, B. and Pugh, T.F., 1970, *Epidemiology : Principles and Methods*, Boston, Little, Brown and Company.
47. Monday, J., 1994, Les divers niveaux d'intervention en psychothérapie cognitive, *Le Clinicien*, septembre, 171-180.
48. Lazarus, R.S., 1966, *Psychological stress and the coping process*, Mc Graw Hill, New-York.
49. French, J.R.P., Rogers, W., Cobb, S., 1974, *Ajustments as a person-environment fit*, In : *Coping and adaptation interdisciplinary Perspective*, Coelho, Hamburg and Adams, Ed Basic Books, New-York.
50. Antonovsky, A., 1979, *Health stress and coping*, Jossey-bass Publishers, San Francisco.
51. Schuler, R., 1980, Definition and conceptualization of stress in organizations, *Organizational Behavior and Human Performance*, 15: 184-215.
52. Rasclé, N., 1994, Le rôle de diverses caractéristiques personnelles et contextuelles dans l'ajustement au stress de la mutation professionnelle, *Psychologie du travail et des organisations*, 1: 50.
53. Aubert, N. et Pagès, M., 1989, *Le stress professionnel*, Klincksiek, Paris.
54. Dontigny, D., 1988, *Stress, Magazine Contact*, 2: 18-21.

55. Caplan, R.D., Cobb, S., French, J.R.P., 1977, Effects of workload, role ambiguity and type A personality on anxiety, depression and heart rate, *Journ. Appl. Psychol.*, 60 : 713-719.
56. Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Kahn, S., 1982, Hardiness and health : a prospective study, *Journ. Pers. Soc. Psychol.*, 42: 168-177.
57. Lefcourt, H.M., 1983, Research with the Locus of Control Construct, *Academic Press*, New-York, 2.
58. Peterson, C.L., 1994, Work factors and stress : a critical review», *Int. Journal of health services*, 24: 495-519.
59. Folkman, S., and Lozarus, R., 1980, An analysis of coping in a middle-aged community sample, *Journal of health and Social Behaviour*, 21: 219-239.
60. Williamson, A.M., 1994, Managing stress in the workplace : Part II - The scientific basis (Knowledge base) for the guide, *International Journal of Industrial Ergonomics*, 14 : 171-196.
61. Ivancevitch, J.T., and Matteson, M.T., 1988, *Promoting the individual's health and well being*, In : CL Cooper and R Payne (Eds), Causes, coping and consequences of stress at work, John Wiley, Chichester.
62. Kabat-Zinn, J., Massion, A.O., Kristeller, J., Peterson, C.G., Fletcher, K.E., Pbert, L., Lenderking, W.R., Santorelli, S.F., 1992, Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the Treatment of anxiety disorders, *American Journal of psychiatry*, 149 : 936-943.
63. Murphy, L.R., 1984, Occupational stress management : a review and appraisal, *Journal of occupational Psychology*, 57 : 1-15.
64. Delmonte, M.M., 1985, Meditation and anxiety reduction : a literature review, *Clinical psychology reviews*, 5 : 91-102.
65. Fremont, J., Craighead, L.W., 1987, Aerobic exercise and cognitive therapy in the Treatment of dysphoric moods, *Cognitive therapy and research*, 11 : 241-251.
66. Crews, D.J., Landers, D.M., 1987, A meta-analytic review of aerobic fitness and reactivity to psychosocial stressors, *Medecine and Science in Sports and Exercise*, 19 : 5114-5120.
67. Labrecque, S., 1995, *Le stress selon Cooper, Prévention au travail*, Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, été .

68. Dejours, C., 1995, Analyse psychodynamique des situations de travail et sociologie du langage, Dans : Boutet J, *Paroles au travail*, Ed. l'Hamattan, 181-224.
69. Vanasse, A., Gélinas, A., 1995 : *Évaluation d'un programme participatif de prévention des maladies cardiovasculaires en milieu de travail*, Rapport de recherche, Groupe de recherche interdisciplinaire en éducation pour la santé, Université du Québec à Rimouski.
70. Habermas, J., 1987, *Théorie de l'agir communicationnel*, Fayard.
71. Brun, J.P., 1994, *Une approche francophone de la santé mentale au travail : étude de psychodynamique du travail auprès des monteurs de lignes électriques*, Département de management, Faculté des Sciences de l'administration, Université Laval, Québec.
72. Davezies, P., 1995, Position du médecin du travail face aux dimensions cognitives psychiques et relationnelles du travail, *Archives des maladies professionnelles*, 56, no. 4, 294-306.
73. Dejours, C., 1995, Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail, *Le travail humain*, 58 : 1-16.
74. Dejours, C., 1992, Pathologie de la communication, Ed. Pouvoir et légitimité, École des hautes études en Sciences sociales, Paris, *Raisons pratiques*, 3 : 177-201.
75. Dessors, D., 1995, Précarité, précarisation, santé : lecture d'une instabilité multiple par la psychodynamique du travail, *Archives des maladies professionnelles*, 56 : 176-180.
76. Dejours, C., 1993, *Travail : usure mentale (de la psychopathologie à la psychodynamique du travail)*, Réédition Bayard : Paris.
77. Brun, J.P., 1995, Work activity and subjectivity : a behind the scenes look at the work of linemen, *Relat. Ind.* 50: 800-825.
78. Kergoat, D., Hubert, F., Le Doare, H., Senotier, D., 1988, *Les infirmières et leur coordination*, Lamarre, Paris.
79. Davezies, P., 1994, De la communication : l'intervention du médecin du travail dans l'espace public, Laboratoire de médecine du travail, Université de Lyon, France.

SYNTHÈSES
REVIEWS

ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL
CONCEPT ET MÉTHODOLOGIE

par J.-P. NEVEU*

SUMMARY

BURNOUT — CONCEPT AND METHODOLOGY

Whether from a pragmatic managerial perspective or that of sophisticated psychological research, burnout has been the topic of diverse studies and publications over the past two decades, especially in English speaking countries. Yet, little attention has been paid to it in France. In this paper, we aim at reviewing the burnout concept as it has emerged in the relevant literature.

First, we link the evolution of the concept to the different notions of stress rooted in positivist or phenomenological intellectual traditions. Then, we present the main methodologies used to assess the multidimensionality of the burnout phenomenon. Some theoretical shortcomings are discussed. Finally, in the light of recent developments, we conclude by raising some issues for future research in the field of burnout.

Key words : *Burnout, Stress.*

I. INTRODUCTION

Traditionnellement, on fait remonter l'apparition du terme anglais *burnout* (en français « épuisement au travail », ou « épuisement professionnel ») aux interrogations novatrices de l'Américain Herbert J. Freudenberger (1974, 1977). Psychanalyste de son état, il formula un nouveau concept sur la base de son expérience de praticien au sein d'établissements médicaux associatifs/coopératifs (les *free clinics*) qui, dans les années 60, dispensaient des soins en marge des institutions traditionnelles, sélectives et hors de prix. Or, Freudenberger nota que le personnel médical et soignant de ce type d'établissement développait des symptômes de grande fatigue professionnelle. Cet état semblait apparemment lié à la pratique de fonctions caractérisées par un grand idéal social de départ mis à la rude épreuve de sollicitations multiples et parfois contradictoires issues des exigences médicales techniques et de la mission de réconfort des patients¹.

* ESUG-IAE, Université des Sciences sociales, 2, rue Albert-Lautman, 31000 Toulouse. Cette étude a bénéficié d'un financement de la Fondation Nationale de l'Enseignement de la Gestion des Entreprises.

1. En France, il s'agit de la différence entre ce que l'on nomme « rôle prescrit » (technique) et « rôle propre » (relationnel).

L'apparition du concept d'épuisement professionnel fit d'emblée fureur aux Etats-Unis. Freudenberger lui-même vit sa carrière transformée en celle de consultant et les premiers scientifiques à exposer leurs travaux dans le domaine furent littéralement assaillis par la demande, publique ou privée (Cherniss, 1980b, rapporte certains exemples assez cocasses de cette situation au tout début de son ouvrage). De 1980 à 1985, Roberts (1986) dénombre une douzaine de livres publiés sur ce thème nouveau et pas moins de 300 articles parus dans les principales revues scientifiques. Se limitant principalement, à l'origine, aux Etats-Unis, l'intérêt des études sur l'épuisement professionnel a maintenant une dimension internationale, ce qui démultiplie ainsi le nombre des recherches effectuées. Une évaluation récente estime à près de 1500 le nombre de publications ayant abordé le thème entre 1983 et 1990, contrastant avec le « seul » millier répertorié pour la décade 1974-1983 (Kleiber, & Enzmann, 1990). La popularité pour ce thème d'étude a plusieurs sources. Tout d'abord, elle est à mettre en relation avec un contexte particulièrement réceptif aux études sur les conditions de travail, en général, et sur le stress professionnel, en particulier¹. Une autre raison de cet engouement viendrait, selon Shirom (1989), de la connotation socialement moins dévalorisante et négative du terme « épuisement professionnel » que celle d'inaptitude ou d'incompétence.

La façon dont fut, au début de son histoire, abordée la notion d'épuisement professionnel, influera grandement sur la direction imprimée aux recherches subséquentes. Le *burnout* a ainsi principalement été étudié dans des milieux professionnels où l'activité première relevait d'un contact étroit avec un public-client de nature à la fois exigeante et souvent contradictoire : professions de santé (hôpitaux et cliniques), d'hôtellerie et de restauration, d'aide sociale (maisons de retraite, centres de réinsertion), de sécurité et de protection (pompiers, police, aiguilleurs du ciel), d'enseignement public, de gestion (dirigeants d'entreprise, cadres supérieurs, agents technico-commerciaux). De plus, parce que les premiers à soulever la question étaient avant tout des praticiens, les chercheurs ont beaucoup tâtonné avant de pouvoir se mettre d'accord sur une définition la plus claire possible du champ conceptuel. Enfin, apparu aux Etats-Unis, le débat scientifique sur le *burnout* a évolué au sein d'une approche fonctionnaliste, marginalisant les démarches de nature critique. En France, par exemple, l'étude de l'épuisement professionnel s'est développée à l'intérieur du domaine de la Psychopathologie. Cette optique, d'inspiration psychanalytique et critique, veut prendre le contre-pied des approches fonctionnalistes en insistant sur le rapport dialectique entre économie psychique et champ social (Aubert, & Pagès, 1989; Aubert, & de Gaulejac, 1991; Chanlat, 1990a, 1990b, 1990c; Dessors, & Jayet, 1990; Dejours, 1993). Il s'agit là d'un « paradigme » alternatif dont l'écho en gestion demeure faible, tout comme certaines tentatives d'analyse psychanalytique des organisations.

L'objet de cet article est de présenter une synthèse des principales ten-

1. Jusqu'en 1980, Appley (1990) dénombrait plus de 180 000 références à la rubrique « Stress au travail » pour le seul Institut du stress de Montréal.

dances exprimées par la communauté scientifique au sujet de l'épuisement professionnel. Nous replacerons l'ensemble des travaux dans la perspective des démarches, positivistes et phénoménologiques, déjà empruntées par les recherches sur le stress. Nous verrons ensuite comment les diverses définitions multidimensionnelles de l'épuisement professionnel sont indissociablement liées aux instruments d'analyses qui leur correspondent. Enfin, nous concluons ce papier en évoquant certaines perspectives pour les recherches futures.

II. UN CONCEPT LIÉ A CELUI DE STRESS

L'individu réagit à une situation de stress de deux façons : ou bien il la surmonte et l'utilise comme force génératrice d'action constructive, ou bien il se laisse totalement dominer et glisse progressivement dans un état de renoncement. Cette dichotomie a été soulignée par Selye (1979) qui distinguait ainsi l'*eustress* (stress positif) du *distress* (stress négatif). L'épuisement professionnel représente un type de réponse à un stress de la dernière catégorie, un stress-détresse, un stress dysfonctionnel. Les psychosociologues du travail ont étudié de nombreuses manifestations psychologiques résultant du stress. Récemment, Kahn et Byosiere (1992) ont dressé une liste des divers types de réponses abordées par la recherche. Ils en dénombrèrent 43, tout en reconnaissant qu'il ne s'agissait pas là d'un répertoire exhaustif. Dans l'ensemble, ces auteurs reconnurent qu'il s'agissait souvent d'études sur l'insatisfaction au travail. Toutefois, ils constatèrent aussi de nombreuses redondances entre ces diverses recherches qui abordaient des types de réponses dont les construits théoriques finissent par s'entremêler : dépression et anxiété, ennui et fatigue, aliénation et implication. L'épuisement professionnel était inclus dans cette vaste famille de réponses psychologiques à un environnement stressant.

Quoiqu'il en soit, l'idée que l'on peut se faire de l'épuisement professionnel dépend étroitement de la manière dont on envisage la notion de stress en général. Sur ce plan, deux tendances principales s'opposent. Une première, de filiation positiviste, est l'héritière directe des travaux fondateurs de Cannon (1932) et de Selye (1962). Une seconde, de filiation phénoménologique, s'est plus récemment affirmée notamment à la suite des travaux de Lazarus (1966).

II.1. UNE PERSPECTIVE POSITIVISTE DU STRESS

Cette approche a établi les fondements de l'étude scientifique du stress. Dérivant, par analogie, du domaine de la mécanique où il décrit une force s'exerçant contre une résistance, le stress s'est vu appliqué à l'étude des organismes vivants dès le XIX^e siècle. Ce n'est toutefois qu'à partir des années 30 que le concept fut plus explicitement associé à l'activité humaine. Se fondant notamment sur les travaux de Claude Bernard (1859), l'idée centrale est de considérer le stress comme la réponse donnée par l'organisme à

l'agression d'un stimulus *a priori* nocif, une réponse qui s'effectuera en fonction du principe d'homéostasie. Ce dernier, du grec *homiois*, (similaire) et *stasis*, (durée), soutient l'existence d'un pouvoir de stabilité régulateur de la vie intérieure d'un organisme, quelles que soient les conditions externes. Nous sommes ainsi en présence d'une théorie de l'équilibre dont quelques fondements seraient les suivants (Appley, 1990) :

- une résistance de tout organisme à un quelconque changement de l'environnement ayant pour conséquence éventuelle une rupture de l'équilibre assurant la stabilité du système, ;
- un équilibre interne toujours atteint en dépit du caractère ouvert de l'organisme à son environnement et de l'apport continu de nouveaux éléments ;
- une stabilité de l'organisme ne passant pas nécessairement par un retour à l'état d'origine ;
- cette stabilité résultant d'un mécanisme d'adaptation automatique.

Se référant aux travaux de Bernard (1859) et de Cannon (1932), Hans Selye, un docteur en médecine, fut le premier à formaliser un cadre conceptuel du stress qu'il définit comme « la somme de tous les effets non spécifiques de facteurs (...) pouvant agir sur l'organisme » (Selye, 1962, p. 68). Le stress est donc bien, au départ, une notion englobante, « le dénominateur commun de toutes les réactions d'adaptation du corps » (*op. cit.*, p. 81). Cette nature adaptative est fondamentale car, pour Selye, le stress n'est qu'une abstraction, et n'a d'existence qu'en fonction de l'action menée par des agents externes. Toutefois, si le stress, concept somme toute générique, n'a pas de causes particulières, il ne s'exprime pas moins par des manifestations spectaculaires appelées « syndromes ». Ces syndromes, définis comme des « groupes de signes et de symptômes qui apparaissent ensemble et caractérisent une maladie » (*op. cit.*, p. 34), sont de deux ordres. Il y a tout d'abord des symptômes d'adaptation locaux, de nature spécifique, entraînant des modifications précises d'organes, des modifications dites de type primaire. En cas d'exposition continue à l'attaque d'un agent stressant, le syndrome local peut se généraliser à l'ensemble de l'organisme et se transformer en un syndrome général, non spécifique, d'adaptation : « J'appelle ce syndrome *général* parce qu'il est seulement produit par des agents qui ont un effet général sur des parties considérables du corps. Je l'appelle *d'adaptation* parce qu'il stimule la défense et aide dès lors à l'acquisition et au maintien d'un stade d'aguerissement. Enfin, je l'appelle *syndrome* parce que ses manifestations sont coordonnées et même en partie dépendantes les unes des autres » (*op. cit.*, p. 55)¹.

1. Se servant de cette double notion de syndromes, local et général, Selye évoque un « quotient du stress », une mesure dont la connaissance permettrait à la personne stressée de surmonter son mal en le répartissant de manière proportionnelle sur l'ensemble de son organisme :

$$\text{Quotient du stress} = \frac{\text{stress local dans n'importe quelle partie}}{\text{stress général dans tout le corps}}$$

Ainsi, « s'il y a proportionnellement trop de stress dans une partie quelconque, une diversion s'impose. S'il y a un trop grand stress général, il faut se reposer » (Selye, 1962, p. 350).

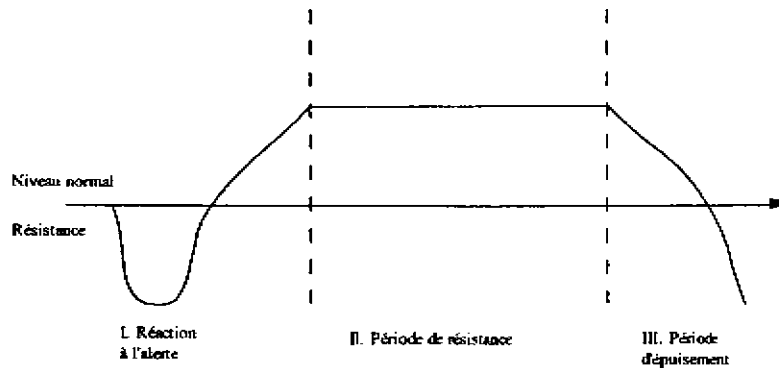


Fig. 1 — Le syndrome d'adaptation générale
(d'après Selye, 1979, p. 12)

The General Adaptation Syndrom

La première phase du processus, illustré en Figure 1, se réalise dans un contexte où l'organisme est soudainement exposé à un stimulus qu'il n'avait pas anticipé. La réaction se déroule en deux temps. C'est tout d'abord une *phase de choc*, qu'illustrent des signes physiologiques divers ; puis vient une *phase de contrechoc ou de rebond*, que caractérise une mobilisation de forces défensives internes. La deuxième étape du processus dénote une adaptation totale à l'agent stressant (le stimulus) durant laquelle les symptômes d'origine soit augmentent soit disparaissent. Enfin, la phase d'*épuisement* correspond à un état de relâchement où l'organisme n'est plus mobilisé soit en raison de la disparition de la pression exercée par le stimulus, soit par l'abandon devant une contrainte externe supérieure.

Partant de là, des recherches sur le stress, et aussi sur l'impossibilité éventuelle de le surmonter (épuisement professionnel), vont s'orienter vers l'étude d'agents stressants, vers l'identification de facteurs envisagés comme autant de stimuli environnementaux objectifs. Ainsi, une méthode d'investigation classique est celle de Holmes et Rahe (1967) répertoriant 43 types d'événements qui représentent des stimuli de changement, ou de menace de changement, et donc de stress. Parmi ces divers items, nous retrouvons le décès du conjoint, le mariage, le changement d'horaires ou de conditions de travail, les difficultés avec l'employeur, les vacances, etc. Conséquemment, le stress sera plutôt défini en termes de dimensions objectives telles que : les propriétés physiques au sein desquelles s'effectue le travail (bruit, chaleur, danger, etc.), les contraintes horaires, la charge de travail, le montant des rémunérations, la sécurité de l'emploi, etc. D'autres études encore vont définir des « profils de vulnérabilité » (Appley, & Trumbull, 1967), des distinctions entre personnes de type « A », sujettes ou candidates au stress, et leur contraire reconnu comme étant de type « B » (Friedman, & Rosenman, 1974). Ce dernier type de classification rencontra beaucoup de succès et servit de base à des recherches ultérieures telles celles plus récentes sur le perfectionnisme, un symptôme d'orientation affective hyperdéveloppée envers le travail (Cropanzano, James, & Konovsky, 1993 ; Hewitt, & Flett, 1993 ; Watson, Clark, & Tellegen, 1988).

Pour résumer, nous pouvons envisager la perspective positiviste du

stress comme s'inscrivant dans un cadre d'analyse behavioriste tout entier tourné vers l'étude du couple stimulus objectif → réponse. Le stress est ainsi une manifestation de l'action déstabilisante d'agents stressseurs que l'on peut identifier en raison de leurs propriétés formelles.

II.2. UNE PERSPECTIVE PHÉNOMÉNOLOGIQUE/COGNITIVISTE DU STRESS

Tout comme d'autres thèmes abordés par la psychologie, l'étude du stress n'a pas échappé à l'entreprise de rupture avec la perspective « hégémonique » du positivisme, pour reprendre le qualificatif de Ghiglione (Ghiglione, Bonnet, & Richard, 1990, p. 203). C'est ainsi qu'au lieu d'appréhender le stress en partant de situations objectivement stressantes, l'analyse scientifique prendra pour base la perception subjective de l'individu. Le chercheur considère ici le rôle fondamental de cette activité cognitive qui, « se référant principalement aux diverses formes de la pensée, consciente ou inconsciente, habite virtuellement tout ce que nous faisons » (Lazarus, 1991, p. 6).

Bien qu'étant davantage associée aux sciences sociales qu'à la psychologie *stricto sensu*, il nous semble intéressant de souligner la pertinence des perspectives pionnières de G. H. Mead et de l'interactionnisme symbolique, un « resserrement » entre champs scientifiques pouvant aussi relever d'une certaine « filiation » (Ghiglione, Bonnet, & Richard, 1990, p. XI; Valierand, 1994) : « En 1918, Thomas et Znaniecki définirent la psychologie sociale comme l'étude scientifique des attitudes. Ces sociologues étaient peu imprégnés du behaviorisme psychologique... Ils s'engageaient au contraire dans un courant réfractaire au comportementalisme : l'interactionnisme symbolique » (Beauvois, & Deschamps, 1990, p. 3)¹.

Une des principales idées de Mead, qui rappelons-le, n'a jamais étudié le stress ni l'épuisement professionnel, est qu'un objet dont on a une expérience relative par le biais d'une perspective n'est pas lui-même un phénomène subjectif. Ainsi, l'action de percevoir « est un jugement inférentiel, et non pas la réception passive de stimuli nerveux » (Lewis, & Smith, 1980, p. 128). En définissant l'objectivité comme l'attribut d'une perspective, Mead développe alors une « Philosophie de l'Acte » (1938) où la « résistance », au sens peircien du terme « secondéité » (Chenu, 1984; Tiercelin, 1993), constitue une propriété essentielle à toute existence : « L'univers global répond à l'organisation de la réaction en indiquant une action possible. Un objet qui se meut dans ce champ, s'il est l'objet d'attention, introduit une attitude d'adaptation. Tous les changements de position de l'objet s'accompagnent de la suggestion d'une reconstruction correspondante du paysage. Le degré de reconstruction dépend du champ de réactions suggérées que comporte l'objet qui se meut » (Mead, 1938, p. 228). Il y a, selon Mead, une continuité entre l'individu social et son environnement : « il ne saisit son propre moi qu'en adoptant l'attitude du groupe social auquel il appartient » (Mead, 1936, p. 168), « il devient un "soi" dans la mesure où il peut acqué-

1. L'influence épistémologique, primordiale mais méconnue, des penseurs américains sur les recherches expérimentales en sciences humaines et sociales est rappelée par Deledalle (1983).

rir les attitudes de l'autre et agir envers lui-même de la même façon que les autres » (Mead, 1934, p. 171).

Ce petit détour par Mead et l'interactionnisme symbolique nous permet de mettre en perspective la démarche cognitiviste des études sur le stress, et par là même de l'épuisement professionnel. En effet, que celles-ci relèvent d'approches individuelles ou interpersonnelles, dans tous les cas sont pris en compte les processus psychologiques d'appréciation du sens. Le phénomène de perception est appréhendé comme le produit d'une signification accordée par une personne, elle-même conditionnée par un ensemble de valeurs fondamentales, culturelles et sociales. De fait, la perception devient un acte « intelligent », c'est-à-dire qui met en jeu des symboles signifiants langagiers ou gestuels formateurs de l'appréciation individuelle d'un vécu subjectif.

Nous verrons plus tard comment ces fondements sont toujours aussi pertinents pour expliquer l'orientation de certaines recherches actuelles abordant l'étude du stress, et de l'épuisement professionnel, par la comparaison sociale. Pour le moment, il convient d'évoquer des exemples plus « classiques » d'approche cognitiviste comme, par exemple, les travaux de Lazarus et Folkman (1984). Ces deux chercheurs définissent ainsi le stress comme « une relation particulière entre personne et environnement que la personne considère¹ difficile à supporter ou dépassant ses ressources propres au point de mettre son bien-être en péril » (*op. cit.*, p. 19).

Le schéma de la Figure 2 synthétise le processus du stress en rappelant les quatre moments de base : une phase d'« appréciation », (suivant la terminologie de Lazarus, 1966) ou de « jugement de la menace » (pour

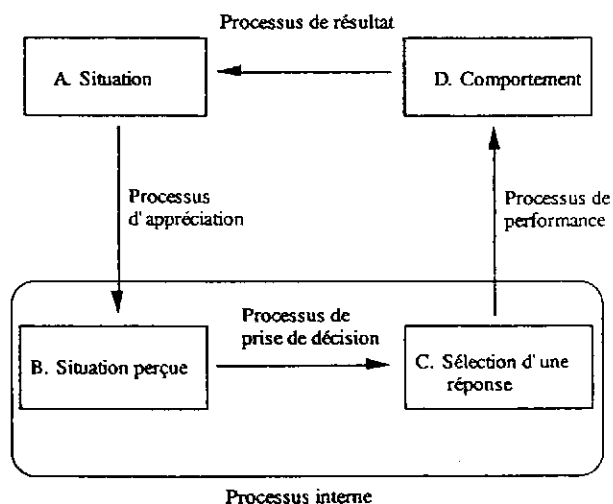


Fig. 2 — Un paradigme pour l'analyse du cycle stress
(d'après McGrath, 1976, p. 1356)

A paradigm for analysis of the stress cycle

1. Italiques rajoutés.

reprendre Cooper, 1981) de nature cognitive¹; une deuxième phase correspondant à un processus de prise de décision, suivie d'une étape reflétant le processus de réponse. Le système se referme sur lui-même sous l'influence exercée par le retour du comportement sur la situation initiale génératrice du cycle.

Dans cette perspective où l'acteur, par son activité cognitive, est placé au cœur de l'analyse, il n'est pas étonnant que les recherches se soient aussi penchées sur le thème de l'adaptation. Cette évolution scientifique se reflète d'ailleurs dans les intérêts successifs de chercheurs tels que Lazarus dont les travaux abordèrent les processus d'évaluation (*appraisal*) (Lazarus, 1966) puis, plus précisément encore, d'adaptation (*coping*) (Lazarus, 1991; Lazarus, & Folkman, 1984). Une approche cognitive du stress répond au besoin de dépasser le cadre d'études purement descriptives afin d'établir un lien avec les processus d'adaptation révélateurs de vulnérabilités. Pour reprendre une question de départ posée par Benner (1982) dans son étude sur les « salariés à mi-parcours » (*Mid-career men*) : Quelle est la relation entre, d'un côté, significations et engagement au travail et, d'un autre côté, stress et adaptation ? En d'autres termes, « l'accent est mis sur les sens inhérents à la situation accordés par l'individu, ainsi que sur la manière dont ces significations affectent et sont affectées par cette (même) situation » (Benner, *op. cit.*, p. 19).

Aborder l'étude du stress selon une problématique cognitiviste est donc bien distincte de celle inspirée par les théories de l'adéquation (*fit*) (Van Harrison, 1978). En effet, le modèle de l'adéquation Personne → Environnement relève davantage d'un processus mécaniste en quête de relations établies ou de rapports de causalité. Comme le souligne Benner (1982, p. 17) : « (le modèle du *fit*) ne se concentre pas sur les transactions dans le temps entre personne et environnement et s'avère moins pratique dans l'explication ou l'accompagnement des changements personnels ».

Appréhendés de façon non positiviste, stress et adaptation sont considérés comme des *phénomènes* (et non plus comme des faits ou des états psychologiques), de nature *cognitive* (c'est-à-dire, où s'opère un processus d'évaluation interne, subjectif, traduit et conditionné au gré d'interactions symboliques), et s'inscrivant dans la *durée* (un concept dynamique écartant toute solution mécaniste et associationniste).

III. UN CONCEPT MULTIDIMENSIONNEL

Plusieurs définitions de l'épuisement psychologique au travail ont été proposées que reflètent diverses méthodes d'analyses. Dans un premier temps, nous passerons en revue les principales approches développées pour définir et évaluer le concept. Comme nous pourrions le noter, la nature de

1. Cette phase d'évaluation équivaut à une prise de conscience qui, aurait pu écrire Mead, « ne surgit que dans la mesure où il y a relation entre individu et milieu ; elle n'appartient ni au milieu ni à l'individu, mais est cette relation même » (Victoroff, 1953, p. 29). Lazarus et Folkman (1984) distinguent deux types d'appréciations (*appraisal*) : l'un, dit *primaire*, définit la mesure dans laquelle une situation donnée est non pertinente, bénigne ou stressante ; l'autre, dit *secondaire*, conditionne la nature d'une réaction d'adaptation.

ces approches oscille entre les deux perspectives précédemment exposées. Puis, après avoir évoqué quelques recherches subséquentes s'inscrivant dans la lignée de ces approches dites de référence, nous aborderons dans un deuxième temps certaines critiques fondamentales et la mise en place d'approches alternatives.

III. 1. LES TRAVAUX DE RÉFÉRENCE

Traditionnellement, les chercheurs s'accordent pour reconnaître trois démarches fondamentales qui conditionnent l'ensemble des recherches sur le *burnout* (Perlman, & Hartman, 1982; Shirom, 1989) : celle issue des travaux du *Berkeley Planning Associates*, celle développée par l'équipe de Christina Maslach et enfin celle du groupe conduit par Ayala Pines¹.

L'approche du Berkeley Planning Associates

A la suite d'une demande formulée par l'état fédéral américain, une vaste enquête menée sur une période de trois ans par un groupe d'experts, le *Berkeley Planning Associates*, s'intéressa à la gestion des centres pour l'enfance maltraitée. Le neuvième des 11 volumes du rapport final représente une des toutes premières études d'ampleur sur l'épuisement professionnel (dans le cas présent, celui des travailleurs sociaux rattachés à ces centres).

Pour le BPA, l'épuisement professionnel correspond à « la mesure dans laquelle les travailleurs se sont éloignés ou repliés de la signification originelle et de l'objectif premier de leur activité » (Berkeley Planning Associates, 1977, p. 9). Le *burnout* ainsi défini, le BPA l'évalue en fonction de symptômes révélateurs d'une incapacité à surmonter trois séries de causes : des caractéristiques d'ordre personnel (âge, sexe, ancienneté, fonction...), la structure de l'organisation (taille, complexité, taux de roulement de personnel...), les pratiques managériales (commandement, innovation, communication, autonomie dans le travail...).

L'approche de Maslach

Développé au début des années quatre-vingt (Maslach, 1982; Maslach, & Jackson, 1981, 1986), l'épuisement professionnel conçu par Maslach s'est rapidement imposé comme la référence principale des recherches menées dans le domaine. Ici, le *burnout* est défini selon trois dimensions mises en valeur par le MBI (*Maslach Burnout Inventory*), un questionnaire de 22 items et trois sous-échelles.

— La première dimension de l'épuisement professionnel correspond à un sentiment d'« assèchement émotionnel » (*emotional exhaustion*). En d'autres termes, la personne n'a plus aucun tonus, se traîne tous les jours pour aller à un travail qu'elle considère comme une corvée insupportable.

1. Une revue d'autres types d'analyses de l'épuisement professionnel, moins utilisées que les principales, nous est présentée par Schaufeli, Enzmann et Girault (1993).

Elle se dit « vidée », « au bout du rouleau », incapable de prendre à cœur une quelconque facette de son occupation professionnelle. Cette attitude peut se traduire sur le plan des comportements par des réveils difficiles (sommeils agités, nuits blanches), une nonchalance et un désintérêt portant atteinte à tout esprit d'initiative.

— La deuxième dimension révélatrice d'épuisement est celle de dépersonnalisation (*depersonalization*). L'individu devient insensible au monde qui l'entoure, rompant inconsciemment le contrat psychologique qui le liait à son travail. Il ne se sent plus concerné par sa mission professionnelle et de fait en vient à ériger une barrière l'isolant de ses collègues ou de ses clients. Il y a objectivisation des personnes et des situations de travail de la part d'un salarié dont l'appartenance à l'organisation ne tient (encore) que par le chèque touché en fin de mois. Cette attitude négative engendre un comportement inamical de dureté et d'intransigeance à l'égard de l'entourage, de froideur et d'insensibilité aux problèmes d'autrui.

— Enfin, la troisième dimension de l'épuisement professionnel renvoie à un sentiment de non-accomplissement (*personal accomplishment*). La personne a l'impression de ne rien pouvoir réussir, d'être irrémédiablement vouée à l'échec. Elle se perçoit comme totalement inefficace dans son travail et incapable de s'améliorer. C'est ainsi qu'elle pourra refuser de faire son travail, non par fainéantise, mais convaincue qu'elle est de son incapacité à répondre correctement aux attentes de son entourage.

L'approche de Pines

Pines et ses collaborateurs (Pines, & Aronson, 1988; Pines, Aronson, & Kafry, 1981) ont eux aussi distingué trois dimensions fondamentales du *burnout* qu'ils mirent en valeur au moyen du *Burnout Index*, une mesure en 21 items : l'épuisement émotionnel, l'épuisement mental, l'épuisement physique. Les deux premières facettes recourent les dimensions 1 et 3 identifiées par Maslach :

— Selon Pines, l'épuisement émotionnel (*emotional exhaustion*) se rapporterait à un sentiment de dépression où l'individu se sent piégé, esseulé, incompris, sans espoir. La personne affligée de ce sentiment peut fondre soudain en larmes au travail, sans raison apparente. Une telle crise se produit de façon incontrôlée, comme un tic nerveux tout à fait étranger à une quelconque réaction affective envers un événement précis. Aux larmes, succède parfois le suicide.

— La deuxième facette, ou épuisement mental, (*mental exhaustion*) se réfère à un fort sentiment de dévalorisation. La personne se juge « nulle », sans grand intérêt et développe une image d'elle-même particulièrement insipide. Cette insatisfaction profonde d'elle-même déborde d'ailleurs le cadre professionnel pour affecter la vision de la vie en général : « je me sens bon à rien ». Cette dimension de l'épuisement professionnel est à relier à la troisième facette du MBI.

— Enfin, Pines *et al.* définissent une troisième dimension, physique celle-là, de l'épuisement professionnel (*physical exhaustion*). Cette dimension reflète diverses manifestations malades, allant d'une plus grande sen-

sibilité aux fièvres épidémiques, en passant par la mauvaise alimentation, parfois l'anorexie, jusqu'aux souffrances de courbatures ou de fréquentes migraines. Pour notre part, il nous semble qu'il s'agit ici non pas tellement d'une dimension intrinsèquement caractéristique de l'épuisement professionnel, mais plutôt de manifestations qui en découlent, de manifestations comportementales d'un processus affectant en premier lieu le niveau psychologique.

Comme nous l'avons souligné plus haut, ces recherches ont constitué, et constituent encore, les références à la grande majorité des travaux sur l'épuisement professionnel. Toutefois, c'est l'approche de Maslach qui est le plus souvent sollicitée (Byrne, 1993; Corrigan *et al.*, 1994; Evans, & Fischer, 1993; Gaines, & Jermier, 1983; Jackson, Schwab, & Schuler, 1986; Lee, & Ashford, 1990). En France même, où l'étude empirique de l'épuisement professionnel reste encore d'ampleur confidentielle, les recherches utilisent la mesure de Maslach (Girault, 1989; Rodary, & Gauvain-Piquard, 1993).

III.2. RÉVISIONS ET CRITIQUES

Les définitions et méthodologies proposées par les diverses approches jusqu'ici énoncées furent l'objet de remises en cause, certaines plus radicales que d'autres. De façon générale, on peut distinguer deux types de réflexions critiques. Il y a tout d'abord celles qui ne remettent pas en cause la nature fondamentale des recherches passées mais qui essaient de conceptualiser la notion de *burnout* différemment, en l'inscrivant dans une perspective dynamique et séquentielle. À l'inverse, un autre courant de recherche existe qui conteste la validité même des références classiques en insistant notamment sur des insuffisances d'ordre méthodologique.

III.2.A. Les approches séquentielles

Le souci majeur de cette perspective est d'éviter que la notion d'épuisement professionnel ne se confine à l'intérieur d'une définition par trop statique et n'en vienne à refléter qu'un *état psychologique*. En d'autres termes, sur la base des travaux déjà effectués, il convient d'imprimer une dynamique qui rendrait compte d'un *processus*. Il s'agit donc de montrer que le *burnout* n'est pas « quelque chose que l'on a ou que l'on n'a pas », mais bien un phénomène dont la nature se décompose en séquences temporelles, tout aussi graduelles que peuvent l'être ses effets ou ses manifestations. Les principales études représentatives de cette perspective sont dues aux équipes de Cherniss, Edclwich, Golembiewski, Leiter.

Le modèle de Cherniss

Le modèle présenté par Cherniss (1980a, 1980b) englobe la définition du *burnout* à l'intérieur même de celle du stress. Il définit pour cela un cycle en trois temps (Figure 3).

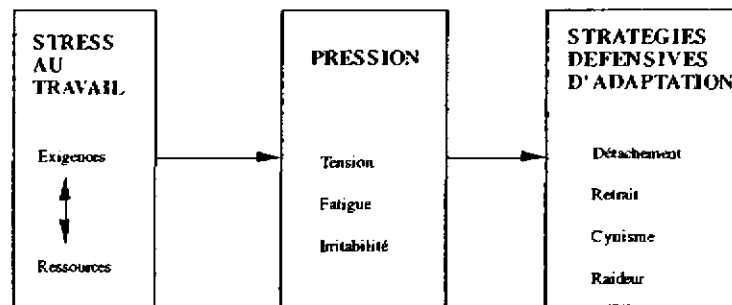


Fig. 3 — Une définition transactionnelle de l'épuisement professionnel
(d'après Cherniss, 1980b, p. 18)

Transactional definition of burnout

Pour Cherniss, donc, l'épuisement professionnel est tout d'abord conditionné par la nature et l'ampleur du déséquilibre de la phase stress. L'épuisement professionnel proprement dit se manifeste lors des deuxième et troisième phases. En ce sens, nous relevons que la notion de *burnout* est à appréhender aussi bien en terme de *réponse* que d'*adaptation*. Globalement, la phase de réponse se traduit principalement par des réactions d'ordre émotionnel qui jouent sur le court terme, alors que celles d'adaptation portent davantage sur des réponses plus en profondeur et se concrétisent par des changements d'attitudes et/ou de comportements caractéristiques de la personne.

Le modèle de Edelwich

Edelwich et Brodsky (1980) se réfèrent explicitement aux travaux de Maslach et Pines pour les replacer dans un contexte séquentiel. Tout comme Cherniss, ils appréhendent la notion de *burnout* en tant que phase ultime d'un processus de dégradation occasionné par le stress. Pour eux, les étapes successives conduisant à l'épuisement professionnel sont les suivantes : une période initiale d'enthousiasme en début de carrière, une période dite de stagnation où la personne aborde son travail de façon moins intense (plus réaliste?), une troisième phase appelée frustrante, symptomatique d'une remise en question de l'efficacité professionnelle, et enfin un stade d'apathie où l'individu s'auto-exclut d'un travail pour lequel il ne s'investit plus du tout. Ce modèle, centré autour de l'idée de désillusion, s'inscrit dans le prolongement direct de Freudenberg qui, à la question « qui est sujet à l'épuisement professionnel? », répondait : « Celui qui est dévoué à sa tâche et celui qui s'implique » (Freudenberg, 1974, p. 161)¹.

Le modèle de Golembiewski

La démarche proposée par Golembiewski *et al.* (Golembiewski, Munzenrider, & Carter, 1983; Golembiewski, Munzenrider, & Stevenson, 1986)

1. « *The dedicated and the committed.* »

est probablement une des plus achevées. Ayant au préalable accepté l'instrument de mesure MBI, ces chercheurs vont l'intégrer dans un modèle en six étapes (tableau 1). Tout d'abord, la séquence générale du *burnout* sera la suivante : une dépersonnalisation suivie du sentiment de non-accomplissement, le processus étant clôturé par l'assèchement émotionnel. Puis, Golembiewski *et al.* vont définir huit scénarii possibles selon l'intensité (forte/faible) de chacune des phases :

TABLEAU I

Modèle séquentiel de l'épuisement professionnel
(d'après Golembiewski, Munzenrider & Stevenson, 1986, p. 23)

A phase model of burnout

	Phases progressives d'épuisement professionnel							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Dépersonnalisation	FA	FO	FA	FO	FA	FO	FA	FO
Accomplissement (inversé)	FA	FA	FO	FO	FA	FA	FO	FO
Assèchement émotionnel	FA	FA	FA	FA	FO	FO	FO	FO

Note:
FA=faible
FO=fort

Comme le soulignent les auteurs de ce type d'approche, l'épuisement professionnel est ainsi défini et testé par rapport à la progression d'une virulence progressive.

Le modèle de Leiter

La démarche élaborée par Golembiewski a été récemment mise en cause non pas tant sur la notion d'un *burnout* par étape que sur la chronologie des diverses séquences et leurs influences réciproques. Ainsi, Leiter (1988, 1989, 1991) préconise-t-il un modèle d'épuisement professionnel évoluant comme suit : 1) assèchement émotionnel, 2) dépersonnalisation, 3) sentiment de non-accomplissement. La controverse n'est cependant pas close et alimente une partie de la recherche contemporaine (Burke, 1989; Friesen, & Sarros, 1989; Golembiewski, 1989).

III.2.B. Les remises en cause méthodologiques

Une seconde série de travaux critiques s'est attaquée de façon plus radicale à la validité même du construit *burnout* tel que représenté dans la littérature de référence. Selon Peter (1981), « un construit est un terme conçu spécifiquement pour une finalité scientifique précise, (ayant) généralement pour tâche d'organiser le savoir et d'orienter la recherche de façon à décrire ou à expliquer un quelconque aspect de la nature » (cf. p. 134). Ainsi, on

rendra compte de la validité d'un construit par « la capacité d'une mesure à évaluer le construit qu'elle est sensée appréhender » (Peter, *op. cit.*, p. 134). Concrètement, cette capacité est opérationnalisée par le biais de plusieurs types d'analyses dont nous retiendrons ici les suivants : la validité convergente, la validité discriminante, la fiabilité de cohérence interne.

Validité convergente de l'épuisement professionnel

L'objet de la validité convergente est de démontrer que différentes méthodes de mesure évaluent bien un seul et même construit. Nous avons vu jusqu'à présent que la notion de *burnout* avait suscité un certain nombre de mesures. Une étude récente (Schaufeli, & Dierendonck, 1993) fait le point sur les difficultés scientifiques à établir une telle validité. On relève ainsi que les travaux portant sur les deux mesures les plus utilisées, le MBI et le BM, sont encore trop peu nombreuses pour établir une quelconque certitude. Il semblerait, toutefois, que le BM soit nettement, et positivement, associé à la mesure d'assèchement émotionnel évoqué par le MBI. La convergence entre les deux autres facteurs d'épuisement professionnel du MBI et le BM reste quant à elle problématique en raison de l'écart d'association parfois important selon les études menées ($0.52 < r < 0.54$, pour Stout, & Williams, 1983; $r = 0.19$, pour Enzmann, & Kleiber, 1989).

Validité discriminante de l'épuisement professionnel

La validité discriminante vérifie quant à elle qu'une intercorrélacion avec d'autres mesures d'attitudes ne vienne altérer la validité (l'indépendance) du construit étudié. La question fut soulevée assez tôt par Meier (1984) dont les travaux établirent une certaine confusion entre mesures d'épuisement professionnel (évalué par le MBI) et de dépression. Comme le soulignaient Schaufeli et Dierendonck (1993), il existe encore peu d'analyses de validité discriminante concernant le construit d'épuisement professionnel. Toutefois, au vu d'une recension récente (Kahn, & Byosiere, 1992), le problème ne semble toujours pas résolu de façon satisfaisante, la notion de *burnout* se confondant encore dans les esprits avec d'autres types de réactions affectives au stress, c'est-à-dire dépression et anxiété, ennui et fatigue, aliénation et implication.

Fiabilité de cohérence interne

La démarche ici abordée consiste à tester dans quelle mesure les trois facteurs identifiés par Maslach *et al.* correspondent effectivement à une certaine unité conceptuelle. Traditionnellement, la méthode utilisée pour valider cette cohérence interne est celle de l' α de Cronbach (Cortina, 1993, Cronbach, 1951). Or Garden (1987, 1989), par exemple, a souvent « épinglé » le MBI sur la validité du facteur « dépersonnalisation ». Elle a ainsi mis le doigt sur la difficulté d'extraire ce facteur des deux autres, c'est-à-dire l'assèchement professionnel et le non-accomplissement. De fait, Garden suggère que la notion de dépersonnalisation est contingente du type d'em-

ploi ou encore du type de personnalité (dans ce cas particulier, la référence est aux « types psychologiques » définis par C. G. Jung).

Nous ajouterons à cette critique le fait que le facteur de dépersonnalisation tel que présenté par Maslach renvoie expressément à des *comportements*, alors que les deux autres facteurs concernent des *attitudes*. On ne peut, selon nous, associer dans la mesure d'un construit unique des facteurs opérant à des niveaux aussi différents.

IV. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Afin d'aider le lecteur à prendre un peu de recul sur un sujet aussi dense et peu étudié (en France) que l'épuisement professionnel, nous articulerons cette dernière partie autour de deux interrogations classiques : « De quoi parle-t-on ? » et « Vers quoi allons-nous ? »

Notre première question renvoie au problème de la spécificité même du concept d'épuisement professionnel. Les complexités conceptuelles ainsi que certaines difficultés méthodologiques de validation pourraient effectivement conduire à une remise en cause fondamentale d'un construit véritablement distinct appelé épuisement professionnel. Après tout, selon certains (Bibeau *et al.*, 1989), puisque l'épuisement professionnel se rapporte au thème plus général de la santé mentale, il pourrait très bien être intégré au sein même de nomenclatures déjà existantes telle que le DSM III de l'Association américaine de psychiatrie (American Psychiatric Association, 1980) pour y figurer en tant que sous-rubrique à la catégorie des « troubles d'ajustement en rapport avec une inhibition au travail »¹. Malgré tout, de récentes publications prennent le parti d'asseoir la spécificité du concept d'épuisement professionnel. Maslach et Schaufeli (1993) résumant ainsi deux caractéristiques qui lui sont propres. Tout d'abord, l'épuisement professionnel a une dimension temporelle caractéristique. Il s'agit avant tout d'un processus à long terme qui prolonge, au cours d'une dégradation progressive, la période d'épuisement évoquée par Selye : « ... stress et épuisement professionnel ne peuvent être distingués en fonction de leurs symptômes, mais uniquement sur la base du processus » (Maslach, & Schaufeli, 1993, p. 10). La Figure 4 illustre les divers types de scénarii se développant au fil du temps à partir d'un point X : les résultats A et B représentent une adaptation, la solution C, une détérioration témoignant d'épuisement professionnel.

Dans un deuxième temps, Maslach et Schaufeli (1993) reviennent sur la réalité d'un concept « épuisement professionnel », distinct d'autres notions qui lui sont pourtant souvent associées de façon synonymique. Parmi ces dernières, nous trouvons la dépression et l'insatisfaction. Selon eux, le cas d'une confusion avec la dépression semble réglé, puisque le rapport est surtout évident avec le facteur d'assèchement émotionnel du MBI. Enfin, ils

1. Plus précisément, l'épuisement professionnel illustrerait l'interaction entre les axes IV et V du DSM III (qui en comporte cinq) reflétant respectivement la sévérité d'agents stressants psychosociaux et le niveau le plus élevé de la fonction adaptative observée sur l'année passée.

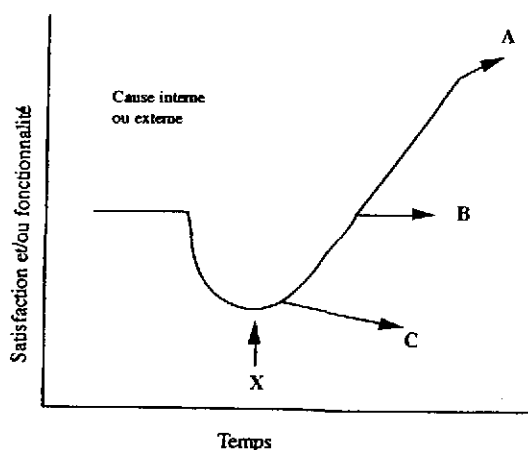


Fig. 4 — Scénarii d'adaptation dans le temps
(d'après Brill, 1984, p. 15)

Courses of adaptation over time

considèrent que les problèmes liés à la satisfaction relèvent davantage des *conséquences* affectives de l'épuisement professionnel plutôt que de la nature même du construit (les démonstrations de Brill, 1984 et Pines, 1993, vont dans le même sens).

Sur la base des réponses apportées à notre première interrogation, nous pouvons maintenant esquisser certaines perspectives qui aideront à clarifier et à approfondir les analyses futures dans le domaine. Il semble, tout d'abord, que les recherches en matière d'épuisement professionnel veuillent dépasser largement le cadre d'approches individualisantes. Nous remarquons ainsi une ouverture plus grande vers des approches de nature interpersonnelle : des perspectives « existentielles », en rapport avec l'expérience subjective d'actions pleines de sens (*meaningful*) (Pines, 1993); ou encore, des approches ancrées dans les notions de comparaison sociale (Buunk, & Janssen, 1992; Masters, & Smith, 1987; Olson, Herman, & Zanna, 1986). Cette dernière perspective n'est pas sans rappeler certains fondements énoncés par Mead, la thèse centrale étant de lier l'épuisement professionnel au contexte social, de le conditionner à la façon dont une personne « perçoit, interprète et construit les comportements d'autrui au travail » (Buunk, & Schaufeli, 1993, p. 53-54). Enfin, parmi de nombreux autres points qu'un récent congrès spécialement consacré à l'épuisement professionnel a pu mettre en évidence (*European Conference on Professional Burnout*, Cracovie, Pologne, 1990), nous voudrions souligner l'appel insistant pour davantage d'études empiriques transnationales : « la plupart des études ont été menées aux Etats-Unis, mais est-ce que les conclusions de ces travaux résistent, (confrontées) à d'autres milieux nationaux ou culturels? » (Schaufeli, Maslach, & Marek, 1993, p. 257). Tester des instruments existants tels que le MBI ou le BM sur des échantillons non américains peut,

comme dans les rares cas français déjà cités, s'avérer particulièrement intéressant. En outre, il pourrait aussi être fructueux d'essayer d'entreprendre la construction d'un nouvel instrument de mesure et de vérifier, sur un échantillon français par exemple, les caractéristiques de multidimensionnalité du concept d'épuisement professionnel.

BIBLIOGRAPHIE

- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of the mental disorders*. (3^e éd.). Washington DC : APA.
- Appley, M. H., & Trumbull, R. (1967). *Psychological stress*. New York : Appleton.
- Appley, M. H. (1990). Motivation, equilibration, and stress. In R. Dienstber (Ed.), *Perspectives on Motivation-Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 1-67). Lincoln : University of Nebraska Press.
- Aubert, N., & de Gaulejac, V. (1991). *Le coût de l'excellence*. Paris : Seuil.
- Aubert, N., & Pagès, M. (1989). *Le stress professionnel*. Paris : Klincksieck.
- Beauvois, J.-L., & Deschamps, J.-C. (1990). Vers la cognition sociale. In R. Ghiglione, C. Bonnet, & J.-F. Richard (Eds.), *Traité de psychologie cognitive* (t. III, pp. 1-110). Paris : Bordas.
- Benner, P.A. (1982). *A phenomenological study of mid-career men : relationships between work meanings, work stress and coping at work*. Thèse, University of California, Berkeley.
- Berkeley Planning Associates (1977). Project management and worker burnout. In Berkeley Planning Associates (Eds.), *Evaluation of child abuse and neglect demonstration project, 1974-1977* (vol. IX). Springfield, VA : National Technical Information Service, US Department of Commerce.
- Bernard, C. (1859). *Leçons sur les propriétés physiologiques et les altérations pathologiques des liquides de l'organisme*. Paris : Baillière.
- Bibeau, G., Dussault, G., Larouche, L. M., Lippel, K., Saucier, J.-F., Vézina, M., & Vidal, J.-M. (1989). *Certains aspects culturels, diagnostiques et juridiques de burnout*. Montréal : Confédération des syndicats nationaux.
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family and Community Health*, 6, 12-24.
- Burke, R. J. (1989). Toward a phase model of burnout. *Group and Organization Studies*, 14, 23-32.
- Buunk, B. P., & Janssen, P. M. (1992). Relative deprivation, career issues, and mental health among men in midlife. *Journal of Vocational Behavior*, 40, 338-350.
- Buunk, B. P., & Schaufeli, W. B. (1993). Burnout : a perspective from social comparison theory. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout. Recent developments in theory and research* (pp. 53-69). Washington, DC : Taylor & Francis.
- Byrne, B. M. (1993). The Maslach Burnout Inventory : testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 197-212.
- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. New York : Norton.
- Chanlat, J.-F. (1990a). Psychopathologie du travail et management. *Prévenir*, 20, 89-94.
- Chanlat, J.-F. (1990b). Théories du stress et psychopathologie du travail. *Prévenir*, 20, 117-125.
- Chanlat, J.-F. (1990c). Stress, psychopathologie du travail et gestion. In J.-F. Chanlat (Ed.), *L'individu dans l'organisation* (pp. 709-721). Montréal, Eska.
- Chenu, J. (1984). Une philosophie de la discursivité radicale. Essai introductif. In C. S. Peirce, *Textes anticartésiens* (pp. 11-170). Paris : Aubier.

- Cherniss, C. (1980a). *Professional burnout in the human service organizations*. New York : Praeger.
- Cherniss, C. (1980b). *Staff burnout. Job stress in the human services*. Beverly Hills : Sage.
- Cooper, C. (1981). *The stress check*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Corrigan, P. W., Holmes, E. P., Luchins, D., Buican, B., Basit, A., & Parks, J. J. (1994). Staff Burnout in a psychiatric hospital : a cross-lagged panel design. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 65-74.
- Cortina, J. M. (1993). What is Coefficient Alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98-104.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297-334.
- Cropanzano, R., James, K., & Konovsky, M. (1993). Dispositional affectivity as a predictor of work attitudes and job performance. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 595-606.
- Dejours, C. (1993). *Travail : usure mentale*. Paris : Bayard.
- Deledalle, G. (1983). *La philosophie américaine*. Lausanne : L'Age d'Homme.
- Dessors, D., & Jayet, C. (1990). Méthodologie et action en psychopathologie du travail. *Prévenir*, 20, 31-43.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out : stages of disillusionment in the helping professions*. New York : Human Sciences Press.
- Enzman, D., & Kleiber, D. (1989). *Helfer-Leiden : Stress und Burnout in psychosozialen Berufen*. Heidelberg : Asanger-Verlag.
- Evans, B. K., & Fischer, D. G. (1993). The nature of burnout : a study of the three-factor model of burnout in the human service and on-human service samples. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 29-38.
- Freudenberger, H. J. (1977). Burn-out : the organizational menace. *Training and Development Journal*, 31, 26-27.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York : Knopf.
- Friesen, D., & Sarros, J. C. (1989). Sources of burnout among educators. *Journal of Organizational Behavior*, 10, 179-188.
- Gaines, J., & Jermier, J. M. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management Journal*, 26, 567-586.
- Garden, A.-M. (1987). Depersonalization : a valid dimension of burnout? *Human Relations*, 40, 545-560.
- Garden, A.-M. (1989). Burnout : the effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, 62, 223-234.
- Ghiglione R., Bonnet, C., & Richard, J.-F. (1990). *Traité de psychologie cognitive* (t. III). Paris : Dunod.
- Girault, N. (1989). *Burnout : émergence et stratégies d'adaptation — le cas de la médecine d'urgence*. Thèse, Université René-Descartes, Paris.
- Golembiewski, R. T. (1989). A note on Leiter's study. *Group and Organization Studies*, 14, 5-13.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants : critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19, 461-481.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F., & Stevenson, J. G. (1986). *Stress in organizations — Toward a phase model of burnout*. New York : Praeger.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1993). Dimensions of perfectionism, daily stress, and depression : a test of the specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 58-65.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social adjustment rating scale. *Journal of Psychomatic Research*, 11, 213-218.

- Jackson, S. E., Schwab, R. L., & Schuler, R. R. (1986). Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology, 71*, 630-640.
- Kahn, R. L., & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. In M. D. Dunnette, & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 571-650). Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Kleiber, D., & Enzmann, D. (1990). *Burnout : 15 years of research : an international bibliography*. Göttingen : Hogrefe.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York : McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York : Oxford University Press.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1990). On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout. *Journal of Applied Psychology, 75*, 743-747.
- Leiter, M. P. (1988). Burnout as a function of communication patterns. *Group and Organization Studies, 13*, 111-128.
- Leiter, M. P. (1989). Conceptual implications on two models of burnout. *Group and Organization Studies, 14*, 15-22.
- Leiter, M. P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout : the function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior, 12*, 123-144.
- Lewis, J. D., & Smith, R. L. (1980). *American sociology and pragmatism : Mead, Chicago sociology, and symbolic interaction*. Chicago : University of Chicago Press.
- Maslach, C. (1982). *Burnout : the cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*, 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *The Maslach Burnout Inventory. Manual* (2^e éd.). Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual developments of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professionnal burnout. Recent developments in theory and research* (pp. 1-16). Washington, DC : Taylor & Francis.
- Masters, J. C., & Smith, W. P. (Eds.). (1987). *Social comparison, social justice and relative deprivation : theoretical and policy perspectives*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum.
- McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1351-1395). Chicago : Rand McNally.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago : University of Chicago Press.
- Mead, G. H. (1936). *Movements of thought in the nineteenth century*. Chicago : University of Chicago Press.
- Mead, G. H. (1938). *The philosophy of the act*. Chicago : University of Chicago Press.
- Meier, S. T. (1984). The construct validity of burnout. *Journal of Occupational Psychology, 57*, 211-219.
- Olson, J. M., Herman, C. P., & Zanna, M. P. (Eds.). (1986). *Relative deprivation and social comparison*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum.
- Perlman, B., & Hartman, E. (1982). Burnout : summary and future research. *Human Relations, 35*, 283-305.
- Peter, J. P. (1981). Construct validity : a review of basic issues and marketing practices. *Journal of Marketing Research, 18*, 133-145.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout — causes and cures*. New York : Free Press.
- Pines, A., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout : from tedium to personal growth*. New York : Free Press.

- Pines, A. M. (1993). Burnout : an existential perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout. Recent developments in theory and research* (pp. 33-51). Washington, DC : Taylor & Francis.
- Roberts, G. A. (1986). Burnout : psychobable or valuable concept? *British Journal of Hospital Medicine*, 36, 194-197.
- Rodary, C., & Gauvain-Piquard, A. (1993). Stress et épuisement professionnel. *Objectif Soins*, 16, 26-34.
- Schaufeli, W. B., & Dierendonck, D. V. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.
- Schaufeli, W. B., Enzman, D., & Girault, N. (1993). Measurement of burnout : a review. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout. Recent developments in theory and research* (pp. 199-215). Washington, DC : Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (1993). The future of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout. Recent developments in theory and research* (pp. 253-259). Washington, DC : Taylor & Francis.
- Selye, H. (1962). *Le stress de la vie* (P. Verdun, Trad.). Paris : Gallimard (Edition originale, 1958).
- Selye, H. (1979). The stress concept and some of its implications. In V. Hamilton, & D. M. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition in an information processing approach* (pp. 11-32). New York : Wiley.
- Shirom, A. (1989). Burnout in organizations. In C. L. Cooper, & I. T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 25-48). New York : Wiley.
- Stout, J. K., & Williams, J. M. (1983). Comparison of two measures of burnout. *Psychological Reports*, 53, 283-289.
- Tiercelin, C. (1993). *C. S. Peirce et le pragmatisme*. Paris : PUF.
- Vallerand, R. J. (Ed.) (1994). *Les fondements de la psychologie sociale*. Boucherville, Québec : Gaëtan Morin.
- Van Harrison, R. (1978). Person-environment fit and job stress. In C. L. Cooper, & R. Payne, *Stress at work* (pp. 170-192). New York : Wiley.
- Victoroff, D. (1953). *G. H. Mead, sociologue et philosophe*. Paris : PUF.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect : the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

RÉSUMÉ

Que ce soit à partir d'interrogations pragmatiques formulées par le domaine de la gestion, ou de perspectives sophistiquées issues de la psychologie, la notion d'épuisement professionnel a été l'objet de nombreuses recherches au cours des vingt dernières années. Toutefois, en dépit d'un grand intérêt suscité dans les pays anglo-saxons, ce thème reste encore méconnu des chercheurs français.

Dans un premier temps, nous présentons les évolutions du concept d'épuisement professionnel, en rapport avec les différentes notions du stress que proposent les traditions positivistes et phénoménologiques. Puis, nous faisons état des principales méthodologies conçues pour évaluer le concept de façon multidimensionnelle. Enfin, à la lumière de développements récents, nous concluons en évoquant quelques perspectives pour des recherches futures dans le domaine de l'épuisement professionnel.

Mots-clés : Épuisement professionnel, Stress.

Manuscrit reçu : août 1994
 accepté après révision : décembre 1994.

Santé mentale et organisation du travail

▲ par Louise Saint-Arnaud
et Michel Vézina

Au Québec, les problèmes de santé mentale sont parmi les principales causes de morbidité de la population¹. En 1987, le pourcentage de personnes atteintes avait même doublé par rapport à celui noté 10 ans plus tôt dans l'enquête Santé Canada². Plusieurs facteurs militent en faveur du fait que le travail peut être mis en cause dans l'accroissement de ce phénomène au cours de la dernière décennie. Certains auteurs avancent même une hypothèse selon laquelle le tiers, voire la moitié de la morbidité reliée à la santé mentale pourrait être attribuable au milieu de travail³. D'ailleurs, la facture que les entreprises et la société doivent payer au Québec, pour ce qu'il est convenu d'appeler le stress au travail, se chiffre à près de 4 milliards de dollars, soit presque l'équivalent des budgets de la Commission de la santé et de la sécurité du travail et de la Régie de l'assurance-maladie du Québec réunis⁴.

Devant ce constat, il est important d'interroger le milieu de travail lorsqu'un individu présente un problème de santé mentale, au même titre qu'on le fait pour des lésions professionnelles courantes. C'est ce réflexe d'investigation que cet article voudrait susciter chez le professionnel de la santé en montrant l'interaction des composantes organisationnelles concernées par le développement de la santé mentale au travail.

Des manifestations non spécifiques

Contrairement aux lésions profes-

M^{me} Louise Saint-Arnaud, M. Sc., travaille au Centre de santé publique de Québec, équipe régionale de santé au travail. Le D^r Michel Vézina, spécialiste en santé publique, est professeur agrégé à l'université Laval.

Devant la réussite de ses opérations, M. Lacroix oublie rapidement la grande charge de travail qui lui incombe. Toujours prêt à relever de nouveaux défis, il n'a pas la promotion convoitée et se voit dans l'obligation de passer un temps considérable à assister le nouveau venu...

Depuis ces derniers temps, M. Lacroix présente une série de symptômes caractérisés principalement par des malaises à l'estomac, de l'insomnie, des périodes d'agressivité envers son entourage, de la perte d'intérêt au travail et des pertes de mémoire.

sionnelles courantes pour lesquelles il faut qu'un lien spécifique et exclusif soit établi entre une maladie et un agent agresseur, les problèmes de santé mentale au travail se manifestent par des atteintes qui ne sont, pour la plupart, aucunement spécifiques aux risques identifiés dans le milieu de travail. Comme le montre la *figure 1*, les manifestations possibles de la tension psychique peuvent se présenter en différentes phases, selon qu'il s'agit de réactions psychophysologiques et comportementales, d'atteintes réversibles ou d'atteintes irréversibles. Les manifestations de la première phase sont des réactions de l'organisme qui servent de mécanisme de défense, de récupération physique ou psychologique à un individu exposé à des situations de travail pathogènes. Sur une période plus ou moins longue, cette exposition provoque un état de souffrance susceptible de prédisposer à l'apparition ultérieure d'une maladie. La deuxième phase regroupe les manifestations réversibles d'affections qui amènent les

personnes atteintes à demander de l'aide aux services de santé où sont habituellement posés des diagnostics de troubles mentaux ou physiques. Les indicateurs de la troisième phase concernent des affections graves qui peuvent toucher plusieurs systèmes de l'organisme et entraîner une incapacité importante, et même la mort.

Des situations pathogènes dans l'organisation du travail

Pour identifier ce qui dans l'organisation du travail peut être pathogène pour l'équilibre mental d'une personne, il faut se référer aux déterminants de l'équilibre psychologique d'un individu. Selon le Comité de santé mentale du Québec, la santé mentale dépend en grande partie de l'exercice que l'individu peut faire de ses capacités mentales et de la qualité des relations qu'il entretient avec son milieu⁵. Appliquées au milieu de travail, ces conditions vont se traduire par une organisation qui permet, à l'individu, d'accomplir un

Santé mentale et organisation du travail

▲ par Louise Saint-Arnaud
et Michel Vézina

Au Québec, les problèmes de santé mentale sont parmi les principales causes de morbidité de la population¹. En 1987, le pourcentage de personnes atteintes avait même doublé par rapport à celui noté 10 ans plus tôt dans l'enquête Santé Canada². Plusieurs facteurs militent en faveur du fait que le travail peut être mis en cause dans l'accroissement de ce phénomène au cours de la dernière décennie. Certains auteurs avancent même une hypothèse selon laquelle le tiers, voire la moitié de la morbidité reliée à la santé mentale pourrait être attribuable au milieu de travail³. D'ailleurs, la facture que les entreprises et la société doivent payer au Québec, pour ce qu'il est convenu d'appeler le stress au travail, se chiffre à près de 4 milliards de dollars, soit presque l'équivalent des budgets de la Commission de la santé et de la sécurité du travail et de la Régie de l'assurance-maladie du Québec réunis⁴.

Devant ce constat, il est important d'interroger le milieu de travail lorsqu'un individu présente un problème de santé mentale, au même titre qu'on le fait pour des lésions professionnelles courantes. C'est ce réflexe d'investigation que cet article voudrait susciter chez le professionnel de la santé en montrant l'interaction des composantes organisationnelles concernées par le développement de la santé mentale au travail.

Des manifestations non spécifiques

Contrairement aux lésions profes-

M^{me} Louise Saint-Arnaud, M. Sc., travaille au Centre de santé publique de Québec, équipe régionale de santé au travail. Le D^r Michel Vézina, spécialiste en santé publique, est professeur agrégé à l'université Laval.

Devant la réussite de ses opérations, M. Lacroix oublie rapidement la grande charge de travail qui lui incombe. Toujours prêt à relever de nouveaux défis, Il n'a pas la promotion convoitée et se voit dans l'obligation de passer un temps considérable à assister le nouveau venu...

Depuis ces derniers temps, M. Lacroix présente une série de symptômes caractérisés principalement par des malaises à l'estomac, de l'insomnie, des périodes d'agressivité envers son entourage, de la perte d'intérêt au travail et des pertes de mémoire.

sionnelles courantes pour lesquelles il faut qu'un lien spécifique et exclusif soit établi entre une maladie et un agent agresseur, les problèmes de santé mentale au travail se manifestent par des atteintes qui ne sont, pour la plupart, aucunement spécifiques aux risques identifiés dans le milieu de travail. Comme le montre la figure 1, les manifestations possibles de la tension psychique peuvent se présenter en différentes phases, selon qu'il s'agit de réactions psychophysiologiques et comportementales, d'atteintes réversibles ou d'atteintes irréversibles. Les manifestations de la première phase sont des réactions de l'organisme qui servent de mécanisme de défense, de récupération physique ou psychologique à un individu exposé à des situations de travail pathogènes. Sur une période plus ou moins longue, cette exposition provoque un état de souffrance susceptible de prédisposer à l'apparition ultérieure d'une maladie. La deuxième phase regroupe les manifestations réversibles d'affections qui amènent les

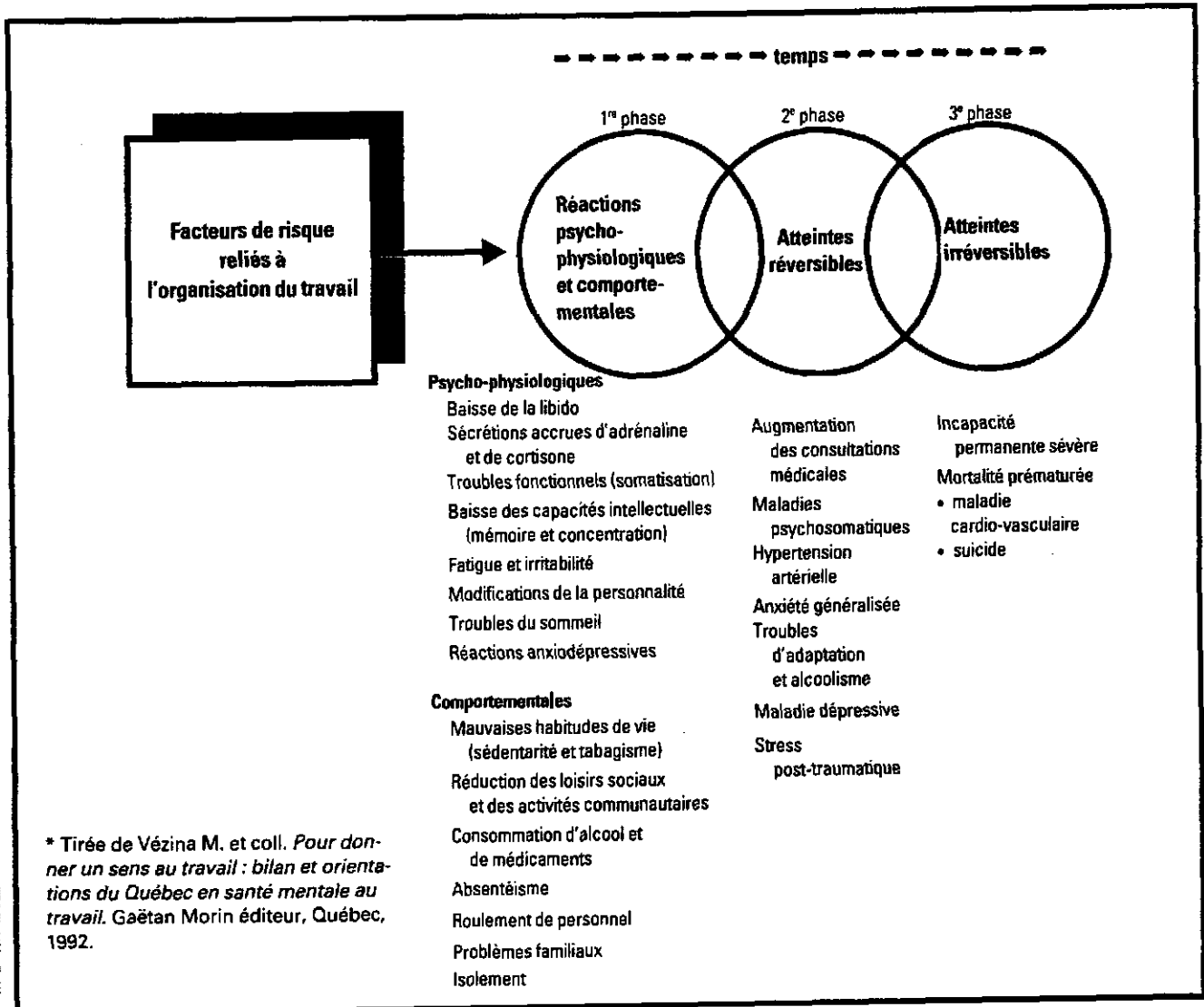
personnes atteintes à demander de l'aide aux services de santé où sont habituellement posés des diagnostics de troubles mentaux ou physiques. Les indicateurs de la troisième phase concernent des affections graves qui peuvent toucher plusieurs systèmes de l'organisme et entraîner une incapacité importante, et même la mort.

Des situations pathogènes dans l'organisation du travail

Pour identifier ce qui dans l'organisation du travail peut être pathogène pour l'équilibre mental d'une personne, il faut se référer aux déterminants de l'équilibre psychologique d'un individu. Selon le Comité de santé mentale du Québec, la santé mentale dépend en grande partie de l'exercice que l'individu peut faire de ses capacités mentales et de la qualité des relations qu'il entretient avec son milieu⁵. Appliquées au milieu de travail, ces conditions vont se traduire par une organisation qui permet, à l'individu, d'accomplir un

figure 1*

Atteintes à la santé mentale reliées à une mauvaise organisation du travail



travail significatif, mais aussi de prévoir un espace d'interaction avec le milieu pour qu'il puisse discuter des façons de faire le travail et y recevoir la reconnaissance dont il a besoin pour épanouir son identité.

Pour mieux comprendre comment l'organisation du travail peut ne pas respecter ces conditions de l'équilibre psychologique d'un individu, il convient d'examiner les deux composantes de toute organisation du

travail : la division technique et la division humaine de celui-ci. La première réfère davantage au contenu significatif de la tâche, alors que la seconde concerne plutôt les possibilités d'interaction avec son milieu.

Le contenu significatif de la tâche (division technique du travail)

La division technique du travail fait

référence au contenu de la tâche et à son mode opératoire⁶. Elle conduit à une standardisation plus ou moins grande des procédés et des résultats. En d'autres termes, elle conditionne le « quoi » et le « comment » faire, de même que le « combien » en faire dans un temps donné.

Lorsque l'organisation du travail est caractérisée par une division poussée des tâches et une standardisation excessive des procédés et

Un soutien social suffisant peut avoir pour conséquence une réduction de la charge de travail, principalement dans les emplois où l'esprit d'équipe - caractéristique d'une bonne division humaine du travail - s'avère important pour être à la hauteur des situations dangereuses ou chargées émotionnellement ; c'est le cas du travail auprès d'une clientèle problématique.

... car que la reconnaissance soit opérante, il faut pouvoir discuter les façons d'accomplir le travail et construire des savoir-faire communs, qui déterminent ce qui tient lieu de compétence.

Le climat qui prévaut dans l'organisation est influencé par le style de gestion ou de leadership du chef d'entreprise¹¹. Ainsi, un style de gestion qui favorise la compétition entre les membres du personnel ou qui

des résultats, l'individu n'a guère de pouvoir de décision ou de contrôle sur les tâches à accomplir et l'utilisation de ses capacités est réduite.

Par ailleurs, la division technique du travail peut exiger des niveaux élevés de production susceptibles d'augmenter la tâche. Il est impor-

delimitation d'un mandat que la précision des ressources nécessaires à son exécution¹⁰. La méconnaissance des limites et de

se caractérise par la discrimination et le favoritisme peut amener des conflits entre les individus, surtout lorsque la sécurité des personnes ou la qualité des produits ou des services sont en jeu. À l'autre extrême, on note l'absence d'autorité dans une organisation de même que des lacunes graves dans le style de gestion ou de leadership du chef d'entreprise. Les modes de communication peuvent également être à l'origine de conflits interpersonnels au travail. Quand, dans une entreprise, l'organisation prescrite du travail fait preuve d'une trop grande passivité, il n'est pas rare de voir émerger une organisation de travail officieuse dotée de son propre système de règles et de répartition du pouvoir. Ce pouvoir parallèle se manifeste surtout chez les travailleurs dont le sentiment d'appartenance repose sur un savoir-faire particulier ou qui œuvrent dans des secteurs d'activités qui comportent plus de risques pour la sécurité¹².

Enfin, un soutien social suffisant peut avoir pour conséquence une réduction de la charge de travail, principalement dans les emplois où l'esprit d'équipe - caractéristique d'une bonne division humaine du travail - s'avère important pour être à la hauteur des situations dangereuses ou chargées émotionnellement ; c'est le cas du travail auprès d'une clientèle problématique. La confrontation avec la souffrance humaine et la proximité de la mort constituent en effet une source de contraintes émotionnelles importantes. Plusieurs auteurs ont souligné que le fait de pouvoir bénéficier au travail d'un soutien tant cognitif qu'affectif¹³ va de pair avec la diminution du niveau de tension ou de maladies tant chez les travailleuses sociales et les infirmières que chez les enseignants¹⁴.

Confronté à un problème de santé mentale, il est évident qu'il

faut, en plus des éléments de l'organisation du travail que nous venons de voir, considérer aussi certains facteurs liés aux individus. En effet, on sait que toute personne peut avoir à affronter des situations personnelles, soit familiales, soit sociales, qui vont perturber son équilibre psychique. À ces événements stressants extérieurs au travail, on peut également ajouter des éléments de vulnérabilité liés à des caractéristiques individuelles, ou encore, à la nature et à la force des stratégies d'adaptation personnelle aux événements stressants.

Pour avoir une vision d'ensemble des principaux facteurs qui entrent en jeu dans l'apparition des problèmes de santé mentale chez un travailleur, la figure 2 présente un modèle qui illustre l'interaction des composantes professionnelles et individuelles à l'origine des atteintes à la santé mentale au travail. □

Date de réception : 29 juin 1993.

Date d'acceptation : 2 novembre 1993.

Mots clés : stress au travail, organisation, santé mentale, travail.

Bibliographie

1. Santé-Québec. *Et la santé, ça va ?* Les Publications du Québec, 1987 : 97.
2. *La santé des Canadiens : Rapport de l'enquête Santé Canada*. Ministère des Approvisionnements et Services Canada, ISBN : 0-660-90512-4. Ottawa, 1981.
3. Karazek R, Theorell T. *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New-York : Basic Books Publ, 1990 : 381.
4. Des Roberts G. Le stress, un problème de 20 milliards de dollars qui menace les entreprises. *Les Affaires* 27 mai 1989 : 24.
5. *Comité de santé mentale du Québec. Notions de santé mentale*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Éditeur officiel du Québec, Québec, 1989.
6. Mintzberg H. *Structure et dynamique des organisations*. Éd. Agence d'Arc, 1984 : 18-23.
7. Dejours C. La charge psychique de travail. In : *Équilibre ou fatigue par le travail*. Paris : Le Centurion, coll. Médecine humaine : 45-54.
8. Dejours C. Psychopathologie du travail, du chômage et du retrait. *Soins, Psychiatrie* 1985 ; 52 : 7-12.
9. Dejours C. *Pathologie de la communication, situations de travail et espace public : le cas du nucléaire. Raison pratique*, 3. Paris : Éd. École des Hautes Études en Sciences Sociales, 1992.
10. Caplan RD. Psychosocial Stress in Work. *Management and Labor Studies* 1985 ; 10 (2) : 63-76.
11. Kets de Vries MFR, Miller D. *L'entreprise névrosée*. McGraw-Hill, coll. Stratégie et management, 1985.
12. Dejours C. Anxiété et travail. *Travail et emploi* 1985 ; 5 : 29-42.
13. Bourbonnais R, Lee-Gosselin H, Pérusse M. *L'organisation du travail en milieu hospitalier et ses effets sur la santé des infirmières*. Santé mentale au Québec, 1985 ; 10 : 73-85.
14. Marshall J. Towards Ecological Understanding of Occupational Stress. *Int Rev Appl Psychol* 1986 ; 35 : 271-86.
15. Karazek R, Theorell T. *Healthy Work : Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York : Basic Books Publ. ; 1990 : 381.

Summary

Mental health and the organization of work. Some authors advance the hypothesis that between one third and one half of the morbidity related to mental health is caused by the workplace¹⁵. According to the Quebec Mental Health Committee, mental health depends largely on an individual's possibility to use his mental capacities and the good quality of the relations he has with his surroundings⁵. If this is possible in his everyday life, it constitutes significant working conditions for him. It encourages the use of his competence and abilities, gives him the possibility to determine how his work should be performed, and ensures proper recognition thus contributing to his self-esteem.

Key words : mental health, work stress, organization, work.

Synthèse

**IMPACTS DE LA RÉORGANISATION
DU TRAVAIL SUR LES PERSONNES**

JEAN-PIERRE BRUN
Département de management
Université Laval

FIGURE 1
Les impacts de la réorganisation

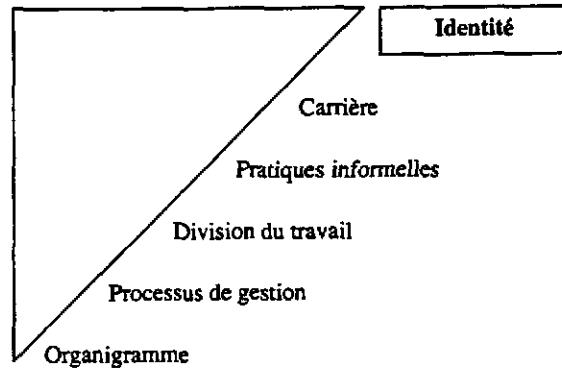
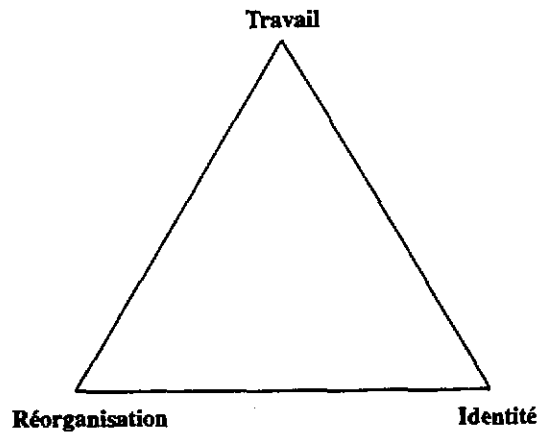


FIGURE 2
Relation entre réorganisation-travail-identité



Cette idée s'exprime à travers une relation triangulaire entre réorganisation-travail-identité (figure 2). Négliger une de ces dimensions porte indéniablement atteinte à une ou plusieurs composantes du triangle. Par exemple, ne pas tenir compte du fait qu'une restructuration de l'entreprise modifie aussi les manières de travailler (travail) et les projets de vie (identité) des employés peut jouer, entre autres choses, sur l'implantation et l'adhésion aux projets de changement organisationnel.

Les postulats qui permettent de mettre en valeur la contribution des individus dans les projets de réorganisation du travail

Cette conception des impacts de la réorganisation du travail exige de revoir quelques idées préconçues à propos de la contribution des individus dans les projets de réorganisation du travail. Revoyons ces idées à l'aide de cinq postulats permettant de mettre en valeur l'importance de la contribution humaine dans les projets de réorganisation du travail.

Le premier postulat est que *la réorganisation du travail touche l'identité des personnes*. À la suite d'un changement organisationnel, un employé peut voir ses compétences valorisées ou périmées, son niveau hiérarchique modifié à la hausse ou à la baisse, les sources de plaisir dans son travail augmentées ou diminuées. Ces quelques exemples de transformation dans le travail se répercutent sur son statut professionnel, son image sociale ou encore la perception qu'il a de lui-même. Si l'on prend en considération les transformations identitaires, la participation des employés à un projet de réorganisation relève donc d'une responsabilité sociale de tous les partenaires de l'entreprise. Pourquoi lier la question de la réorganisation à des enjeux de responsabilité sociale ? Parce que ce qui fait l'objet d'une redéfinition ne relève pas uniquement du travail, mais touche aussi la vie des gens, leur projet et le sens qu'ils donnent au travail. Les promoteurs d'un changement organisationnel n'ont donc pas qu'une responsabilité envers l'entreprise, ils ont également une responsabilité envers les acteurs de l'organisation.

Ce principe de responsabilité sociale nous conduit au second postulat selon lequel *la conduite de la réorganisation du travail ne doit pas être restreinte et le privilège unique des gestionnaires*. En effet, puisque la vie et le travail des gens se modifient par la réorganisation du travail, tous ceux qui doivent composer avec de telles transformations ont un droit inaliénable à la parole et à l'action. La réorganisation doit donc être interprétée comme un projet commun auquel tous les acteurs de l'entreprise ont le droit de participer. Ce droit leur est dû non seulement parce qu'ils peuvent contribuer à la réussite du changement, mais surtout parce que ces changements les concernent de près.

Le troisième postulat insiste sur le fait que *la réorganisation du travail doit être vue comme une activité permanente qui exige une implication humaine constante*. Il ne s'agit donc pas d'un changement organisationnel avec un début et une fin bien définis. La réorganisation est plutôt une activité quotidienne qui colle à l'activité de travail réel des acteurs. Ces derniers sont donc en droit d'y participer puisqu'ils vivent et portent le changement dans toutes les sphères de l'organisation. Dans le vidéo, un ouvrier résumait très bien notre pensée : « On a le droit d'être consulté, disait-il, on a le droit d'avoir notre mot à dire surtout quand c'est nous qui exécutons le travail ! »

Le quatrième postulat se résume comme suit : puisqu'il y a un droit à la participation, *la réorganisation du travail est un processus politique* qui se traduit par des négociations, des jeux d'influence, des consensus, des tactiques, etc. Par conséquent, il faut être conscient que si la participation est un élément indispensable, elle peut aussi être un lieu d'argumentation autour des enjeux organisationnels (ex. : rentabilité et efficacité) et des enjeux identitaires (ex. : reconnaissance sociale, participation active et autonomie). Il est donc important de mettre en place une participation véritable fondée sur des principes éthiques et démocratiques.

Finalement, le cinquième postulat propose que *la conduite des gens n'est jamais absurde* ; il y a toujours un sens à chaque geste, chaque action et chaque parole. Cette compétence octroyée aux acteurs constitue un argument supplémentaire en faveur d'une participation active au processus de réorganisation du travail. Il faut souligner que ce droit à la participation rencontre des poches de résistance dans les entreprises, alors que ce même principe ne saurait être retiré dans la vie civile. En effet, il est admis que tout citoyen a la possibilité de participer aux choix politiques, économiques et sociaux. Si dans la société l'être humain peut décider *comment il désire vivre*, pourquoi les employés ne pourraient pas aussi décider *comment ils désirent travailler* ! Autrement dit, pourquoi, une fois dans l'entreprise, l'employé n'aurait-il pas les mêmes droits que lorsqu'il est citoyen ? Pour conclure sur ce point, réfléchissons à cette question : qui, dans les entreprises, ne peut avoir le droit de participer à la définition de son travail ?

Les cinq postulats sur la contribution des personnes aux projets de réorganisation du travail sont étroitement liés à l'idée populaire que l'on se fait des comportements empruntés lors de situation de réorganisation. On ne peut donc pas simplement en rester là, il faut aussi proposer une redéfinition du concept de résistance au changement. Comme nous le verrons dans ce qui suit, il est important de redéfinir ce terme, à défaut, pour le moment, d'en proposer un autre mieux approprié.

La reformulation du concept de résistance au changement

La résistance d'une personne est quelque chose qui a une signification à la fois pour celle qui exprime cette résistance et pour celle qui y fait face. L'enjeu, dans un projet de réorganisation du travail, est donc de saisir ces différents sens. Nous vous proposons ici une série de réinterprétations de cette notion de résistance au changement :

- *La résistance ne se résume pas à une manifestation d'incompétence ou d'incompréhension* ; d'après nos recherches, on y trouve plutôt l'expression d'une expertise et d'une grande connaissance de la réalité organisationnelle. Par exemple, lors de l'étude sur les cadres de premier niveau, un contremaître, qui assistait à une présentation sur l'*empowerment*,

a passé la remarque suivante : « Comment fait-on pour donner du pouvoir lorsqu'on n'en a pas ? » Ce contremaître a, par la suite, démontré clairement qu'il ne voyait pas comment il pouvait distribuer le peu de pouvoir qu'il avait. Son argumentation faisait foi de son expertise sur le quotidien des cadres de premier niveau. Au sein des organisations, la difficulté réside dans le fait que l'expression de ce genre d'expertise est rarement reconnue ; on la considère plutôt comme une manifestation d'ignorance.

- *La résistance n'est donc pas toujours le refus de la nouveauté*, de l'évolution ou de la modernité. Il faut plutôt y voir l'occasion d'examiner le changement. À travers leurs objections les employés posent une série de questions : Est-ce que le changement proposé est cohérent avec les réalités de l'organisation ? Le changement tient-t-il compte du présent, de ce qui existe ?
- *La résistance n'est pas non plus une conduite délinquante*, il s'agit davantage d'un acte d'autonomie, d'une initiative visant une réflexion sur les changements organisationnels proposés. En critiquant le changement, les employés font usage de leur liberté afin de définir comment ils désirent travailler. Les individus se posent donc non plus comme des objets, mais comme des agents actifs et compétents.
- *La résistance est aussi perçue comme une crise individuelle*, comme un problème provenant d'une seule personne. Nous l'interprétons beaucoup plus comme le signe d'une crise organisationnelle, car la résistance au changement est rarement le lot d'une personne isolée ; bien souvent, elle est partagée par plusieurs individus.

Les conséquences d'une vision négative de la résistance au changement

Si les intervenants des organisations ne changent pas leur perception négative de la résistance au changement et leur perception limitée du phénomène de la réorganisation, c'est la participation des employés qui est alors menacée. Du coup, les dysfonctionnements organisationnels risquent de se multiplier. Voici quelques cas de figures envisageables :

- En se privant de l'opinion et de l'expertise des employés, les projets de réorganisation du travail peuvent contribuer à agrandir l'écart entre le travail prescrit et le travail réel.
- En ne tenant pas compte de l'expérience et l'histoire des employés, on laisse croire que les anciennes méthodes de travail ou des pratiques informelles sont inefficaces. Les projets de réorganisation qui ne s'inspirent pas du passé ou vont même jusqu'à le rejeter ébranlent donc fortement les routines de travail et les habitudes. Ces stratégies unilatérales de

réorganisation entretiennent la nostalgie des modes d'organisation passés et augmentent la résistance aux changements futurs.

- La non-participation des employés peut aussi provoquer une réduction du pouvoir des concepteurs qui se retrouvent seuls à porter un projet de changement organisationnel. À défaut de miser sur la participation, ceux qui dirigent le changement doivent se rabattre sur la décision et l'action unilatérales, et même sur la sanction. Un jour, un contremaître qui participait à un comité paritaire de résolution de problèmes s'est fait dire par le coordonnateur du projet : « Si tu ne nous aides pas à régler le problème, c'est que tu en fais partie ! ».
- Ne pas intégrer la participation des employés, c'est aussi délaissier l'expérience pratique au profit de l'expertise technique. En clair, c'est accorder plus de poids et de valeur aux spécialistes et consultants extérieurs qu'aux employés qui composent quotidiennement avec l'organisation du travail.

La révision des stratégies de réorganisation du travail

En dernière analyse, quels sont les moyens d'action ? Quelles sont les pistes pour repenser les stratégies de réorganisation ? Voici quelques avenues de réflexion :

- Ne pas orienter toutes les énergies sur la manière de réduire la résistance au changement. Il faut envisager une façon d'analyser la réorganisation du travail proposée. Il faut donc se questionner sur les facteurs organisationnels qui peuvent alimenter la résistance des acteurs. Est-ce que le changement est en harmonie avec la réalité organisationnelle ? Le changement est-il pertinent pour tous ? Quels sont les avantages et les obstacles engendrés par la réorganisation ?
- Ne pas miser seulement sur l'information pour assurer le succès d'une réorganisation. Il faut aussi écouter l'opinion que les gens ont de leur perception du changement. Il faut mettre en place une écoute active qui permet de présenter tous les points de vue et de discuter tous les arguments.
- Ne pas établir la stratégie de réorganisation uniquement autour de la planification du futur (ex. : plan quinquennal, mission stratégique, vision). S'il est important de viser loin, il est tout aussi important de discuter du présent, de ce qui existe. Ce point est central car les projets de changement organisationnel ne s'inspirent pas du néant ; on réorganise toujours à partir de quelque chose.
- Au lieu de discréditer les différents points de vue, il faut critiquer ouvertement chacun des arguments en faveur ou contre un projet de réorganisation du travail. Il faut établir un cadre de réflexion non conflictuel au sein des organisations.

- Il faut conduire la réorganisation par le haut, mais il faut surtout la conduire par le tout. À ce propos, un employé nous disait : « Dans mon entreprise, ils ont décidé de restructurer et de renverser la pyramide. Le problème, c'est qu'ils ont gardé les pharaons ! »

En conclusion, voici certains points de réflexion :

- Ne pas participer à un processus de réorganisation du travail entraîne une non-reconnaissance des individus et, par ailleurs, constitue le début de l'inefficacité des organisations.
- Nous avons mentionné que la réorganisation du travail avait un impact sur l'identité des personnes et que la participation des employés constituait donc une responsabilité sociale. Si cette participation n'est pas installée, il y a rupture du principe démocratique qui guide nos sociétés et qui doit aussi guider la gestion des organisations.
- La résistance au changement ne doit pas être uniquement perçue comme un problème organisationnel, elle doit aussi être interprétée comme une solution aux problèmes organisationnels.

Il est clair que la réorganisation du travail relève d'enjeux économiques et sociaux. On parle alors de globalisation des marchés, de crise du travail ; c'est un processus qui semble inévitable. Par contre, dans le projet de réorganisation du travail, la dimension « participation » ne relève pas uniquement de ces enjeux-là. Il ne faut pas que les gens participent dans de tels projets uniquement parce que c'est bon pour l'efficacité ou nécessaire pour harmoniser l'organisation du travail. Ces dimensions sont évidentes, mais il y a aussi des enjeux identitaires, des enjeux de projets de vie, de projets professionnels qui se trouvent remis en question par les projets de réorganisation. Et simplement à cause de ces impacts sur l'être humain, la participation, dans ces projets, est entièrement justifiée.

F 11,024
Ex.2

E-1082

Centre de santé publique
de Québec - Université Laval

AUTEUR

Santé mentale au travail : par où
commencer? Articles de référence
(ateliers de formation organisés par
l'équipe de recherche sur les im-
pacts sociaux et psychologiques du
travail)

DATE
DE
REÇU

NOM DU
SERVIC

DATE DE
REÇU

F 11,024
Ex.2

