

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

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

Marie-France Maranda

Volume 20, numéro 2, automne 1995

L'étiologie psychosociale en santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032361ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032361ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Maranda, M.-F. (1995). La psychodynamique du travail, une alternative à l'individualisation de la santé mentale au travail. *Santé mentale au Québec*, 20(2), 219–242. <https://doi.org/10.7202/032361ar>

Résumé de l'article

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.



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 Dejourns 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 stressants. 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 stressseurs 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 stressseur-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 incompressible 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'énervement, 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 monteurs 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 multi-varié, 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'Harmathan.

- 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, Édition 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.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, 1992, Ministère de la santé et des services sociaux, *La politique de la santé et du bien-être*, Bibliothèque nationale du Québec.
- 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, juin 1988.
- GOUVERNEMENT 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.