

MONOGRAPHIE

numéro 5

STRESS, SANTÉ ET RENDEMENT  
AU TRAVAIL

par

Shimon Dolan

et

André Arsenault

Préface de Hans Selye

Publication de l'École de relations industrielles  
de l'Université de Montréal

Rédaction, administration, commandes :

Service des publications  
École de relations industrielles  
3150 rue Jean-Brillant  
Case postale 6128, Succursale « A »  
Université de Montréal  
Montréal H3C 3J7  
Tél. : (514) 343-7312

Directeur de la Collection :

Gilles Guérin

Comité de rédaction :

Jean Bernier  
Michel Brossard  
Jean-Pierre Daubigny  
Yves Dulude  
Viateur Larouche

Comité consultatif :

Jean Champagne	Roger Ferragne	Fernand Morin
Huguette Demers	Jean-Guy Frenette	Florian Ouellet
Jacques Dofny	Alan Gold	Marcel Pepin
Jacques Doyon	Jacques Grandmaison	Arnaud Sales
Ghislain Dufour	Gérald Marion	Pierre Verge

## NOTES BIOGRAPHIQUES

Le docteur Dolan a obtenu son Ph.D. en relations industrielles et psychologie du travail de l'Université du Minnesota en 1977. Il est, depuis, professeur à l'École de relations industrielles de l'Université de Montréal et professeur invité en gestion des ressources humaines à l'Université McGill. Il est l'auteur de plusieurs publications dans le domaine des sciences du comportement.

Le docteur Arsenault a obtenu son M.D. de l'Université de Montréal en 1967 et est spécialiste certifié en médecine nucléaire depuis 1972. Il a été professeur à la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke pendant quatre ans, et occupa la fonction de coordonnateur de la recherche en santé au travail à l'Hydro-Québec pendant deux ans. Il est actuellement rédacteur en chef du plus vieux périodique scientifique médical en Amérique du Nord, « L'Union Médicale du Canada ». Il est l'auteur de plusieurs publications scientifiques.

Les auteurs ont mis au point, depuis 1978, une approche multidisciplinaire originale au problème du stress au travail. L'équipe a déjà élaboré un modèle opérationnel permettant de diagnostiquer des causes présumées de stress et travaillent activement à l'élaboration et à la sélection de méthodes d'interventions préventives et thérapeutiques en milieu de travail.



## RÉSUMÉ

Cette monographie cherche à familiariser le lecteur avec le problème complexe du stress au travail et ses effets sur la santé et le rendement des travailleurs. Elle met l'accent sur les risques incolores, inodores et difficilement quantifiables que représentent les éléments psycho-sociaux de l'environnement de travail.

Les auteurs situent d'abord leur approche comme une tentative de réconcilier les travailleurs avec les cadres organisationnels à l'intérieur desquels ils sont appelés à œuvrer. Après une revue critique de la littérature dans le domaine des sciences du comportement et de la médecine, ils proposent une approche systémique psycho-médicale du stress au travail. Cette approche permettra aux praticiens de la santé communautaire aussi bien que de la gestion des ressources humaines de développer un esprit critique face à ce problème complexe. Elle permettra aussi aux travailleurs de saisir comment le travail, dans son contenu comme dans son contexte, est susceptible d'influencer leur bien-être et leur état de santé.



# TABLE DES MATIÈRES

	Page
Préface par Hans Selye .....	15
Introduction .....	17
Chapitre 1 : La santé du milieu de travail .....	19
Chapitre 2 : La qualité de vie au travail — I Portée et limite de la notion de satisfaction au travail .....	29
Chapitre 3 : La qualité de vie au travail — II Émergence du concept de stress au travail .....	49
Chapitre 4 : Le stress : évolution des concepts et des modèles	69
Chapitre 5 : Origines et conséquences du stress au travail — I Survol de la littérature .....	99
Chapitre 6 : Origines et conséquences du stress au travail — II Quelques tentatives de synthèse : problèmes conceptuels et méthodologiques .....	125
Chapitre 7 : Nouvelle perspective : une approche multidisciplinaire à la notion de stress au travail .....	137
Chapitre 8 : Un modèle clinique d'intervention en milieu de travail .....	155
Conclusion .....	175
Références .....	177



## LISTE DES FIGURES

Chapitre	Figure	Titre	Page
2	1	Satisfaction au travail et santé du milieu de travail .....	33
2	2	Insatisfaction au travail et comportement individuel .....	35
3	3	Évolution des compensations extrinsèques .....	58
3	4	Évolution des compensations intrinsèques .....	59
3	5	Stress au travail et santé du milieu de travail ....	67
4	6	Comparaison schématique entre le modèle de Cannon et celui de Selye .....	78
4	7	Modèle théorique de la maladie à point de départ psychosocial .....	83
4	8	Modèle du stress selon l'école du Michigan .....	91
4	9	Modèle général illustrant les effets de l'environnement social sur la tension psychologique et la santé .....	93
4	10	Concordance personne — environnement .....	94
5	11	Personnalité et maladie coronarienne .....	109
5	12	Effet isolé et combiné de la difficulté de la tâche et du degré de vigilance sur le rendement .....	112
5	13	La relation fonctionnelle entre le stress et le rendement selon McGrath .....	114
7	14	Modèle conditionnel du stress au travail .....	142
8	15	Schéma général de l'intervention clinique .....	159



## LISTE DES TABLEAUX

Chapitre	Tableau	Titre	Page
1	1	Les exigences de la santé de l'individu et de l'organisation .....	26
4	2	Typologie des travaux les plus représentatifs sur le stress .....	73
4	3	Échelle des événements stresseurs récents (EESR) selon Holmes et Rahe pour des adultes de Seattle .....	80
7	4	Typologie des conséquences possibles du stress au travail .....	148



## REMERCIEMENTS

Nous assumons l'entière responsabilité de ce manuscrit et tenons à remercier plusieurs personnes pour leur collaboration. En particulier, nous remercions notre collaboratrice au sein du projet de recherche sur le stress chez les employés d'hôpitaux, le docteur Alice P'An, pour son importante contribution à ce difficile exercice dialectique. Le docteur Lucien Abenham a révisé le manuscrit, et apporté de judicieuses suggestions, ainsi que Madame Huguette Demers et Monsieur Florian Ouellet, dont les remarques ont contribué à améliorer ce texte. Enfin, nous remercions aussi le docteur Viateur Larouche, directeur de l'École de relations industrielles de l'Université de Montréal, pour ses encouragements et son aide. Ce travail a été rendu possible grâce à une subvention du Conseil de la recherche en santé du Québec.



## PRÉFACE

Je suis heureux que m'ait été donnée l'occasion d'écrire la préface de ce livre dont le propos se situe au centre de la problématique de la société, du stress et de la maladie dans le milieu du travail. En 1936, j'ai effectué des expériences chez les rats qui m'ont montré comment des stressseurs purement psychogènes peuvent déclencher le Syndrome Général d'Adaptation, et représenter des causes importantes de maladies du système cardio-vasculaire en particulier.

Depuis, de nombreuses observations ont souligné le fait que les tensions et les menaces qui naissent des relations interpersonnelles dans la famille ou au travail, sont particulièrement susceptibles de provoquer souvent l'infarctus du myocarde. Tous ces faits vont dans le sens des prémisses de ce livre.

De nombreuses études conduites dans ce domaine montrent que les troubles cardio-vasculaires, aussi bien que d'autres maladies du stress (ou « maladies de l'adaptation ») dépendent moins du genre d'exigences auxquelles un individu a à faire face que de la réaction qu'il y oppose.

Par exemple, de nombreuses controverses tendent à déterminer qui, des cadres dirigeants ou des subordonnés sont plus sujets aux maladies cardio-vasculaires induites par le stress. Mais il n'y a pas de réponse juste en tout lieu et en tout temps à cette question. Le facteur décisif, c'est de savoir si une personne considère comme plus stressant d'avoir à donner des ordres ou de devoir y obéir. Au fond, toutes conditions restant égales par ailleurs, la motivation personnelle et la personnalité jouent un rôle décisif.

Le milieu de travail représente un champ de recherche particulièrement fructueux pour ce qui est du stress — sa charge en facteur stressant est considérable — et j'ai le sentiment qu'il sera probablement compris que la grande majorité des problèmes qui font référence à la motivation, la vocation et la performance peuvent se ramener à un problème de « gestion » incorrecte du stress. C'est une tautologie que de dire que nos usines et bureaux sont remplis d'hommes et de femmes chargés d'ennui et de rancœur, à qui l'on a donné le sentiment d'être moins importants que les machines

qu'ils font fonctionner. Pour la plupart, ils ont échoué dans leur occupation par accident, y sont restés par inertie, et y accumulent des frustrations qui font d'eux de sérieux candidats à ce que l'on appelle « les maladies de l'adaptation ».

Bien que l'on puisse étudier, prédire et contrôler le stress au travail, on ne peut l'éliminer et, de ce fait, on a besoin d'un code de comportement pour pouvoir le gérer. J'ai, pour ma part, développé un tel code sur la base de quatre décades de recherche sur le stress. Brièvement, voici les conclusions qui en découlent sous la forme de trois règles de base :

(1) Trouve ton niveau de stress naturel. Les gens diffèrent en regard de la quantité et du genre de travail qu'ils jugent valable d'effectuer pour pouvoir répondre aux exigences de la vie quotidienne et assurer leur sécurité et leur bonheur à venir. À ce niveau, nous sommes tous influencés par nos prédispositions héréditaires et les attentes de notre société. Ce n'est que grâce à une auto-analyse rigoureuse que nous pouvons déterminer ce que nous voulons vraiment ; beaucoup souffrent durant toute leur vie d'être trop conservateur pour prendre le risque d'un changement radical et rompre avec les traditions.

(2) L'égoïsme altruiste. L'accumulation égoïste de la bonne volonté, du respect, de l'estime et de l'amour de notre voisin est la façon la plus efficace de donner libre cours à notre énergie retenue, et de pouvoir créer des choses belles, agréables et utiles.

(3) Gagne l'amour de ton voisin. Cette devise, différente du commandement d'amour, est compatible avec la structure de l'homme, et bien qu'elle soit basée sur l'égoïsme altruiste, elle peut difficilement être considérée comme amoral. Qui blâmerait celui qui veut assurer son bonheur et conserver son homéostasie en accumulant le trésor de la bonne disposition des autres à son égard ? Au fond, cela le rend virtuellement inattaquable, car aucun individu ne désire attaquer ou détruire ceux dont il dépend.

Si je peux « faire passer » ces règles de gestion du stress de la vie quotidienne, et ainsi aider à démystifier la théorie du stress, je crois que j'aurai fait œuvre utile, et que cela, dans les années à venir, inspirera fructueusement les autres. De fait, Messieurs Dolan et Arsenault ont déjà mis en pratique indirectement l'importance de ces observations en produisant ce que je crois être une très rigoureuse analyse du stress en milieu de travail.

Montréal, décembre 1979  
Hans Selye

## INTRODUCTION

Que le lecteur surpris par le fait qu'un docteur en psychologie organisationnelle et un médecin spécialiste en médecine nucléaire aient réussi à s'entendre et à se comprendre suffisamment pour en arriver à écrire une monographie sur le stress au travail se rassure : nous sommes surpris nous-mêmes. C'est qu'il a fallu déployer des efforts considérables pour parvenir tout d'abord à un langage commun, jusqu'à tenter de traduire ici les courants de pensée les plus importants de la médecine psychosomatique et de la psychologie des organisations.

Au bout du compte, nous en avons été amenés à situer notre discours à mi-chemin entre la vulgarisation et la surspécialisation. Ceci comporte un double risque : celui de s'alléner un public académique parfois jaloux de ces paradigmes et celui aussi d'exiger de la part du lecteur moyen un effort particulier de compréhension. Nous croyons cependant que les travailleurs, aussi bien que les administrateurs et les académiciens, trouveront dans cette monographie les éléments essentiels d'une démarche scientifique.

Le cheminement conceptuel que le lecteur pourra poursuivre est calqué sur celui que les auteurs ont déjà suivi eux-mêmes, essayant de clarifier des concepts trop souvent obscurs et confus, de dégager des typologies cohérentes, de faire ressortir les implications pratiques de diverses théories.

C'est au cours de la préparation et de l'implantation d'un projet de recherche sur le stress au travail, réalisé auprès des employés d'hôpitaux, que les auteurs ont été appelés à tester expérimentalement la validité de leur approche conceptuelle. Celle-ci repose essentiellement sur deux piliers. En premier lieu, elle suppose que c'est la perception qu'un travailleur a de son environnement de travail qui rend possible, à travers un questionnaire, de dégager des indicateurs de tension psychosomatique susceptibles d'avoir des répercussions néfastes au plan santé. En second lieu, notre approche suppose que les différences entre les individus sur le plan perceptuel sont en rapport avec des caractéristiques de la personnalité et du comportement, de sorte que le même environnement de travail peut avoir des conséquences très différentes, d'un

individu à l'autre, sur le plan de la tension psychosomatique ressentie.

Bref, notre modèle est cognitif, puisqu'il suppose que l'individu n'est pas une victime inconsciente et passive de son environnement, et conditionnel, puisque les caractéristiques d'un environnement de travail donné ne permettent pas de prédire à coup sûr les conséquences au niveau individuel, si on néglige de tenir compte de la perception, donc de la personnalité de chacun.

Mais notre préoccupation fondamentale ne se limite pas à étudier les conséquences du stress au niveau de la santé des individus, ce qui serait proche de la tradition médicale. Elle veut aussi puiser aux racines de la sociologie et dégager des profils de risque par catégorie d'emploi, par secteur d'activité, par organisation pour en arriver à proposer une approche nouvelle, celle de la « santé du milieu de travail ». Cette approche a servi à élaborer un modèle clinique d'intervention en milieu de travail où les problèmes des individus sont abordés en tenant compte de l'organisation, de ses structures, et des problèmes qui peuvent se poser au niveau de la gestion des ressources humaines. Elle comporte au plan diagnostique, un volet « médical-individuel » et un volet « social-organisationnel », les interventions qui en découlent pouvant tout aussi bien être orientées vers l'organisation que vers l'individu.

Nous tenons à souligner que ce travail se limite essentiellement à l'étude des agresseurs psychosociaux. Nous avons en effet concentré nos efforts sur ces agents toxiques insidieux, inodores et incolores, qui empoisonnent l'existence des travailleurs sans jamais les rendre sourds ou intoxiqués, mais s'attaquent lentement mais sûrement à leur équilibre psychologique et à leur bien-être général. Ces mêmes éléments « psycho-toxiques » qui peuvent être à l'origine des maladies cardio-vasculaires, des ulcères peptiques et peut-être même, contribuer à la genèse des cancers.

Nous avons tenté, au cours de cet ouvrage, de ménager une suite logique entre les chapitres. Par ailleurs, chaque chapitre comporte une infrastructure où nous présentons dans un premier temps les thèses générales soutenues dont nous prenons systématiquement le contre-pied pour enfin tenter de dégager une synthèse qui corresponde à notre interprétation.

# CHAPITRE 1

## LA SANTÉ DU MILIEU DE TRAVAIL

1. Généralités
2. Le point de vue « pro-organisation » classique
3. Le point de vue de l'école humaniste classique
4. La santé du milieu de travail
5. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Le concept de santé au travail a fait l'objet d'un grand nombre de publications ces dernières années. Ceci correspond à une préoccupation grandissante partagée aussi bien par les théoriciens que par les praticiens de diverses disciplines face à ce concept dans le contexte des organisations modernes.

Il existe aussi une tendance générale visant à promouvoir des objectifs axés sur l'optimisation de la réussite au travail. Les modèles et travaux de recherche contemporains sont d'ailleurs généralement orientés dans ce sens.

Mais on est loin de s'accorder sur ce que l'on entend exactement par réussite au travail, cet objectif étant défini différemment par diverses écoles de pensée. Il en résulte un état de confusion générale et une certaine incompréhension autour de la notion de réussite au travail.

Nous allons, dans ce chapitre, réviser les différents points de vue des intervenants dans ce débat : celui des gestionnaires traditionnels, qui favorisent le point de vue pro-organisation, et celui des partisans de l'école humaniste, qui insistent sur le bien-être du travailleur. Nous désirons proposer une nouvelle approche, visant à dégager, parmi les aspects antagonistes de ces deux points de vue, un objectif ultime commun à l'organisation et au travailleur : la *santé du milieu de travail*.

## 2. Le point de vue « pro-organisation » classique

Nos sociétés ont mis en place des organisations dans le but de produire des biens et des services. De ce fait, ces dernières ont tendance à définir leur « état de santé » en fonction de l'efficacité avec laquelle elles s'acquittent de ces tâches. Par conséquent, il existe une équation implicite, du point de vue de l'organisation, entre réussite au travail et efficacité : c'est-à-dire le degré d'atteinte de la mission, des buts et des objectifs qu'elle s'est fixés, compte tenu du caractère limité des ressources disponibles. L'idée d'efficacité implique donc deux aspects distincts : (1) les objectifs de production et (2) le caractère limité des ressources. En conséquence, l'organisation connaît d'autant plus de succès qu'elle arrive à maximiser sa production en minimisant les ressources auxquelles elle a recours.

D'une façon générale, on peut dire que la réussite au travail, telle que conditionnée par l'idée d'efficacité de l'organisation, implique que les travailleurs sont capables ou incapables de faire face aux objectifs que l'organisation leur assigne dans leurs tâches individuelles. L'organisation fixe donc les tâches et cherche à

sélectionner les candidats qui réaliseront la meilleure concordance tâche-individu. Quant aux critères de la réussite au travail, ils varient considérablement d'une organisation à l'autre en fonction des caractéristiques spécifiques fixées pour chacune des tâches.

L'évaluation de l'efficacité des organisations est donc sujette à deux grandes sources de variation. D'abord, non seulement les critères varient d'une organisation à l'autre, mais ils ne sont pas stables, dans le temps, au sein d'une même organisation. Ensuite, ces critères varient selon que l'évaluateur se place du point de vue du gestionnaire, de l'employé, du client ou de la société. Il n'existe donc pas de critère unique de l'efficacité d'une organisation et nombre de mesures ont été proposées dans la littérature<sup>1</sup>. La seule que la majorité considère comme une mesure ultime de la réussite d'une organisation est sa capacité de survivre dans un contexte social et économique donné. On peut donc considérer la survie comme un critère global et à long terme permettant d'évaluer l'efficacité d'une organisation.

En termes immédiats, les gestionnaires vont tenter de traduire ce critère ultime en quantités mesurables qui sont des indicateurs de la probabilité de survie. Parmi ces critères on retrouve : la performance, l'efficience, la marge de profit, l'opération à l'intérieur de contraintes budgétaires, la stabilité générale de l'entreprise, la croissance, etc...<sup>2</sup>.

La liste des critères à court terme peut s'allonger indéfiniment. De façon caractéristique, ces critères sont le plus souvent contradictoires comme par exemple les contraintes budgétaires et la stabilité de la main-d'œuvre. Ce caractère conflictuel force les gestionnaires à effectuer des pondérations et à choisir certaines priorités. Ce choix de priorité fait appel aux valeurs que les gestionnaires privilégient. On a eu tendance, depuis plusieurs années, à privilégier systématiquement les critères économiques, concentrant l'attention et les efforts sur des extrants mesurables tels que les profits, le volume des ventes, le nombre d'unités de production, etc...

Cette approche, bien que quantitative, pourrait être qualifiée de fragmentaire. Les exigences du succès, dans cette perspective, sont par exemple définies de la façon suivante : on veut atteindre un rendement « X », à un niveau de qualité de production « Y », et tolérer un taux d'absentéisme maximum de « Z ». Face au tra-

---

1. Un inventaire détaillé des Indicateurs à court terme de l'efficacité des organisations a été fait par : Gibson J.F., Ivancevich J.M., et Donnelly J.H. Jr dans « Organisations : Behavior, Structure and Processes », Dallas Business Publ. Inc. 1979.

2. *Ibid.* Chapitre 3 : 29-33.

vaille, on mettra l'emphase sur des critères d'embauche tels qu'on choisira des candidats capables de soutenir les exigences prescrites de la tâche. En d'autres termes, les objectifs quantitatifs sont fixes alors que les candidats travailleurs fluctuent.

En résumé, selon le point de vue pro-organisation classique, la réussite au travail se limite à la contribution de chaque travailleur au succès de l'organisation sur un plan strictement économique, sans se préoccuper de l'impact de ces exigences sur sa santé physique, psychologique et sociale.

### **3. Le point de vue de l'école humaniste classique**

Il existe un certain parallélisme entre le point de vue pro-organisation classique discuté précédemment et celui de l'école humaniste que nous abordons maintenant. Nous tenterons de faire ressortir que plusieurs éléments du point de vue humaniste s'opposent et résistent à l'approche pro-organisation classique. Ainsi la réussite, pour l'école humaniste, signifie, d'abord et avant tout, la satisfaction des besoins personnels du travailleur. Ce dernier poursuit un objectif de croissance et de survie à partir de ressources personnelles qui aussi sont limitées sur le plan physique, psychologique et social. On pourrait donc dire que le travailleur cherche à « maximiser » son bien-être en « minimisant » les efforts inutiles.

La réussite au travail telle que conditionnée par l'objectif de satisfaction personnelle que poursuit le travailleur implique que les priorités de l'organisation sont cohérentes ou discordantes par rapport aux siennes propres<sup>3</sup>. L'individu « fixe » lui-même ses objectifs en tenant compte de ses caractéristiques physiologiques, psychologiques, sociales et culturelles. Il cherche à « sélectionner » parmi un éventail plus ou moins large de possibilités, un travail qui corresponde à ses attentes. Les critères qui président à ce choix varient aussi beaucoup d'un individu à l'autre et d'un groupe social à l'autre.

Dans cette perspective, quand le travailleur évalue son degré de réussite au travail, il ne se réfère pas nécessairement à des critères qui, à court terme, sont cohérents avec ceux de l'organisation. À long terme, cependant, on pourrait considérer que le critère implicite ultime d'évaluation de la réussite est aussi, pour l'individu, la survie : la longévité pouvant, au plan conceptuel, être considérée comme un indicateur long terme de la réussite individuelle. Mais, on ne peut s'en satisfaire parce qu'elle exclut des aspects qualitatifs de cette longévité qui sont fonction des besoins de chacun.

---

3. Lawrence P.R. : « Individual Differences In the World of Work », dans Cass, E.L. et Zimmer, F.G. (eds) : *Man and Work In Society*. Van Nostrand, New York, 1975 : 19-29.

Depuis des dizaines d'années, on a utilisé cette notion de besoins individuels pour expliquer pourquoi certains individus déploient beaucoup d'efforts dans la poursuite de leurs objectifs et d'autres, moins. Les théories qui cherchent à expliquer la grande variabilité des besoins individuels sont aussi variées que ces derniers. Cependant, on s'entend généralement pour dire que la satisfaction de leurs besoins personnels au travail est, pour les individus, un élément déterminant de la réussite au travail <sup>4</sup>. En d'autres termes, la réussite au travail dépend du degré de concordance entre les exigences du travail et les besoins et aspirations de l'individu. Plus la concordance est grande, plus complète est la réussite telle que ressentie.

La prédominance des valeurs individuelles sur celles de l'organisation entraîne des conséquences très différentes pour l'organisation comparativement à l'approche pro-organisation classique. À l'échelle de l'organisation, les individus vont rechercher, à travers une variété de tâches, une concordance optimale avec leurs besoins psycho-sociaux. Plus la priorité accordée aux besoins individuels sera élevée, plus l'organisation sera appelée à modifier les tâches.

À la limite, le travailleur recherche la satisfaction de ses besoins personnels aux dépens de ceux de l'organisation. L'école humaniste n'a jamais réussi à concilier dans une seule théorie, besoins individuels et exigences de l'organisation. L'individu, possédant un certain degré de mobilité à l'intérieur de l'organisation, cherchera par le biais des réaffectations une plus grande concordance. Ceci peut devenir problématique pour l'organisation, la main-d'œuvre ayant tendance à devenir instable et, par voie de conséquence, la production moins fiable.

En résumé, l'approche humaniste classique centrée sur le travailleur met en relief la prédominance des valeurs individuelles comme intrants dans l'élaboration d'un critère global de réussite au travail. Dans ce cas, comme dans le cas de l'approche pro-organisation, il y a antithèse entre les objectifs poursuivis par l'organisation et ceux poursuivis par le travailleur.

#### **4. La santé du milieu de travail**

Il découle de ce que nous avons vu précédemment que les deux écoles de pensée, pro-organisation et humaniste, sont incompatibles. Il n'en demeure pas moins que des individus continuent de fonder des organisations ou d'en faire partie dans le but de satis-

4. Likert, Rensis : *The Human Organization*. New York, McGraw-Hill, 1967 ; McGregor, Douglas : *The Human Side of Enterprise*. New York, McGraw-Hill, 1960 ; Roethlisberger W. et Dickson J. : *Management and the Worker*. Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1943.

faire leurs objectifs et besoins individuels. Par ailleurs, les organisations recrutent de nouveaux membres en fonction de leur contribution à l'organisation. Il doit exister une façon de mettre en présence l'individu et l'organisation dans un type de rapport qui permette, pour chacun d'eux, de maximiser les « bénéfices » et de minimiser les « coûts ». En d'autres termes, l'approche pro-organisation qui fixe les tâches et y insère les individus, aussi bien que l'approche humaniste qui considère les individus intouchables et y adapte les tâches, appellent une forme de compromis où le caractère adaptable de la tâche comme de l'individu sera préservé.

Toute tentative de conciliation doit cependant faire face à un défi de taille puisque l'individu poursuit simultanément des objectifs multiples qui ne sont pas nécessairement cohérents entre eux. Il en est de même de l'organisation. Ainsi, pour être efficace, une organisation peut rechercher à la fois un profit maximum et un excellent service à la clientèle. Or ce dernier se fait par définition aux dépens du premier. Ou encore, le bien ou service produit répond aux besoins du client mais comporte des effets indésirables intrinsèques (v.g. les médicaments, l'industrie nucléaire). Dans ce cas, l'objectif de production entre en conflit avec celui de la mise en marché puisqu'un facteur joue contre l'image du produit lui-même. Pour le travailleur, la poursuite d'un plus grand pouvoir d'achat peut signifier l'acceptation d'une accélération des cadences ou de l'accroissement du nombre d'heures de travail, ce qui n'est pas sans conséquences sur sa santé. Et inversement, la préservation optimale de sa santé peut signifier la cessation de l'emploi mais du même coup la pauvreté (v.g. le travailleur de l'amiante).

Les individus, comme les organisations, poursuivent des objectifs à court, à moyen ou à long terme. Tel que nous l'avons mentionné précédemment, il y a une certaine concordance conceptuelle entre l'objectif à long terme poursuivi par l'individu aussi bien que par l'organisation : c'est la survie la plus longue possible. Cependant, les objectifs à court et à moyen terme présentent des problèmes d'intercompatibilité et de cohérence entre eux, que ce soit à l'intérieur de la sphère « individu » ou « organisation » qu'entre les deux sphères. Tout modèle conceptuel valable devra donc permettre de définir des modalités de conciliation des objectifs à court, à moyen et à long terme entre eux, aussi bien au sein de la sphère individu, qu'au sein de la sphère organisation. Nous désignerons cette conciliation de premier ordre par le terme « intra-sphère ». De la même façon, mais à un degré de complexité plus élevé, il s'agira de voir si le modèle proposé permet de définir des modalités de conciliation des mêmes objectifs entre la sphère individu et la sphère organisation. Nous désignerons cette conciliation de second ordre par le terme « inter-sphère ».

Nous en arrivons à proposer une nouvelle approche, qui permette de répondre à certaines des aspirations contradictoires des organisations et des individus. Nous avons choisi la formule : « santé du milieu de travail ». La santé du milieu de travail se définirait de la façon suivante : un objectif générique permettant d'intégrer les exigences de la santé de l'individu à court, à moyen et à long terme avec les exigences de la santé de l'organisation à court, à moyen et à long terme.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé se définit comme un état de bien-être complet, sur le plan physique, psychologique et social. Cependant, dans le quotidien, on peut dire que l'individu ne poursuit pas consciemment cet objectif. À court terme, il visera surtout les compensations économiques et les avantages psycho-sociaux. À moyen terme, il cherchera à s'adapter aux changements dans le contenu et dans le contexte de sa tâche et se fixera des objectifs de carrière. À long terme, il cherchera à prolonger son espérance de vie : on saisit bien comment, à l'intérieur de la sphère individuelle, ces objectifs ne sont pas toujours compatibles.

Toute organisation, y compris l'Organisation Mondiale de la Santé, poursuit des objectifs en plusieurs points analogues à ceux poursuivis par les individus. À court terme, elle cherchera à maximiser la production en minimisant ses coûts (efficacité, « efficien-

Tableau 1

### Les exigences de la santé de l'individu et de l'organisation \*

Portée des exigences	Sphère Organisation	Sphère Individu
<i>À court terme</i>	Le rendement et l'image corporative	Les compensations économiques (extrinsèques) et les avantages psycho-sociaux (intrinsèques)
<i>À moyen terme</i>	L'adaptation et le développement	L'adaptation et la carrière
<i>À long terme</i>	La survie	La longévité

\* La Santé du milieu de travail tend à répondre aux exigences à court, moyen et long terme à l'intérieur de la sphère Individu et de la sphère organisation (conciliation intrasphère) de même qu'entre les deux sphères (conciliation intersphère).

cy » des anglo-saxons) et à développer une image corporative positive. À moyen terme elle cherchera à s'adapter à l'environnement pour demeurer compétitive et à se développer en élargissant son marché. À long terme, enfin, elle cherchera à survivre. Encore ici, on voit apparaître les problèmes de conciliation que suppose l'harmonisation des objectifs à l'intérieur de la sphère organisation (Tableau 1).

## **5. Résumé du chapitre**

Après avoir fait ressortir les aspects antagonistes de l'approche humaniste et de l'approche pro-organisation de la réussite au travail, nous proposons une approche intégrative à la réalité du travail qui tend à dégager, parmi les objectifs de l'individu et de l'organisation, ceux qui concourent à la réalisation de ce que nous avons défini comme la santé du milieu de travail. Nous verrons, dans le prochain chapitre ce qui, dans l'approche contemporaine, représente un premier pas dans cette direction.



## CHAPITRE 2

### **LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL — I PORTÉE ET LIMITE DE LA NOTION DE SATISFACTION AU TRAVAIL**

1. Généralités
2. Modèle conceptuel de la réussite au travail
3. Satisfaction au travail et bien-être individuel
  - 3.1 Effets à court terme
  - 3.2 Effets à moyen terme
  - 3.3 Effets à long terme
4. Satisfaction au travail et bien-être de l'organisation
  - 4.1 Effets à court terme
  - 4.2 Effets à moyen terme
  - 4.3 Effets à long terme
5. Problèmes conceptuels et méthodologiques inhérents à la notion de satisfaction au travail
  - 5.1 Problèmes conceptuels
  - 5.2 Problèmes méthodologiques
6. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Une nouvelle définition de la réussite au travail est apparue depuis quelques années. Elle représente une tentative de compromis entre le point de vue de l'organisation et celui de l'individu tels qu'exposés dans le chapitre 1. L'émergence de ce concept peut s'expliquer par les mutations culturelles dans le monde du travail qui ont fait ressortir aux yeux de tous les intervenants, l'importance de la notion de qualité de vie au travail. Parmi les valeurs culturelles qui ont contribué à changer la définition de la réussite au travail, on retrouve la réalisation et l'accomplissement de soi, une diminution de l'importance accordée au travail comme seule source de sécurité économique et enfin, une remise en question du culte de l'efficacité<sup>5</sup>. C'est sans doute ce qui explique l'apparition de nouvelles philosophies de gestion et de politiques gouvernementales inédites qui reflètent une préoccupation croissante vis-à-vis du bien-être du travailleur. Dans cette perspective d'ouverture à une forme de responsabilité sociale, la définition de la réussite au travail devait être élargie pour englober le bien-être de l'individu et celui de l'organisation. C'est dans ce contexte qu'est apparue la notion de satisfaction au travail que l'on a proposée comme variable explicative de l'état de bien-être physique et psychologique du travailleur.

Cette question demeure sujette à controverse, cependant, et il appert plutôt que c'est l'insatisfaction au travail qui est associée à de nombreuses conséquences négatives sur le plan psychologique et physique. Côté gestion, on est intéressé à savoir si le degré de satisfaction au travail peut être mis en corrélation avec le rendement au travail. Encore là, la relation n'est pas constante. En effet, des travaux récents permettent de distinguer clairement l'effet du degré de satisfaction, qui n'est pas systématique, de celui du degré d'insatisfaction. Ce dernier est associé de façon reproductible avec le rendement du travailleur, le degré d'absentéisme, le « turnover », de même qu'avec la tendance aux accidents répétés.

Nous allons, dans ce chapitre, présenter un modèle conceptuel de la réussite au travail élaboré autour du concept central de satisfaction au travail. Nous discuterons, ensuite, comment, dans ce modèle, la satisfaction au travail affecte le bien-être individuel (section 3) et celui de l'organisation (section 4). Nous terminerons par une évaluation des problèmes conceptuels et méthodologiques inhérents à une telle approche (section 5).

---

5. Bennis, W.G. : *Changing Organizations*. New York, McGraw-Hill, 1966 ; Yankelovich, D. : « The Meaning of Work », dans Rosow, J.M. (ed) : *The Worker and the Job*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1974 : 19-47.

## 2. Modèle conceptuel de la réussite au travail

De nombreux chercheurs ont tenté de développer un modèle conceptuel permettant d'intégrer le bien-être de l'individu et celui de l'organisation, mais à ce jour, aucun n'a bénéficié d'une cote d'écoute élevée. En fait, les difficultés inhérentes à l'élaboration d'un tel modèle sont énormes. Plusieurs théoriciens des organisations ont en effet prétendu avec insistance que ces deux objectifs de bien-être étaient incompatibles, rendant donc leur poursuite simultanée à toutes fins pratiques impossible<sup>6</sup>. On peut illustrer la nature de cette incompatibilité en soutenant que les objectifs de l'individu et ceux de l'organisation sont reliés par une fonction de somme zéro. Ce qui revient à dire que le fait de mobiliser des énergies dans la poursuite de l'un des objectifs, implique par définition une diminution de la capacité de l'organisation de se lancer dans la poursuite de l'autre. Il n'en demeure pas moins que la désirabilité d'une réussite simultanée sur les deux plans, individuel et « organisationnel », est incontestable. Parmi les concepts qui gardent encore une certaine crédibilité dans la littérature, on retrouve, encore aujourd'hui, la notion de satisfaction au travail.

Il existe une certaine confusion entre motivation, moral et satisfaction au travail, les trois termes étant utilisés indistinctement par plusieurs auteurs. Pour certains, la satisfaction réside dans l'ensemble des besoins satisfaits dans l'immédiat<sup>7</sup>; pour d'autres, elle réside plutôt dans la possibilité anticipée de satisfaire ces besoins<sup>8</sup>. Quoi qu'il en soit, la notion de satisfaction au travail se réfère fondamentalement à un ensemble d'attitudes qu'ont les travailleurs à l'égard de leur travail. On pourrait la définir comme l'attitude psychologique qu'a le travailleur vis-à-vis de son travail, et les affects qu'il ressent à cet égard. Par conséquent, la satisfaction au travail dépend de nombreux facteurs liés au contexte du travail allant de l'endroit où les toilettes sont situées et leur propreté, en passant par le salaire, jusqu'aux possibilités de réalisation de soi que le travail permet. Comme c'est le cas de n'importe quelle autre attitude, elle peut aussi être influencée par de nombreux facteurs extérieurs au travail lui-même. Par exemple, l'âge, l'état de santé, la stabilité émotive, le statut social, les relations familiales, etc., sont autant de facteurs qui peuvent influencer sur le degré de satisfaction au travail. C'est donc tout ceci qu'on doit garder à l'esprit dans toute discussion sur la notion de satisfaction au travail.

6. Voir : Argyris, C. : *Personality and Organization*. New York, Wiley, 1964 ; Argyris, C. : *Integrating the Individual and the Organization*. New York, Wiley, 1964 ; Bennis, W.G. : op. cit., 1966 ; White, W.H. Jr. : *The Organization Man*. New York, Simon & Shuster, 1956.

7. Voir : Maslow, A.H. : *Motivation and Personality*. New York, Harper, 1954 ; McGregor op. cit. 1960.

8. Voir : Vroom, V.H. : *Work and Motivation*. New York, Wiley, 1964.

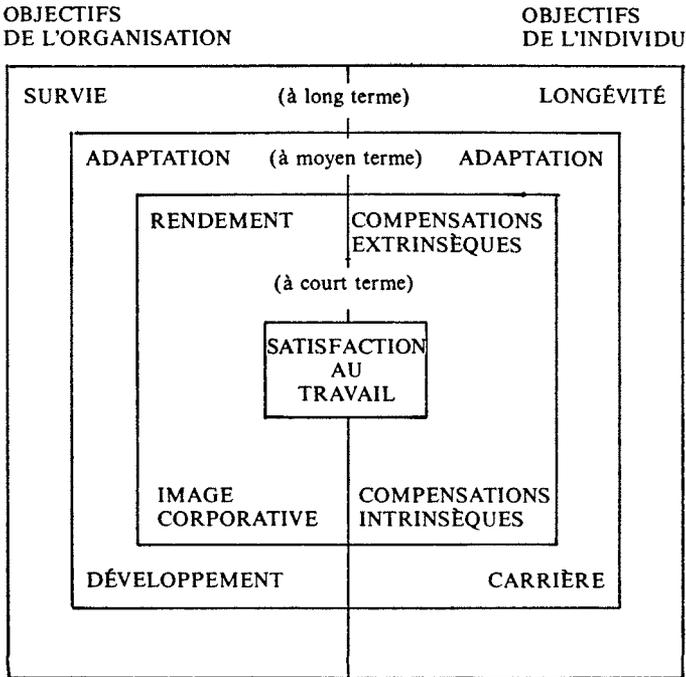
Nous présentons dans la figure 1 une réorganisation schématique des objectifs de santé de l'individu et de l'organisation, à court, à moyen et à long terme, dont nous avons déjà discuté dans le chapitre 1 (tableau 1). La notion de satisfaction au travail y est présentée au centre comme étant le principe intégrateur des objectifs de l'individu (à droite) avec ceux de l'organisation (à gauche). Nous verrons dans les sections suivantes comment ce modèle peut être validé empiriquement.

### 3. Satisfaction au travail et bien-être individuel

Quoique la plupart des travaux de recherche effectués sur la satisfaction au travail se sont surtout intéressés à son impact direct et indirect sur le bien-être de l'organisation, il existe un petit nombre de travaux qui se sont intéressés plus particulièrement à ses effets sur le bien-être individuel. Ces quelques travaux ont tenté d'établir des relations approximatives entre satisfaction et santé mentale et physique. Nous allons dans les prochains para-

Figure 1

#### Satisfaction au travail et santé du milieu de travail



graphes résumer les résultats de ces travaux sans faire de distinction formelle entre ceux qui ont mesuré la satisfaction globale des individus et ceux qui ont effectué des mesures portant sur plusieurs aspects particuliers de la satisfaction.

### 3.1 Effets à court terme

D'une façon générale, on peut dire qu'il y a plus facilement consensus sur les indicateurs négatifs de dysfonction que sur les indicateurs positifs de bien-être. De sorte qu'il apparaît difficile de situer sur une échelle continue les indicateurs d'insatisfaction et de satisfaction. Le même problème se pose quand il s'agit d'évaluer le degré de bien-être individuel. La prédominance de l'approche négative au bien-être individuel est aussi très répandue au sein de la profession médicale où l'éventuelle pathologie fait l'objet d'une préoccupation quotidienne, mais où la promotion et l'évaluation d'une « plus grande intensité de bien-être » n'est vraiment pas encore passée dans les mœurs.

Toute la question est de savoir ce qui se passe quand un travailleur n'éprouve pas de satisfaction dans son travail. De deux choses l'une : ou bien il a le sentiment de pouvoir intervenir, d'avoir la capacité d'agir, ou bien il éprouve un sentiment total d'impuissance. La première alternative peut déboucher sur deux avenues : la lutte ou la fuite.

Au plan individuel, la lutte mène à l'agression, lorsque des efforts soutenus et accrus pour obtenir les résultats escomptés sont sans succès. Quand l'agressivité dirigée contre l'agent causant la frustration ne peut s'exprimer, celle-ci aura tendance à dévier sur d'autres agents. Par exemple, un travailleur peut être frustré par son patron immédiat mais se trouve dans l'impossibilité (par éducation ou par crainte) d'exprimer sa rancœur. À la première occasion, il déversera son fiel sur ses subordonnés ou sur les membres de sa famille. De même, au sein de l'organisation, l'agression peut s'exprimer ouvertement (grève)<sup>9</sup> ou de façon occulte (sabotage). Plusieurs pensent qu'une frustration prolongée peut entraîner des manifestations psychosomatiques telles que l'asthme, l'hypertension ou un ulcère.

La fuite, par ailleurs, est une forme de retrait par rapport à l'organisation et peut être totale (démission) ou partielle (absentéisme). Cet aspect sera traité plus loin parmi les conséquences au niveau de l'organisation.

La deuxième alternative aboutit à l'apathie et à la dépression qui sont le résultat d'une perte de contrôle sur l'environnement, et

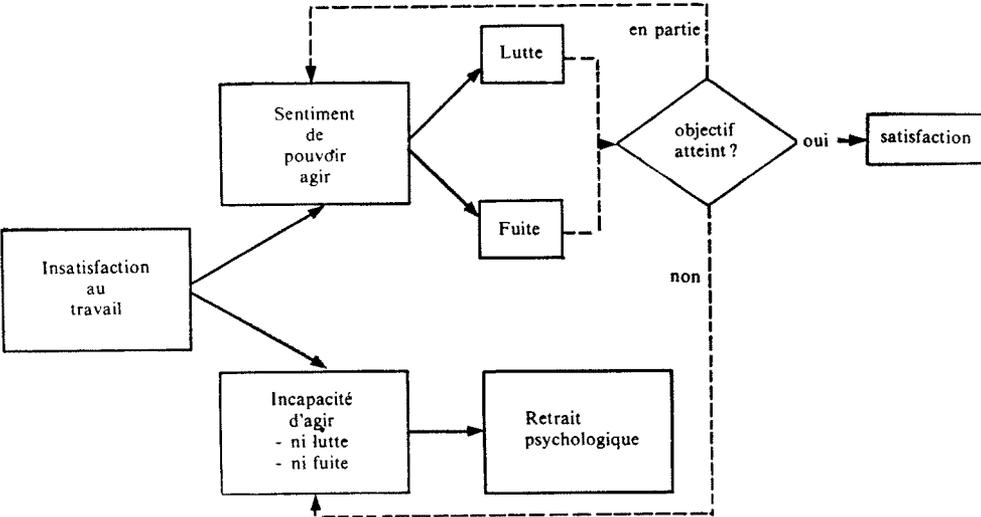
9. Stagner, R. : *The Psychology of Industrial Conflict*. New York, Wiley, 1956.

représentent un état d'esprit où le travailleur décide de « laisser tomber ». Certaines études, comme celles réalisées à l'Université du Michigan (Institute for Social Research) ont bien démontré l'existence d'une relation entre l'insatisfaction au travail et une variété de problèmes psychologiques. Par ailleurs, l'étude bien documentée de Kornhausser, étalée sur vingt ans, supporte aussi cette assertion. Il a mis en évidence une relation entre insatisfaction, aliénation et santé mentale : dans son échantillon, environ 40% des travailleurs, surtout des lignes d'assemblage, présentaient des symptômes de problèmes mentaux <sup>10</sup>.

Bref, on pourrait dire que l'insatisfaction au travail provoque deux grands types de réaction d'adaptation : la passive, qui mène à la dépression et l'active, qui débouche soit sur la lutte, soit sur la fuite. La figure 2 illustre ces différentes alternatives. Nous y avons ajouté une boucle de rétroaction montrant comment l'appréciation subjective de l'impact de l'intervention peut mener soit à une restauration de la satisfaction, soit à une nouvelle tentative, soit à un sentiment d'impuissance.

Figure 2

**Insatisfaction au travail et comportement individuel**



10. Kornhausser, A. : Mental Health of the Industrial Worker. New York, Wiley, 1965.

### 3.2 Effets à moyen terme

On retrouvera à la figure 1 que les objectifs poursuivis par l'individu à moyen terme sont l'adaptation et la carrière. Nous entendons par carrière le fait que le travailleur décide consciemment de conserver son emploi et de progresser au sein de la même organisation. L'adaptation, par ailleurs, signifie que le travailleur est capable de réagir aux contraintes de l'environnement « organisationnel » pour maintenir un état de bien-être relatif (homéostasie).

Côté carrière, une abondante littérature a déjà documenté une relation linéaire très cohérente entre la satisfaction au travail et la conservation de l'emploi, de même qu'entre l'insatisfaction au travail et l'abandon d'emploi. Dans la section précédente, nous avons présenté un modèle relationnel entre insatisfaction au travail, lutte, fuite et retrait psychologique. Dans la présente section, on s'intéressera plutôt à des conséquences « comportementales » qui se manifestent par un retrait physique. D'une façon assez cohérente, en effet, les travaux de recherche ont mis en évidence une tendance, chez les travailleurs insatisfaits, à rechercher des carrières dans d'autres organisations qui semblent offrir un environnement de travail plus gratifiant<sup>11</sup>.

Côté adaptation, il ne s'est fait que très peu de recherche quantitative sur les mécanismes d'adaptation auxquels les travailleurs ont recours pour surmonter leur insatisfaction au travail. La plupart des travaux disponibles relèvent plutôt d'impressions cliniques. On y retrouve des observations qui tendent à associer le degré d'insatisfaction avec des comportements de fuite. Trois types de comportement de fuite ont été le plus souvent mentionnés : la fuite dans l'alcool, la fuite dans les drogues et le suicide<sup>12</sup>.

Bref, les conséquences à moyen terme de la satisfaction comme de l'insatisfaction au travail sur la carrière et l'adaptation de l'individu à son environnement sont relativement prévisibles. Cependant, l'effet sur la carrière a été étudié beaucoup plus en profondeur et le lien entre ces deux variables est beaucoup plus cohérent. L'adaptation demeure une dimension de l'impact difficile à mesurer surtout

---

11. Voir sur cette question : Bureau of National Affairs : Labor Policy and Practice-Personal Management, Washington, D.C. : B.N.A. 1975 ; Atchison, T.J. et E.A. Leffert : « The Prediction of Turnover Using Herzberg's Job Satisfaction Technique », *Personnel Psychology*, 1972 (25) : 53-64 ; Kraut, A.I. : « Predicting Turnover of Employees from Measured Job Attitudes », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1975 (13) : 233-343 ; Porter, L.W., W.J. Crampton et F.J. Smith : « Organizational Commitment and Managerial Turnover : A Longitudinal Study », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1976 (15) : 87-98.

12. *Work in America : Report of a Special Task Force to the Secretary of Health, Education, and Welfare*, O'Toole J. (Chairman). Cambridge, The MIT Press. 1973, p. 87.

à cause du manque d'outils méthodologiques adéquats. Nous devons donc nous contenter des évidences indirectes que les travaux cliniques nous apportent pour soutenir la relation entre insatisfaction au travail et incapacité de s'adapter.

### 3.3 Effets à long terme

L'objectif à long terme de l'individu étant la longévité, nous nous permettons de commencer cette section par une citation d'un ouvrage qui a réuni les plus grandes autorités en la matière dans le cadre d'un groupe de travail spécial faisant rapport au secrétaire du HEW américain en 1973 :

« La satisfaction au travail apparaît le meilleur prédicteur de la longévité — de beaucoup supérieur aux facteurs médicaux et génétiques connus — et les différents aspects de l'environnement de travail expliquent la plupart, sinon tous les facteurs associés à la maladie cardio-vasculaire <sup>13</sup>. »

Ainsi, non seulement la satisfaction au travail est-elle le meilleur prédicteur positif de la longévité, mais le degré d'insatisfaction au travail influence de façon très significative la présence de la première cause de décès dans la société industrielle : la maladie cardiaque. C'est peut-être la première fois que l'on constate, sur le plan physique, et de façon scientifique, l'existence d'une toxicité « comportementale » et « attitudinale » : les sentiments que l'on ressent face à son travail peuvent influencer l'espérance de vie !

De quelle façon ? Il y a bien sûr des facteurs comme la diète, l'exercice physique, les bons soins médicaux, l'héritage génétique ; mais tous ces facteurs n'expliqueraient, globalement, que 25% des risques de maladie cardiaque <sup>14</sup>. Ce qui revient à dire que si nous arrivions à contrôler parfaitement les habitudes diététiques, l'exercice, et tous ces facteurs, nous ne diminuerions l'incidence de la maladie cardiaque que de 25%. Les travaux de recherche récents semblent indiquer que le travail et les conditions qui l'entourent auraient une valeur explicative majeure dans le 75% de risque résiduel qui demeure inexpliqué <sup>15</sup>. Bref, les professionnels de la santé sont confrontés avec un agent toxique invisible et difficile à quantifier.

En résumé, la satisfaction et l'insatisfaction au travail contribuent, à des degrés divers, à l'atteinte des objectifs individuels

13. *Ibid.*, p. xvii.

14. *Ibid.*, p. 79.

15. Jenkins, C.D. : « Psychologic and Social Precursors of Coronary Disease », *New England Journal of Medicine*, 1971 (284) : 244-255 et 307-317 ; Voir aussi Sales S. et J. House : « Job Dissatisfaction as a Possible Risk Factor In Coronary Heart Disease », *Journal of Chronic Disease* 1971 (23) : 861-873.

selon que l'on se place dans une perspective à court, à moyen ou à long terme. Mais c'est surtout à long terme que cette notion de satisfaction au travail semble avoir la valeur prédictive la plus importante. Il est peut-être approprié de suggérer que si les organisations savaient encourir des coûts additionnels à court terme pour procurer aux travailleurs des environnements de travail « moins toxiques » sur le plan psycho-social, elles pourraient contribuer de façon importante à l'amélioration de l'état de santé de la population.

#### **4. Satisfaction au travail et bien-être de l'organisation**

La question de la relation fonctionnelle entre la satisfaction au travail, la motivation et la performance a été une des préoccupations majeures des gestionnaires praticiens aussi bien que des théoriciens des organisations depuis plus de dix ans. Une foule de travaux s'y sont attardés et nombre d'hypothèses ont été élaborées. Cependant, motivation et performance ne représentent qu'une partie des objectifs à court terme des organisations. On retrouve un peu moins de travaux portant sur l'image corporative, et encore moins sur les objectifs à moyen et à long terme représentés par l'adaptation, le développement et la survie des organisations. C'est la raison pour laquelle l'importance relative accordée à la première question apparaîtra plus grande aux yeux du lecteur.

##### *4.1 Effets à court terme*

Bien que les conséquences au niveau de l'organisation ne soient pas les mêmes que celles au niveau des individus, on peut dire, de la même façon qu'à la section 3.1, que le degré de consensus autour des conséquences de l'insatisfaction est beaucoup plus cohérent qu'autour des conséquences de la satisfaction au travail. On peut aborder ces conséquences sur deux plans : celui du rendement, qui peut être direct ou indirect, et celui de l'image corporative. On entend, par rendement direct, la performance, et par rendement indirect, des indicateurs comme l'absentéisme, le « turnover », les accidents, les griefs et les grèves.

Au niveau de la performance, plusieurs modèles théoriques, plus ou moins discordants entre eux, ont été proposés :

1. Le degré de satisfaction détermine le degré de performance <sup>16</sup>.
2. Les besoins insatisfaits mobilisent l'effort, et conséquemment améliorent la performance <sup>17</sup>.

16. Roethlisberger, F.J. et W.J. Dickson : *Management and the Worker*. Cambridge, Harvard University Press, 1939 ; et Herzberg, F., B. Mausner, R. Peterson et D. Capwell : *Job Attitudes : Review of Research and Opinion*. Pittsburg : Psychological Service, 1957.

17. Maslow, A.H. : *Motivation and Personality*. New York, Harper, 1954 et 1970. Voir aussi : McGregor, D. : *op. cit.*, 1960 ; McClelland, D.C. : *The Achieving*

3. La perception subjective du degré de satisfaction anticipée par l'atteinte des objectifs et l'importance relative attachée aux différents types de récompenses déterminent la performance<sup>18</sup>.
4. La relation satisfaction-performance est atténuée par d'autres variables organisationnelles<sup>19</sup>.
5. Le degré de performance détermine le degré de satisfaction<sup>20</sup>.
6. Il n'existe aucune relation entre le degré de satisfaction et la performance<sup>21</sup>.

Nous n'avons pas l'intention d'élaborer davantage sur les aspects polémiques de ces discussions, les contradictions résidant surtout dans des facteurs contingents qui ont influencé le type de résultats obtenus. Par exemple, en ce qui concerne la performance comme indicateur direct du rendement de l'organisation, on pourrait résumer la situation de la façon suivante : au départ, on a cru que des employés plus satisfaits seraient plus motivés et que leur performance serait meilleure ; mais aujourd'hui, il y a plutôt consensus autour du caractère complexe de la relation existant entre satisfaction et performance. Dans la plupart des études, on retrouve une corrélation positive entre satisfaction et performance mais cette corrélation est plutôt faible, sa puissance semblant dépendre en grande partie d'autres facteurs comme les caractéristiques propres à chaque individu et/ou à chaque organisation. C'est la raison pour laquelle le gros des efforts contemporains porte sur l'élaboration de modèles plus complexes permettant de tenir compte de tous ces facteurs.

Quant aux indicateurs indirects du rendement, certains théoriciens soutiennent que l'insatisfaction au travail affecte de façon

---

Society. Princeton, Von Nostrand Reinhold, 1961 ; Adams, J.S. : « Toward an Understanding of Inequity », *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1963 (67) : 422-436.

18. Vroom, V.H. : *Work and Motivation*. New York, Wiley, 1964 ; et Lawler, E.E. : « A Correlational-Causal Analysis of the Relationship Between Expectancy Attitudes and Job Performance », *Journal of Applied Psychology*, 1968 (52) : 462-468.

19. Schwab, D.P. et L.L. Cummings : « Theories of Performance and Satisfaction : A Review », *Industrial Relations*, 1970 (9) : 408-430. Voir aussi : Sheridan, J.E. et J.W. Slocum : « The Direction of the Causal Relationship Between Job Satisfaction and Work Performance », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1975 (14) : 159-172.

20. Porter, L.W. et E.E. Lawler : *Managerial Attitudes and Performance*. New York, Irwin-Dorsey, 1968.

21. Brayfield, A.H. et W.H. Crockett : « Employee Attitudes and Employee Performance », *Psychological Bulletin*, 1955 (52) : 396-424. Voir aussi : Kahn, R.L. : « Productivity and Satisfaction », *Personnel Psychology*, 1960 (13) : 275-286 et Locke, E.A. : « Job Satisfaction and Job Performance : a Theoretical Analysis », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1970 (5) : 484-500.

cohérente et systématique les indicateurs comme l'absentéisme, le « turnover », le taux d'accidents et le nombre de griefs et de grèves. Revoyons brièvement ces différents indicateurs.

1. L'insatisfaction au travail ressort de façon systématique comme un « prédicteur » significatif de l'absentéisme comme l'ont indiqué plusieurs travaux, et en particulier ceux de Herzberg, de Vroom et de Flanagan et coll.<sup>22</sup>.
2. Tel que nous l'avons mentionné précédemment (section 3.1), le « turnover », bien que relié à l'insatisfaction de la même façon que l'absentéisme, représente une façon active de fuir le problème. Le fait de changer d'organisation peut s'avérer positif pour l'individu, alors que le fait de s'absenter est une façon passive de prolonger la tolérance à l'insatisfaction. On peut trouver une bonne synthèse de cette question dans Lawler<sup>23</sup> et dans Porter et Steers<sup>24</sup>.
3. La fréquence des accidents semble aussi reliée à l'insatisfaction au travail, mais ici, certaines caractéristiques individuelles entreraient en ligne de compte<sup>25</sup>.
4. La grève et les griefs sont deux modalités de lutte face à l'organisation qui apparaissent assez fortement liées au degré d'insatisfaction. Ils représentent une façon légitime d'exprimer la frustration. Bien que les travaux sur cette question soient relativement peu nombreux, ils vont tous dans la même direction<sup>26</sup>.

Enfin, l'impact de l'insatisfaction au travail sur l'image corporative n'a pas fait l'objet de travaux précis. On peut cependant

---

22. Herzberg, F. et al. : *op. cit.*, 1957 ; Vroom, V. : *op. cit.*, 1964 ; et Flanagan, R.J., G. Strauss et L. Ulman : « Worker Discontent and Work Place Behavior », *Industrial Relations*, 1974 (13) : 101-123.

23. Lawler, E.E. : *Motivation in Work Organization*. Monterey, Calif., Brooks Cole, 1973.

24. Porter, L.W. et R.M. Steers : « Organizational Work and Personal Factors in Employee Turnover and Absenteeism », *Psychological Bulletin*, 1973 (80) : 151-176.

25. Kerr, W.A. : « Accident Proneness of Factory Departments », *Journal of Applied Psychology*, 1950 (34) : 167-170 ; Kerr, W.A., « Complementary Theories of Safety Psychology », dans Fleishman, E., Bass, A. (eds) : *Industrial Psychology*. Homewood, Ill. Dorsey 1974 : 493-500 ; Hill, J.M., Trist, E.L., « A Consideration of Industrial Accidents as a means of Withdraw from the Work Situation », *Human Relations*, 6, 1953 : 357-380 ; Dunn, J.B., « Safety Psychology : A Review of the Literature », Birmingham, England : University of Astom, Applied Psychology Department, 1971.

26. Voir : Berkowitz, L. : *Agression : a Social Psychological Analysis*, New York, McGraw-Hill, 1962 ; Dubin, R. : « Attachment to Work and Union Militancy », *Industrial Relations* 1973 (12) : 51-64 ; Flanagan, G. et al. : *op. cit.*, 1974 ; Dolan, S. : « Determinants of Officers Militancy : the Case of the National Union of Teachers in Israel », *Relations Industrielles*, 1979 (34) : 287-312.

spéculer, sur la base du sens commun, que les organisations qui bénéficient d'une image corporative positive auront tendance à recruter facilement des travailleurs mieux qualifiés et auront aussi tendance à les garder chez eux, ce qui influence indirectement le rendement.

#### 4.2 Effets à moyen terme

Les objectifs poursuivis par l'organisation à moyen terme sont le développement et l'adaptation, qui sont finalement deux aspects de la croissance de l'organisation qui sont interdépendants. En effet, de plus en plus, les organisations subissent des contraintes en provenance de leur environnement, à cause des changements rapides dans la technologie, dans les communications, l'information, les concentrations maximales admissibles en produits toxiques, toutes choses qui contribuent selon Toffler à placer et les travailleurs et les organisations dans un état de « choc du futur »<sup>27</sup>.

« Changer » est le mot-clé dans la gestion des organisations modernes. L'interdépendance des organisations entre elles est de plus en plus importante et fait même partie des conditions de survie. Les produits qui sont sur le marché, la concurrence dynamique que l'on s'y livre sont en perpétuelle mutation. Par exemple, il s'est vendu plus de 6.5 millions de calculatrices de poche aux U.S.A. en 1973, alors que ce marché était inexistant deux ans auparavant. Pan American Airlines, qui fut un temps le plus grand transporteur mondial a de justesse échappé à la faillite parce que cette multinationale s'était avérée incapable de s'adapter assez rapidement aux conditions changeantes du marché.

Toffler met en évidence : a) que les individus et les organisations sont confrontés aujourd'hui à des changements beaucoup plus fréquents et importants que jamais auparavant et b) que malheureusement ni les uns ni les autres ne sont préparés pour pouvoir s'adapter à une telle rapidité de changement. Il résulte de cet état de fait que les gestionnaires d'aujourd'hui, s'ils veulent éviter de sombrer dans le choc du futur, doivent accroître leur capacité d'adaptation et leur flexibilité beaucoup plus encore qu'auparavant. La pierre angulaire de la capacité d'une organisation à négocier son environnement (v.g. s'adapter et se développer) réside dans la capacité de son équipe de gestion de mobiliser rapidement les travailleurs de tous les niveaux afin qu'ils voient venir et même souhaitent le changement. La satisfaction au travail joue ici un rôle de premier plan. La plupart des théories qui sont à la base des écoles axées sur le « développement organisationnel » (D.O.) insistent sur l'importance primordiale, pour le succès de toute inter-

---

27. Toffler, A. : Future Shock. New York, Random House, 1970.

vention, de pouvoir vaincre la résistance au changement. En fait, on a empiriquement démontré que les travailleurs satisfaits de leur travail acceptent beaucoup plus facilement le changement que ceux qui ne le sont pas<sup>28</sup>.

En conclusion, on peut dire, après Backhard :

« De nos jours, il est devenu nécessaire de mettre au point des stratégies à moyenne portée visant à créer des climats internes, des façons de faire, des réseaux de relations, des systèmes de communication et d'information qui seront à la mesure des besoins prévisibles et imprévisibles des années à venir<sup>29</sup>. »

#### 4.3 Effets à long terme

Il est peut-être difficile d'établir un lien direct entre l'insatisfaction au travail, ou le degré de satisfaction qui y règne à un moment donné, et la survie à long terme d'une même organisation. Cette dernière, en effet, n'étant quantifiable que par le tout ou rien, nous n'avons pas de moyen de mesurer le degré de survie. S'il était au moins possible de faire l'autopsie d'une organisation disparue ! Tel n'étant pas le cas, nous devons nous contenter de spéculer sur ces conséquences à long terme à partir de ce que nous connaissons des conséquences à court et moyen terme.

Nous avons vu dans la section précédente comment le degré de satisfaction et d'insatisfaction pouvait influencer des indicateurs indirects du rendement de l'organisation tels que l'absentéisme, le « turnover », le taux d'accidents, etc... qui tous représentent une forme de retrait par rapport à l'organisation. Comme on peut assumer que le rendement d'un individu absent est nul, on verra que les profits de l'organisation seront réduits par le biais d'une diminution de la productivité ce qui, à la longue, peut affecter sa probabilité de survie, et ce d'autant plus que le degré de changement du marché et la force de la concurrence seront importants.

De plus, si le degré d'insatisfaction a tendance à se généraliser au sein de l'organisation, il en résultera un problème global de moral, rendant l'adaptation au changement de plus en plus difficile, menaçant ainsi la capacité de l'organisation de négocier efficacement son environnement. D'ailleurs, beaucoup de chercheurs s'accordent à dire que l'absence de soutien de la part des travailleurs face aux défis posés par le changement peut entraîner la disparition d'une organisation.

28. Voir : Chin, R. et K.D. Benne : « General Strategies for Effecting Changes in Human Systems », dans Bennis, W.C., K.D. Benne et R. Chin (eds) : *The Planning of Change*. New York, Holt Rinehart & Winston, 1969 : 32-59.

29. Voir Backhard, R. : *Organization Development : Strategies and Models*. Reading, Mass., Addison Wesley, 1969 : p. 8.

En résumé, la satisfaction et l'insatisfaction au travail, de la même façon que pour l'individu, contribuent à des degrés divers à l'atteinte des objectifs de l'organisation, selon que l'on se place dans une perspective à court, à moyen ou à long terme. Mais, au contraire de l'approche individuelle, c'est surtout à court et à moyen terme que cette influence a été documentée dans la littérature. Son effet sur le rendement et la capacité d'adaptation ne fait plus aucun doute. Son impact sur la capacité de survie à long terme reste à prouver de façon formelle quoique, sur le plan strictement spéculatif, il apparaît probable.

## **5. Problèmes conceptuels et méthodologiques inhérents à la notion de satisfaction au travail**

On serait porté à croire, après tout ce que l'on vient de dire à propos de la notion de satisfaction au travail, que sa valeur explicative comme concept central de la santé du milieu de travail (voir figure 1, section 2) est très grande, et qu'elle constitue un outil de mesure somme toute idéal pour surveiller et quantifier la qualité de la vie au travail. Cependant, en dernière analyse, la validité d'un concept sur le plan pratique repose sur la possibilité de mettre au point différentes modalités techniques de mesures qui soient standardisées, reproductibles, utilisables sur une large échelle et suffisamment stables, sensibles et spécifiques pour pouvoir déceler et mesurer des différences et des changements dans les populations cibles qu'on veut étudier. Il faut encore, pour qu'une telle notion puisse être retenue, qu'il y ait un minimum de consensus sur sa signification concrète dans le monde de tous les jours, et que, de plus, l'on s'entende sur les liens de causalité, de corrélation et de correspondance conceptuelle que cette notion possède avec les autres dimensions significatives du monde du travail. Il faut donc, finalement, que ces deux grandes exigences soient satisfaites, pour qu'une telle notion s'avère un outil pratique et utile pour prédire, comprendre et éventuellement influencer le cours des événements qui contribuent au bien-être de l'individu et de l'organisation.

Ce sont là les sujets sur lesquels nous nous arrêterons dans la présente section avec l'idée de démontrer, cependant, combien la mesure du degré de satisfaction, tout autant que cette notion même, présentent des difficultés majeures sur le plan conceptuel et méthodologique.

### *5.1 Problèmes au plan conceptuel*

Comme nous l'avons vu précédemment, la notion de satisfaction au travail se ramène à une attitude psychologique et à une série d'affects vis-à-vis le travail (section 2). Le travailleur est donc à la

fois susceptible d'avoir des attitudes spécifiques et différentes vis-à-vis de chacun des aspects de son travail et une attitude composite sur son travail considéré globalement.

L'attitude individuelle face au travail reflète donc la sommation des expériences heureuses et malheureuses du passé de même que les attentes que chacun nourrit face à l'avenir. Depuis trente ans des milliers de travaux s'accumulent sur la satisfaction au travail : on ne sait pas encore, de façon précise, définir ce qui détermine cette satisfaction. La plupart des travaux se sont attachés à identifier quels sont les facteurs qui sont reliés à la satisfaction, mais la relation de causalité de ces facteurs n'a jamais été précisée comme telle. Revoyons donc brièvement quelques-uns des aspects négligés de cette notion de satisfaction.

Le premier aspect qui a été négligé est l'importance des différences individuelles dans la détermination des attitudes. Toute enquête effectuée auprès d'un groupe de travailleurs est susceptible de recruter des gens d'âge différent, de niveau d'éducation variable, ayant connu des expériences diverses sur le marché du travail, ayant un passé culturel et un statut économique variés. On reconnaît généralement que tous ces facteurs jouent un rôle dans la détermination des attitudes psychologiques au travail, mais il n'existe aucune théorie générale qui soit largement acceptée quant à l'importance relative qu'on devrait leur accorder.

En deuxième lieu, comment expliquer, toutes choses étant égales par ailleurs, l'importance relative que revêt aux yeux de chaque travailleur telle ou telle caractéristique, intrinsèque ou extrinsèque, du travail ?

En troisième lieu, on s'est jusqu'à présent fort peu préoccupé de faire une distinction entre la satisfaction au travail et la satisfaction face à la vie en général. Il apparaît bien évident que la satisfaction au travail est liée à la signification de ce travail aux yeux de chacun, mais il n'est pas moins évident que cette signification du travail est elle-même liée à la vision de la vie que chacun se donne. Il peut par conséquent être très trompeur de prétendre mesurer quantitativement quelque chose qui apparaît si éminemment qualitatif. Ainsi, par exemple, ces jeunes qui acceptent de tenir un emploi surtout dans l'intention de se créer une réserve monétaire. Ils n'ont de toutes façons pas l'intention de travailler longtemps et les avantages sociaux n'ont à leurs yeux qu'une importance toute relative : ce qui compte c'est le voyage qu'ils projettent de faire ou encore ces travailleurs qui connaissent pour une certaine période une grande satisfaction dans leur travail, en arrivent à négliger tous les

autres aspects de leur vie personnelle, et doivent faire face, avec le temps, à une « note de frais » familiale très élevée.

Enfin, on semble n'avoir jamais remis en question le postulat aprioriste que les attitudes, face au travail, sont stables en fonction du temps. Pourquoi, en fait, les gens changent-ils d'attitude face à leur travail ? S'agit-il d'un changement réel dans l'environnement objectif de la tâche, s'agit-il plutôt des besoins qui fluctuent sous l'influence de facteurs qui n'ont aucun rapport direct avec la tâche en tant que telle ? On pourrait ajouter qu'aucune des théories sur la satisfaction au travail n'est claire quant à la génèse des sentiments positifs et négatifs que les travailleurs éprouvent face à leur travail.

Par conséquent, même si la satisfaction au travail continue d'être largement utilisée comme variable explicative et comme critère indicatif en recherche sur les organisations, il semble persister une certaine ambiguïté, selon une revue récente de la question, quant à la signification réelle et précise de cette notion<sup>30</sup>. Ce qui manque encore, selon ces auteurs, c'est une théorie de la satisfaction au travail qui permette de prendre en considération le fait que les besoins, aussi bien que la perception que les travailleurs ont d'eux-mêmes, changent dans le temps. C'est donc le temps qui est la variable importante. Admettons, par hypothèse, que c'est la correspondance entre les compensations offertes par la tâche et celles que l'on en retire qui déclenche le sentiment de satisfaction. Un travailleur peut, à un moment donné, se sentir satisfait parce que ses attentes sont modérément élevées et les récompenses obtenues y correspondent ; il peut, à un autre moment, se sentir tout aussi satisfait avec un degré de récompense moins élevé du seul fait que ses attentes sont devenues moins élevées. Il sera alors satisfait tout le temps, mais il existe une différence non négligeable entre ces deux situations.

En résumé, il ressort qu'au plan conceptuel, la notion de satisfaction au travail résulte d'une interaction bien complexe entre individu et travail, qu'elle est influencée de façon importante par la satisfaction face à la vie en général, et qu'enfin, cette notion ne tient pas compte des changements dans les attitudes qui peuvent se produire dans le temps.

## 5.2 Problèmes au plan méthodologique

On a dépensé une énergie considérable pour développer des mesures de plus en plus raffinées de la satisfaction au travail. Cependant, toutes ces mesures n'ont que de faibles corrélations

---

30. Korman, A.K., J.H. Greenhouse et I.J. Badin : « Personal Attitudes and Motivation », *Annual Review of Psychology*, 1977 (28) : 175-196.

entre elles, en bonne partie à cause du fait que la satisfaction est chaque fois abordée sous un angle différent<sup>31</sup>.

En gros, on retrouve deux approches typiques. La première, qui est moins populaire, cherche à mesurer globalement le degré de satisfaction à partir d'un critère unique du genre : « Tout compte fait, jusqu'à quel point vous considérez-vous satisfait de votre travail ? » La deuxième consiste à poser une série de questions portant chacune sur un aspect différent du travail : salaire, conditions de travail, avantages sociaux, etc... Ces deux approches poursuivent le même but : solliciter les attitudes des gens de façon à obtenir une quantité quelconque. Dans toutes ces échelles d'attitudes, on ne sait pas toujours de façon claire ce qu'on mesure exactement : le sentiment ou la conviction. Comme le sentiment qu'on éprouve face à un aspect de son travail peut différer de sa conviction avouée, il se pose des problèmes d'interprétation. Ainsi, un individu peut se « sentir » anxieux chaque fois qu'il se prépare à partir au travail mais se déclarer « convaincu » qu'il a le meilleur emploi du monde. Si l'on mesure la conviction, on conclura à un haut degré de satisfaction ; dans l'autre cas on conclura le contraire.

Au cours des ans, on réalise que les différents chercheurs sont réticents à utiliser les échelles qui ont été développées par quelqu'un d'autre<sup>32</sup>. Ils ont plutôt tendance à développer un nouveau questionnaire à chaque nouvelle étude ; de sorte qu'à chaque fois, les approches sont différentes, et les éléments retenus dans chaque échelle varient. C'est pourquoi la littérature sur ce sujet est pour le moins confuse.

En résumé, donc, après avoir démontré que le concept de satisfaction au travail pouvait avoir une certaine utilité, l'ambiguïté qui entoure cette notion et les difficultés inhérentes à la mesure des attitudes en limitent sérieusement la portée pratique si on voulait l'utiliser sur une large échelle ou d'une façon prospective.

## 6. Résumé du chapitre

La satisfaction au travail demeure un important indicateur du degré de bien-être du travailleur aussi bien que de l'organisation. Elle peut certainement être considérée comme une approche valable à la qualité de la vie au travail. Cependant, la satisfaction au travail dépend de plusieurs aspects différents du travail et de

---

31. Voir : Wanous, J.P. et E.E. Lawler : « Measurement and Meaning of Job Satisfaction », *Journal of Applied Psychology*, 1972 (56) : 95-105 ; Seashore, S.E. et T.D. Taber : « Job Satisfaction Indicators and their Correlates », *American Behavioral Scientists*, 1975 (18) : 333-368.

32. Landy, F.J. et D.A. Trumbo : *Psychology of Work Behavior*. Homewood, The Dorsey Press, 1976, p. 357.

l'individu. On ne peut retenir l'existence d'une relation directe simple entre cette notion et la santé du milieu de travail telle que nous l'avons définie au chapitre 1. Cette hypothèse ne serait supportée par aucune théorie et l'examen des données disponibles ne saurait la confirmer.

On a cru, au début, que la satisfaction au travail avait une influence directe sur la santé des travailleurs aussi bien que sur la motivation, le moral et les autres variables pertinentes pour l'organisation. Bien que les travaux récents tendent à supporter l'hypothèse d'une corrélation entre satisfaction au travail et longévité des individus, le lien avec les paramètres « organisationnels » est instable. Les abus de langage et les imprécisions terminologiques et conceptuelles achèvent de discréditer la notion de satisfaction aux yeux de plusieurs chercheurs.

Par contre, le degré d'*insatisfaction* au travail continue de retenir l'attention en raison du fait qu'elle affecte de façon cohérente aussi bien la santé de l'individu que celle de l'organisation. Par conséquent, cette dimension apparaît probablement plus centrale comme variable « prédictive » de la *santé du milieu de travail* que la satisfaction elle-même. C'est ainsi que l'on peut dire qu'un travailleur insatisfait est susceptible à la fois d'éprouver une diminution de son rendement au sein de l'organisation et de détériorer son état de santé psychologique et physique, par opposition au concept de *satisfaction* qui ne permet de prédire ni le bien-être de l'un, ni celui de l'autre.

Un des problèmes inhérents à cette notion est qu'elle implique la mesure d'une attitude qui est tout entière enfouie dans l'univers de la psychè. Elle fait appel à une seule discipline, la psychologie, dont la caractéristique principale est de devoir s'appuyer fortement sur la subjectivité. On ne peut y faire de différence entre la contribution des conditions objectives de travail et celle des sentiments et des convictions avouées.

En terminant, et c'est là une conséquence de ce que nous venons de dire, la mesure de la satisfaction non seulement ne permet pas de distinguer le subjectif de l'objectif dans le sujet observé, mais chacune des techniques porte elle-même, en germe, la subjectivité de l'observateur-expérimentateur. Le fouillis qui en résulte explique son déclin de popularité comme concept central. On continuera cependant à s'y intéresser, non comme à une variable explicative, mais comme un objectif qu'il est souhaitable de poursuivre en soi.



## CHAPITRE 3

### LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL — II ÉMERGENCE DU CONCEPT DE STRESS AU TRAVAIL

1. Généralités
2. Caractère multidisciplinaire de la notion de qualité de vie au travail (QVT)
  - 2.1 La QVT au sein des sciences sociales
    - 2.11 La psychologie des organisations
    - 2.12 La sociologie industrielle
    - 2.13 L'économie du travail
    - 2.14 Les relations industrielles
  - 2.2 La QVT au sein des sciences naturelles et exactes
    - 2.21 Le génie industriel et l'ergonomie
    - 2.22 L'écologie
    - 2.23 La médecine du travail
3. Émergence du concept de stress au travail
  - 3.1 Le stress comme alternative à la satisfaction au travail
  - 3.2 Importance relative du travail et stress
  - 3.3 Stress et santé : quelques données épidémiologiques
4. Stress et santé du milieu de travail
  - 4.1 Définition et généralités sur le stress
  - 4.2 Le stress au travail comme champ d'investigation
  - 4.3 Présentation du modèle centré sur la notion de stress au travail
5. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Comme nous venons de le voir au chapitre précédent, on ne s'entend pas sur la signification exacte de l'expression « qualité de la vie au travail ». On s'accorde cependant à considérer comme primordiale la notion de satisfaction au travail dans la détermination de cette qualité de la vie. À un point tel, que l'on confond à tort satisfaction au travail et qualité de la vie au travail.

Nous sommes donc, suite à nos analyses de la notion de satisfaction au travail, et surtout à cause de ses limites autant conceptuelles que méthodologiques, à la recherche d'un autre concept qui retiendrait en grande partie l'essentiel du cadre théorique de cette notion, mais qui se prêterait davantage à une estimation quantitative standardisée. Dans ce chapitre, nous soutiendrons que le stress au travail peut être caractérisé et mesuré quantitativement, qu'il peut être utilisé comme un instrument de « monitoring » du bien-être de l'individu aussi bien que de l'organisation dans la perspective de ce que nous avons appelé précédemment « la santé du milieu de travail ».

L'importance grandissante accordée à la qualité de la vie au travail partout dans le monde semble aller de pair avec celle que l'on accorde, dans nos sociétés modernes, au travail en tant que tel. En effet, sans aller dans le détail des sources historiques d'un tel phénomène, on doit admettre qu'un nombre croissant de gens considère aujourd'hui le travail comme une dimension relativement très importante de leur vie. Nous tenterons, dans la section 3 de ce chapitre, d'élaborer davantage sur notre interprétation de ce phénomène que nous pouvons globalement résumer de la façon suivante : le travail est de plus en plus important aux yeux des gens, ils en attendent aussi beaucoup plus qu'autrefois en termes de réalisation de soi, alors que les caractéristiques des tâches, elles, changent relativement peu ; de sorte que l'écart qui s'est créé entre les attentes et la réalité va en s'accroissant. Il en résulte un degré de tension (« stress ») croissant au sein des travailleurs et des organisations, créant ainsi un climat favorable à la détérioration de la *santé du milieu de travail*.

Nous tenterons de démontrer que le stress au travail peut être considéré comme un concept permettant d'évaluer la qualité de la vie au travail. Nous insisterons dans la section 2 sur le caractère multidisciplinaire de la notion de la qualité de la vie au travail, ce qui est tout à fait cohérent avec les caractéristiques de la notion de stress au travail (section 3). Nous concluons en suggérant que la notion de stress au travail représente probablement un concept susceptible de concilier le bien-être de l'individu avec celui de l'organisation.

## 2. Caractère multidisciplinaire de la notion de qualité de vie au travail (QVT)

Les intérêts et les préoccupations que recouvre cette notion de qualité de la vie au travail (QVT) sont très diversifiés suivant les disciplines qui s'y intéressent. Pour certains, la QVT est le résultat d'un exercice de démocratie industrielle et d'une plus large participation des travailleurs aux processus décisionnels. Pour d'autres, elle est le résultat des objectifs poursuivis depuis les années '30 par les tenants de l'école humaniste. Par contre, la QVT n'est, aux yeux de l'administrateur, qu'un autre outil de gestion des procédés axé sur les intrants humains de la production plutôt que sur le capital ou la technologie. De leur côté, les syndicats la voient comme un levier permettant de négocier une redistribution plus équitable des richesses de l'organisation et une amélioration de l'environnement physique de travail. Pour d'autres enfin, la QVT est un instrument de promotion de la santé individuelle au sens de l'Organisation Mondiale de la Santé.

On réalise que cette notion recoupe un grand nombre de disciplines. Cherns & Davis ont tenté d'en retracer les origines au travers les philosophies à la mode dans différentes branches des sciences sociales<sup>33</sup>. Nous allons résumer brièvement leur présentation et y ajouter la contribution des sciences naturelles et exactes.

### 2.1 La QVT au sein des sciences sociales

#### 2.11 La psychologie des organisations

La QVT est perçue par le psychologue à travers le prisme de la notion de satisfaction au travail. En fait, pour la plupart des psychologues, la QVT et la satisfaction au travail, c'est la même chose. Nous avons déjà traité en détail de toute cette question au chapitre 2 et n'élaborerons pas davantage ici.

#### 2.12 La sociologie industrielle

Les sociologues se sont surtout préoccupés des grandes organisations, en particulier bureaucratiques. Ils se sont surtout intéressés à une approche descriptive de la relation entre la vie intra-organisationnelle et la vie extra-organisationnelle, dans la mesure où celle-ci contribue à mouler les attitudes du travailleur face à son travail. Le marché du travail, les responsabilités familiales, les valeurs culturelles véhiculées au sein des classes sociales, en un mot l'univers communautaire et social au sens large, ont fait l'objet

33. Cherns, A.B. et L.E. Davis : « Assessment of the State of the Art », dans Davis, L.E. et A.B. Cherns (eds) : *The Quality of Working Life*. Vol. 1, New York, The Free Press, 1975 : 12-54.

de nombreux travaux plus proches de la description que la prédiction des comportements et des attitudes, mais néanmoins inspirés d'une vision plus large de la notion de la qualité de la vie au travail.

### 2.13 L'économie du travail

L'économiste prend pour acquis qu'un travail, quel qu'il soit, est effectué en échange de récompenses, la plupart du temps monétaires, et que le travailleur est prêt à accepter n'importe quelle contrainte si l'organisation y met le prix. Dans cette perspective, il suffit que la vitesse de croissance des revenus permette d'absorber la vitesse de croissance des coûts pour maintenir ses activités de loisirs, pour que le travailleur accepte de continuer à travailler. Pour l'économiste traditionnel, il fallait concentrer les efforts sur une allocation optimale des ressources les plus limitées qui, au début du processus d'industrialisation, étaient plus le capital que le travail, et plus l'esprit d'entreprise que les habiletés spécialisées du travailleur individuel. Les temps ont changé et des ressources qui étaient auparavant considérées négligeables en terme de coût sont devenues aujourd'hui une pierre d'achoppement majeure remettant en question les assises mêmes des modèles économétriques traditionnels. Aujourd'hui, on doit tenir compte de l'impact du maintien de la qualité des eaux et de l'air, mais aussi de l'impact du maintien de la QVT. Plusieurs économistes se rendent compte des limites des modèles traditionnels et cherchent à mettre au point de nouveaux outils de mesure et de prédiction des coûts capables d'intégrer des paramètres qualitatifs aussi bien que quantitatifs dans leurs estimations. Il apparaît certain que les disciplines économétriques sont biaisées par leur passé ; mais il est tout aussi certain que l'apport de cette discipline sera critique dans l'avenir si l'on espère déboucher sur un modèle de gestion des ressources humaines aussi bien que matérielles qui englobe la QVT.

### 2.14 Les relations industrielles

Les relations industrielles recoupent par définition plusieurs disciplines, s'inspirant considérablement de l'économie du travail, de l'histoire et des législations du travail, des sciences administratives, de la psychologie et de la sociologie industrielles et, plus récemment, de la médecine du travail. De ce fait, sa contribution la plus importante à la compréhension de la QVT s'est faite par le biais de l'élaboration de modèles analytiques qui représentent des tentatives de synthèses multidisciplinaires visant à expliquer diverses conséquences de l'activité d'emploi. Typiquement, les relations industrielles ont une approche systémique à l'évaluation des problèmes reliés à l'emploi.

Par conséquent, l'apport des relations industrielles à la notion de la QVT est celui d'un encadrement permettant d'analyser et d'évaluer les conséquences de l'emploi en regard des réalités concomitantes du marché du travail, des structures socio-politiques, des contraintes technologiques et budgétaires et enfin des caractéristiques personnelles et pertinentes du travailleur individuel<sup>34</sup>.

## 2.2 *La qualité de la vie au travail au sein des sciences naturelles et exactes*

### 2.21 Le génie industriel et l'ergonomie

Depuis plus de soixante ans, l'organisation du travail subit l'influence prépondérante du génie industriel<sup>35</sup>. Mais déjà, il y a 40 ans, suite aux travaux de Hawthorne, la remise en question s'est amorcée. Le travailleur ne peut plus raisonnablement être considéré comme une machine. Plus récemment, l'ergonomie a introduit des considérations plus spécifiquement orientées vers une amélioration des aspects physiques de la QVT, mais tout cela dans la perspective presque exclusive de maintenir et d'améliorer l'efficacité de la production. Il existe encore, en génie industriel une forte prédominance des préoccupations « organisationnelles » aux dépens de l'individu travailleur. On commence à peine à déboucher sur des préoccupations telles que l'ergonomie comportementale.

### 2.22 L'écologie

Par-delà la QVT du travailleur individuel, on a vu apparaître une préoccupation globale vis-à-vis de l'avenir de la biosphère. L'apport de l'écologie à cet égard a le mérite d'introduire par définition des préoccupations systématiques face aux conséquences à moyen terme et à long terme de toute activité industrielle. On peut lui reprocher de s'être limité à l'étude des contaminants physiques et chimiques de l'environnement et sans doute verrons-nous apparaître bientôt, dans cette problématique, une préoccupation nouvelle vis-à-vis les contaminants psychologiques de l'environnement humain. Cependant, les travaux effectués ont permis de forcer le législateur à intervenir de façon préventive, et d'influencer, par le biais de la réglementation l'aspect physico-chimique de la QVT.

### 2.23 La médecine du travail

La médecine contemporaine est à bout de souffle quand il s'agit aujourd'hui de s'attaquer à des maladies qui, de toute évidence, ne relèvent pas d'une seule cause, tout en étant très fréquentes sur le

34. Dunlop, J. : *Industrial Relations Systems*. Holt Dryden, 1958.

35. Taylor, F.W. : *The Principles of Scientific Management*. New York, Harper, 1911.

plan épidémiologique, comme le cancer et les maladies cardio-vasculaires, sans compter toutes celles qui relèvent de près ou de loin de la psychosomatique. En fait, le progrès de la médecine est ralenti par deux biais historiques importants : la causalité linéaire et l'approche clinique traditionnelle.

La causalité linéaire a connu une grande vogue à partir des travaux de Pasteur et l'on a toujours tendance depuis cette époque à rechercher une cause unique et spécifique à chaque maladie. C'est ce qui explique la préférence marquée qu'a la médecine pour les maladies somatiques de nature infectieuse par exemple. La causalité linéaire se révèle impuissante à percer l'étiologie de la maladie cardio-vasculaire : Jenkins a très bien résumé le caractère multi-causal de l'éclosion de la maladie cardio-vasculaire <sup>36</sup> et l'on peut s'attendre à une généralisation de l'approche « multifactorielle » en médecine.

L'approche clinique traditionnelle, celle du cas par cas, est aussi un handicap à l'élaboration de modèles étiologiques complexes. Pour pouvoir en effet généraliser et inférer sur l'interaction de plusieurs facteurs au sein d'une résultante étiologique, il faut pouvoir accumuler les observations individuelles et les analyser globalement à l'aide de modèles mathématiques et statistiques qui, bien qu'utilisés depuis quelque temps dans d'autres disciplines comme les sciences du comportement, n'ont pas encore réussi à percer la résistance de la médecine traditionnelle à mettre en veilleuse l'approche clinique classique. La QVT ne peut que difficilement être approchée par le biais du cas par cas. Elle ne peut pas non plus se passer de modèles de causalité plus complexes que l'étiologie spécifique.

Il faut enfin dire que la médecine du travail n'a que depuis récemment attaché une timide importance aux aspects psycho-sociaux de l'univers du travail. Même si l'on voit apparaître des chapitres sur la toxicologie comportementale, on accorde une importance prépondérante aux agents toxiques de nature physique et chimique et très peu de place aux agents psycho-sociaux eux-mêmes comme pouvant faire l'objet d'une intervention de nature diagnostique, préventive ou thérapeutique.

Nous venons de voir, en résumé, comment une variété de disciplines conçoivent la QVT. Il existe un certain degré de recoupement au niveau des préoccupations et des modèles et il apparaît clairement qu'il faudra, pour en arriver à une perception plus adéquate de ce concept, emprunter à chacune d'entre elles.

---

36. Jenkins, C.D. : « Recent Evidence Supporting Psychologic and Social Risk Factors for Coronary Disease ». *New England Journal of Medicine*, 1976 (294) : 997-994 et 1033-1038.

### 3. Émergence du concept de stress au travail

#### 3.1 *Le stress comme alternative à la satisfaction au travail*

Nous avons vu que la satisfaction au travail ne permettait pas de mesurer la qualité de la vie au travail (QVT) de façon adéquate. Le concept de stress au travail est né de la nécessité de son remplacement. Maintenant, on considère le stress au travail comme facteur étiologique de plusieurs maladies physiques et psychologiques affectant les individus<sup>37</sup>. De la même façon, par analogie, on a imputé au stress des coûts aussi bien sur le plan organisationnel que social en général et qui sont entraînés secondairement à des réactions pouvant aller de l'apathie, à l'insatisfaction, à la dépression, voire à des actes de violence dirigés contre les organisations.

Plus concrètement, Kearns rapporte une augmentation des absences pour maladie mentale (névrose et psychose) de 152% chez les hommes et de 302% chez les femmes depuis 15 ans<sup>38</sup>. En une seule année, en Grande-Bretagne, on a rapporté une perte de 22.8 millions de jours-personnes pour cause de désordres mentaux ou psychosomatiques<sup>39</sup>. D'autres travaux portant spécifiquement sur la maladie coronarienne ont estimé à 12% la proportion des jours perdus attribuables à cette seule cause aux U.S.A. et à 4 milliards de dollars le coût annuel de ces jours perdus<sup>40</sup>. Plus récemment on a estimé à \$45 milliards le coût direct et indirect de l'ulcère peptique et de la maladie cardio-vasculaire aux U.S.A.<sup>41</sup>. Comme nous le verrons plus loin en détail, toutes ces conséquences néfastes ont pu être reliées au stress au travail.

Enfin, le concept de stress au travail comporte plusieurs des caractéristiques que l'on a reproché à la satisfaction au travail de ne pas présenter. Il s'agit d'une notion beaucoup plus globale qui a des racines dans plusieurs disciplines. En fait, on a tendance de nos jours à attribuer au stress toute une série d'observations non seulement sur le plan strictement psychologique mais aussi sur le plan physiologique et comportemental ce qui, bien sûr, ouvre la porte à l'objectivation et la quantification éventuelle de ses effets.

---

37. Voir: Kahn et Quin: *op. cit.*, 1970; Margolis, B.L., W.H. Kroes et R.P. Quinn: « Job Stress: An Unlisted Occupational Hazard », *Journal of Occupational Medicine* 1974 (16): 654-661.

38. Kearns, J.L.: *Stress in Industry*. Westport C.T., Technomic 1977.

39. Aldridge, J.F.L. « Emotional Illness and the Working Environment », *Ergonomics*, 1970 (13): 613-621.

40. Felton, J.S. et R. Cole: « The High Cost of Heart Disease », *Circulation*, 1963 (27): 957-962.

41. Voir: Moser, M.: « Hypertension: A Major Controllable Public Health Problem — Industry Can Help », *Occupational Health Nursing*, 1977 (ang.): 19-26; Prett, A.M.: « One Experiment in Nursing Adults with Peptic Ulcers », *Nursing Research*, 1970 (19): 484-494.

C'est justement cette multidisciplinarité et cette possibilité d'objectivation que l'on réclame au sein des sciences du comportement et des sciences sociales en général <sup>42</sup>.

### 3.2 *Importance relative du travail et stress*

Il s'est produit de grands changements d'attitude face au travail depuis quelques années. Même si la littérature demeure quelque peu controversée et ambiguë sur le sujet, on peut quand même se permettre de brosser le tableau suivant : il semble que l'importance relative accordée au travail est d'autant plus grande que nous avons affaire à une catégorie de travailleurs plus spécialisés. Comme la proportion de travailleurs spécialisés s'accroît constamment, on peut considérer que le travail devient de plus en plus important aux yeux d'un nombre croissant de travailleurs. Non seulement augmentent-ils en nombre, mais de nombreux autres facteurs sociaux et culturels interviennent qui contribuent à hausser le niveau qualitatif des attentes face à la tâche : l'arrivée des femmes dans un segment du marché du travail traditionnellement réservé aux hommes, une éducation générale plus poussée, etc... Entre 1952 et 1975, par exemple, la proportion des travailleurs américains ayant moins de 8 ans de scolarité est passée de 37% à 12% pendant que la proportion de ceux qui ont une éducation universitaire est passée de 16% à 30% <sup>43</sup>.

Tous ces facteurs contribuent à préparer le terrain pour une éventuelle déception face à la réalité quotidienne d'un marché où les tâches, dans leur contenu, n'ont pas évolué aussi vite que les aspirations de ceux qui sont appelés à les remplir. Cette dissociation peut être considérée, à notre avis, comme une explication du degré de stress au travail et conséquemment de la détérioration de la santé du milieu de travail. Par ailleurs, comme nous le verrons plus loin, ce sont surtout les jeunes générations qui subissent cette mutation. Parallèlement, beaucoup de jeunes travailleurs scolarisés considèrent avoir droit à un travail intéressant et satisfaisant. La mise en place de toutes sortes de législations en matière de sécurité sociale, de santé au travail et d'assurance-chômage a grandement contribué à minimiser les inquiétudes face aux besoins primaires que sont le logement, le vêtement et la nourriture de sorte que, en l'absence d'une insécurité économique face à ces besoins, on devient plus exigeant à d'autres niveaux.

---

42. Voir par exemple : Cooper, C.L. et J. Marshall : « Occupational Sources of Stress : A Review of the Literature Relating to Coronary Heart Disease and Mental Health », *Journal of Occupational Psychology*, 1976 (49) : 11-28.

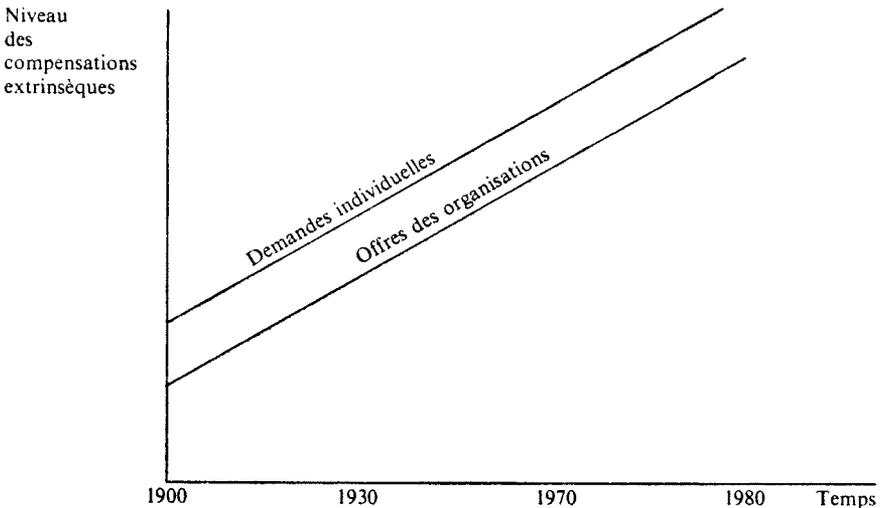
43. Robbins, S.P. : *Personnel : The Management of Human Resources, Instructor Manuel*. Prentice Hall Inc., 1978 : p. 101.

Les organisations, pendant ce temps, n'ont pas du tout appris à s'accommoder de ces nouvelles aspirations. La base d'échange traditionnelle entre l'individu et l'organisation est secouée, les travailleurs arrivent sur le marché mieux formés et plus spécialisés, avec des attitudes, des convictions et des valeurs nouvelles. Les organisations, quant à elles, s'obstinent à appliquer une philosophie de gestion traditionnelle, faite de politiques, de règlements, de description de tâches, de systèmes de production, etc..., négligeant l'environnement psycho-social de la tâche, cet aspect précis du travail que nous croyons être à la source d'une proportion croissante de stress au travail.

On peut illustrer cet accroissement dans le degré de stress au travail à l'aide de deux graphiques. Il s'agit de contraster l'évolution comparative de l'offre et de la demande en récompenses extrinsèques au travail (v.g. la paye, le contexte de la tâche) avec celle des récompenses intrinsèques (v.g. le contenu de la tâche). La figure 3 illustre l'évolution parallèle de l'offre et des demandes en fonction du temps en ce qui concerne les récompenses extrin-

Figure 3

### Évolution des compensations extrinsèques \*



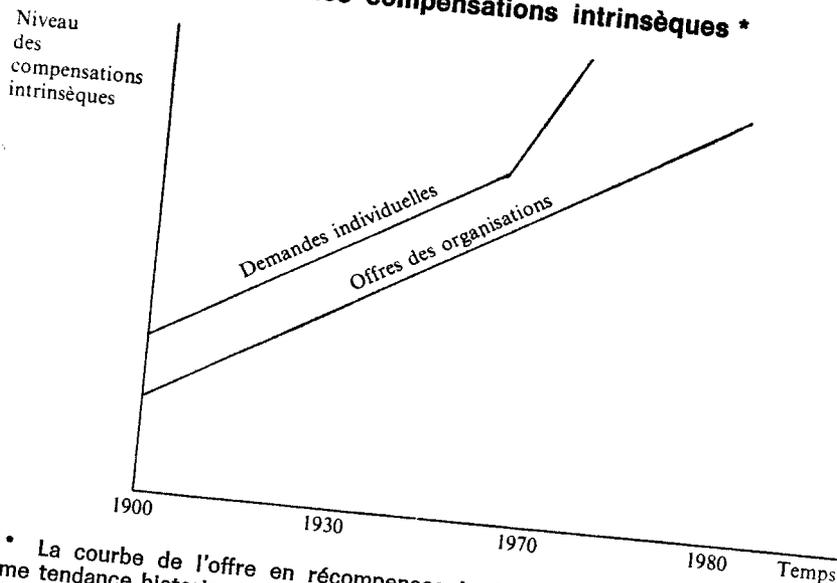
\* La courbe de l'offre en récompenses extrinsèques suit de près la demande en fonction du temps : les organisations se sont traditionnellement ajustées en augmentant salaires et avantages sociaux de façon proportionnelle aux demandes des travailleurs.

sèques. La figure 4 montre l'écart croissant entre l'offre et demande en récompenses intrinsèques.

Cette illustration ne se réfère pas à une documentation strictement quantitative de l'offre et de la demande mais veut refléter une tendance évolutive que l'on peut se permettre d'induire à partir de travaux de la littérature. La raison pour laquelle l'écart est croissant pour les récompenses extrinsèques et croissant pour les intrinsèques est la suivante : il existe, pour les premières, un mécanisme de négociation formel au niveau des conventions collectives. Si les ententes signées remplissent bien leur rôle, elles évitent justement la création d'un écart croissant. Par opposition, il n'existe aucun mécanisme formel permettant de négocier des récompenses intrinsèques à la tâche.

Certaines évidences indirectes nous permettent de défendre cette hypothèse. Yankelovich a montré que les attentes des étudiants en terme de récompenses intrinsèques sont passablement élevées : la possibilité de faire une contribution significative, le défi dans le travail et les chances de s'exprimer sur le plan personnel

Figure 4  
Évolution des compensations intrinsèques \*



\* La courbe de l'offre en récompenses intrinsèques continue de suivre la même tendance historique alors que celle des demandes subit, autour des années '60-'70 une accélération rapide qui crée un écart croissant entre les aspirations individuelles et la réalité quotidienne des tâches.

comptant parmi les facteurs déterminants des choix de carrière <sup>44</sup>. Une autre enquête effectuée auprès de 400,000 étudiants de niveau secondaire en 1960 et reprise en 1970 a mis en évidence un déplacement marqué des préoccupations : en 1960, les étudiants favorisaient la sécurité d'emploi et les chances de promotion (i.e. les récompenses extrinsèques) alors qu'en 1970 ils recherchaient plutôt une certaine latitude dans les prises de décision au travail et l'intérêt de la tâche en soi (i.e. les récompenses intrinsèques) <sup>45</sup>. On a aussi démontré récemment que cet écart n'affectait pas seulement les travailleurs les plus scolarisés. De plus, un pourcentage beaucoup plus important des travailleurs jeunes trouve que l'on insiste trop sur la quantité de la production plutôt que sur sa qualité comparativement aux travailleurs plus âgés. On a enfin démontré que cet état de choses affecte davantage le degré de satisfaction et de bien-être des travailleurs les plus jeunes <sup>46</sup>.

### 3.3 *Stress et santé : quelques données épidémiologiques*

Nous sommes tous confrontés avec le paradoxe suivant : malgré l'amélioration de nos connaissances, des conditions d'hygiène de vie et de l'arsenal thérapeutique et diagnostique qui gravite autour de l'activité médicale, la fréquence de certaines des maladies les plus répandues non seulement continue d'augmenter, mais a tendance à affecter des individus de plus en plus jeunes <sup>47</sup>. Sans parler de l'accroissement des comportements déviants tels que l'alcoolisme qui affecte plus de 5% des travailleurs actifs aux U.S.A. et ce, surtout dans la tranche des 35 à 55 ans, années qui sont précisément considérées les plus productives <sup>48</sup>. Nous voulons, dans cette section, relever certains travaux épidémiologiques qui tendent à supporter l'hypothèse d'une contribution significative du stress au travail dans l'explication de ces phénomènes.

L'épidémiologie descriptive est l'étude des distributions des indicateurs de santé dans les populations humaines. Elle étudie, entre autres, les différences dans les taux de mortalité et de morbidité par occupation, faisant appel à d'autres disciplines lors-

---

44. Yankelovich, D. : *The Changing Values on Campus : Political and Personal Attitudes on Campus*. Washington Square Press, New York. 1972.

45. *Project Talent : Progress In Education, A Sample Survey*. American Institute for Research, 1971.

46. Sheppard, H.L. et N. Harrick : *Where have all the Robots Gone ?* New York, The Free Press, 1977.

47. Voir par exemple : McMichael, A.J. : « Personality, Behavioral, and Situational Modifiers of Work Stressors », dans : Cooper, C.L., et Payne, R. (eds) : *Stress at Work*. New York. John Wiley & Sons, 1978 : 127-147.

48. *The Conference Board : Company controls for Drinking Problems*. National Industrial Board, 1970 ; Ralson, A., « Employee Alcoholism : Response of the largest Industrials », *The Personnel Administrator*, 1977 : 50-56.

qu'elle veut préciser l'origine causale des différences constatées. Elle devient alors l'épidémiologie analytique dont l'objet précis est l'éclaircissement des liens de cause à effet <sup>49</sup>.

En identifiant des groupes à risque élevé et à faible risque pour différents types de pathologie, on arrive à générer des hypothèses sur les origines de ces différences, et conséquemment sur la ou les causes possibles des maladies. C'est ainsi que l'étude de la mortalité due à la maladie cardiaque artériosclérotique parmi les individus mâles de 20 à 64 ans permet d'identifier un groupe à faible risque (les directeurs de collège, les professeurs enseignants) et un groupe à risque élevé (avocats, juges, médecins, pharmaciens, agents et courtiers en assurance et en immeuble) <sup>50</sup>. Comme l'écart observé entre les deux groupes représente des fréquences variant du simple au double et que le nombre d'observations est très élevé, ce qui a tendance à minimiser les différences individuelles, on peut raisonnablement poser comme hypothèse que la raison de cette différence réside dans le contenu des tâches sur le plan des exigences. De plus, la différence de mortalité par la même cause entre les médecins et les professeurs a été confirmée dans plusieurs pays <sup>51</sup>.

On a aussi rapporté, dans la catégorie des incapacités mentales au sens large, des observations épidémiologiques par catégorie d'emploi. L'étude « Health and Work in America » (1975) rapporte, par exemple, une fréquence de névroses plus élevée parmi les cols-bleus que parmi les cols-blancs <sup>52</sup>. On pourrait logiquement supposer que le caractère ennuyeux, répétitif, cadencé et parfois épuisant de ces tâches est une explication plausible à ce phénomène.

Au niveau du suicide, quand on prend en ligne de compte l'effet partiel d'autres variables telles que les substances toxiques, on a rapporté d'autres faits intéressants. Ainsi les policiers se suicident plus de deux fois plus fréquemment que ne le font les professeurs,

---

49. Susser, M.: Causal Thinking in the Health Sciences: Concepts and Strategies of Epidemiology. New York, Oxford University Press, 1973.

50. Guralnick, L.: Mortality by Occupation and Cause of Death (#3); Mortality by Industry and Cause of Death (#4); Mortality by Occupational Level and Cause of Death (#5); Among Men 20-64 Years of Age. USDHEW Vital Statistics Special Reports, 1963, vol. 53.

51. King, H.: « Health In the Medical and Other Learned Profession », Journal of Chronic Diseases, 1970 (23) : 257-281; Russek, H.I.: « Emotional Stress and Coronary Heart Disease in American Physicians, Dentists and Lawyers », American Journal of Medical Sciences, 1962 (243) : 716-725; Gift, M.C.: Occupational Hazards and Emotional Stress as Related to Morbidity and Mortality of Dentists. Report to Division of Dentistry, USDHEW, 1977.

52. Cité par; Katz, D. et R.L. Kahn: The Social Psychology of Organization. 2nd edition, New York, John Wiley & Sons, 1978, p. 587.

les avocats et les juges<sup>53</sup>. Parmi les professionnels tels les médecins et les psychologues, les femmes se suicident plus souvent que les hommes, alors que c'est le contraire dans la population générale. Chez les professionnels de la santé, plus particulièrement, certaines spécialités, tels les dentistes, les psychiatres, les ophtalmologistes et les anesthésistes le font plus souvent alors que les pédiatres, les pathologistes et les chirurgiens significativement moins<sup>54</sup>.

D'autres études épidémiologiques ont rapporté une fréquence d'ulcère peptique plus élevée chez les contremaîtres<sup>55</sup>. On attribue en général ceci au fait que les contremaîtres font souvent face à des exigences conflictuelles de la part de leurs supérieurs et de leurs subordonnés<sup>56</sup>.

La distribution de la maladie hypertensive par occupation a aussi été étudiée. Les contrôleurs aériens, dont le travail s'effectue souvent sous tension, ont fait l'objet de plusieurs études. Cobb et Rose ont constaté une fréquence anormalement élevée d'hypertension chez ces travailleurs comparativement aux valeurs attendues pour la population en général<sup>57</sup>.

Enfin, la maladie cardio-vasculaire a aussi fait l'objet de nombreux travaux. Malheureusement, dans ce cas, on n'a pu mettre en évidence de relation linéaire simple à cause de l'intervention complexe de plusieurs autres facteurs confondus qui varient d'un individu à l'autre tels que l'usage du tabac, d'alcool, le degré de sédentarisme, etc...<sup>58</sup>

En conclusion, une quantité importante de travaux ont, depuis quelques années, fait état de différences dans les fréquences relatives de plusieurs maladies par type d'occupation. Le modèle

53. Guralnick : *op. cit.*, 1963.

54. Mausner, J.S. et R.C. Steppacher : « Suicide In Professionals : A Study of Male and Female Psychologists », *American Journal of Epidemiology*, 1973 (98) : 436-445.

55. Voir par exemple : Dole, R.E. et A.F. Jones : « Occupational Factors in the Aetiology of Gastric and Duodenal Ulcers », *Medical Research Council Special Report Series #276*, 1951, HMSO ; Pflanz, M., E. Rosenstein et T. Von Vexkull : « Socio-Psychological Aspects to Peptic Ulcers », *Journal of Psychosomatic Research*, 1956, vol. 1 ; Pflanz, M. : « Epidemiological and Sociocultural Factors in the Etiology of Duodenal Ulcer », dans Weiner, H. (ed) : *Duodenal Ulcer*, vol. 6, *Advances in Psychosomatic Medicine*. Basel, S. Karger Pub., 1971 : 121-151.

56. Walker, C.R., R.H. Guest et A.N. Turner : *The Forearm on the Assembly Line*. Cambridge, Harvard University Press, 1956.

57. Cobb, S. et R.M. Rose : « Hypertension, Peptic Ulcer and Diabetes in Air Traffic Controllers », *Journal of the American Medical Association*, 1973 (224) : 489-492.

58. Kasl, S. : « Epidemiological Contribution to the Study of Work Stress », dans : Cooper, C.L., Payne, R. (eds) : *Stress at Work*. New York. John Wiley & Sons, 1978 : 3-48.

sous-jacent à cette approche est relativement simple : établissons qu'il existe des différences significatives par occupation dans un premier temps. Ces différences confirmées, cherchons dans l'environnement typique de cette occupation un agent toxique physique ou chimique qu'on pourrait incriminer. Si l'on n'arrive pas à identifier de tels agents, il ne reste qu'à se tourner vers les facteurs psycho-sociaux, en particulier vers le stress au travail. Ce genre d'assertion est difficile à soutenir sur une base empirique, mais sa valeur explicative sur le plan théorique, mérite sûrement que l'on s'y arrête.

En résumé, nous avons tenté, dans cette section, de dégager les différentes raisons qui expliquent l'émergence du stress au travail comme variable « prédictive » de la qualité de la vie au travail (QVT). Nous avons montré que le stress au travail était un concept susceptible de remplacer celui de la satisfaction au travail d'abord parce qu'il conserve comme concept toutes les caractéristiques désirables de la satisfaction ; ensuite parce qu'il ne souffre pas des principales limites dont la satisfaction, comme mesure d'attitude, souffre. Nous avons ensuite dramatisé l'importance du concept de stress au travail en mettant en relief l'écart croissant entre les aspirations des travailleurs et les réalités des tâches, écart susceptible d'entraîner un stress croissant en fonction du temps. Enfin, nous avons tenté de relier le stress au travail avec certaines données épidémiologiques qui concordent toutes dans la direction de la nécessité d'études systématiques et rigoureuses de l'environnement psycho-social comme source de stress, et cause possible de diverses maladies. De telles études sont susceptibles de révéler des facteurs sur lesquels nous pourrions éventuellement intervenir à des fins de prévention.

## **4. Stress et santé du milieu de travail**

### *4.1 Définition et généralités sur le stress*

Nous avons omis, jusqu'ici, de définir le terme « stress ». On ne s'entend pas, en fait, entre les disciplines, sur une définition universelle parce que l'on ne se réfère pas aux mêmes réalités. Il s'agit plutôt d'un terme générique que tout le monde emploie sans définir à quoi il correspond en termes opérationnels. D'une façon générale, on va parler de stress quand un individu n'est pas capable de répondre de façon adéquate ou efficace aux stimuli en provenance de son environnement, ou n'arrive à le faire qu'au prix d'une usure prématurée de son organisme. Le concept de stress est donc relationnel puisqu'il porte essentiellement sur les interactions entre des facteurs se rapportant au milieu intérieur du sujet et d'autres à l'environnement du sujet. Certains environnements sont « stres-

sants » pour la plupart sinon tous les individus, alors que certains individus sont en général plus facilement « stressés » par n'importe quel type d'environnement. Mais entre ces deux extrêmes, c'est le degré de discordance entre les caractéristiques propres à l'individu et celles de l'environnement qui l'entoure qui est générateur de stress.

Un grand nombre de phénomènes relevant de la psychologie, de la physiologie et du comportement ont été étudiés sous la rubrique générale de stress. Ce terme a servi à désigner des situations extrêmes comme le saut en parachute, le combat aérien ou l'emprisonnement dans un camp de concentration. On s'en est aussi servi pour parler de la crainte psychologique face à une intervention chirurgicale, ou de l'atteinte physiologique directe à l'intégrité des tissus biologiques. De plus, une variété de termes apparentés sur le plan phénoménologique sont utilisés, tels que : anxiété, tension, conflit, pression, frustration, irritation ou dépression...

En termes plus généraux, le vocable de stress est utilisé parfois pour désigner une force extérieure au sujet, parfois pour qualifier la réaction du sujet lui-même et parfois, l'ensemble du complexe « stresser-stressé ». Quand on appelle stress la convergence des forces de l'environnement on demeure dans l'ambiguïté pour définir de façon précise où finit la force et où commence le stress<sup>59</sup>. D'autres auteurs ont tenté d'inventer des termes plus précis parce que moins généraux. Par exemple, on peut le définir comme une « information » perçue et interprétée comme une blessure ou une menace de dépossession<sup>60</sup>, ou encore comme une frustration ou une menace que le sujet n'arrive pas à contrôler<sup>61</sup>, ou enfin comme une situation où l'avenir est imprévisible<sup>62</sup>.

Quand c'est plutôt la réaction du sujet qui sert à définir ce qui est stress, un auteur comme Sells, par exemple, le définit comme l'incapacité de réagir de façon adéquate, ce qui entraîne des consé-

---

59. Voir : Weltz, J. : « Psychological Research Needs on the Problems of Human Stress », dans : McGrath, J.E. (ed) : *Social and Psychological Factors In Stress*. New York, Holt Rineheart & Winston, 1970 : 124-133 ; Landy et Trumbo : *op. cit.*, 1976.

60. Lipowski, Z.J. : « Physical Illness, the Patient and his Environment : Psychosocial Foundations in Medicine », dans : Reiser, M.F. (ed) : *Organic Disorders and Psychosomatic Medicine*, Vol. 4, American Handbook of Psychiatry. New York, Basic Books, 1975 : 3-42.

61. Bonner, K. : « Industrial Implications of Stress », dans : Levi, L. (ed) : *Emotional Stress*. New York, American Elsevier Publ., 1967 : 225-232.

62. Groen, J.J. et J. Bastlaans : « Psychological Stress, Interhuman Communication and Psychosomatic Disease », dans : Spielberger, C.D. et I.G. Sarason (eds) : *Stress and Anxiety*. Vol. 1. Washington D.C., Hemisphere Pub., 1975 : 27-49.

quences néfastes pour le sujet <sup>63</sup>. Selye, par contre, parle plutôt de réaction généralisée non spécifique du corps à toute espèce de force qui s'exerce sur lui <sup>64</sup>.

Quand c'est l'ensemble du complexe « stressueur-stressé » qui est considéré, les auteurs sont un peu plus précis dans leurs définitions. Pour Lazarus, le stress apparaît quand, suite à une comparaison entre la force qui s'exerce dans l'environnement et la capacité d'y faire face, le sujet non seulement se perçoit comme incapable de faire face, mais considère aussi ce fait comme dommageable pour lui. Tout se passe donc, pour Lazarus, dans l'univers psychologique du sujet, et c'est aujourd'hui le genre de définition qui est le plus universellement accepté <sup>65</sup>.

L'approche de Lazarus a connu un certain succès parmi les chercheurs intéressés au stress dans le contexte du travail. L'École de l'Université du Minnesota et, plus récemment, la somme considérable de travaux émanant de l'école de l'Institute for Social Research de l'Université du Michigan s'y réfèrent constamment quand ils parlent en termes de concordance (« fit ») entre le sujet et son environnement. Dans ce cas, le stress est défini comme la discordance (« misfit ») sujet-environnement <sup>66</sup>.

Pour couronner le tout, il y a encore ceux qui prétendent que l'on ne devrait pas définir plus précisément le stress, mais plutôt l'utiliser pour désigner un vaste champ de préoccupation <sup>67</sup>.

#### 4.2 Le stress au travail comme champ d'investigation

La littérature traitant plus précisément du stress au travail véhicule les mêmes ambiguïtés sur le plan des définitions que celle

---

63. Sells, S.B. : « On the Nature of Stress », dans : McGrath (ed) : *op. cit.*, 1970 : 134-139.

64. Selye, H. : *Stress without Distress*. Toronto, McClelland et Stewart Ltd., 1974.

65. Lazarus, R.S. : *Psychological Stress and the Coping Process*. New York, McGraw-Hill, 1966 ; Lazarus, R.S. : « The Concept of Stress and Disease », dans Levi, L. (ed) : *Society, Stress and Disease*. Vol. I. London, Oxford University Press, 1971 : 53-58.

66. Voir, pour l'école du Minnesota : Dawis, R.V., G.W. England et L.H. Lofquist : *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation XV : A Theory of Work Adjustment*, Minneapolis, Industrial Relations Center, University of Minnesota, 1964 ; Lofquist, L.H. et R.V. Dawis : *Adjustment to Work*. New York. Appleton Century Crofts, 1969. Voir aussi, pour l'école du Michigan : Fenrich, J.R.P. Jr., et R.D. Caplan : « Organizational Stress and Individual Strain », dans : Marrow, A.J. (ed) : *The Failure of Success*. New York. Amacom, 1972 : 30-36 ; French, J.R.P. Jr., W. Rodgers et S. Cobb : « Adjustment as Person-Environment Fit », dans : Coelho, G.V., D.A. Hamburg et J.E. Adams (eds) : *Coping and Adaptation*. New York. Basic Books, 1974 : 316-333.

67. McLean, A. : « Occupational Stress — a Misnomer », dans ; McLean, A. (ed) : *Occupational Stress*. Springfield, Ill., Thomas Publications, 1974 : 98-105.

trahant du stress en général. On s'en sert pour qualifier le stimulus qui s'exerce sur le travailleur comme une force extérieure. On s'en sert aussi pour qualifier la réaction du travailleur aux différents aspects de son travail. La plupart des travaux se rapportant à ce champ d'investigation s'attachent soit à identifier et à quantifier les sources de stress dans le milieu de travail<sup>68</sup>, soit à codifier et mesurer les différents types de réactions que l'on peut observer chez le travailleur ou encore cherchent à faire un peu les deux à la fois tout en relevant l'importance des différences individuelles dans la modération des réactions observées<sup>69</sup>.

On peut dégager à partir de ces travaux deux conceptions du stress au travail. L'une, plus étroite dans son interprétation, s'efforce de mesurer le caractère objectivement excessif des exigences de la tâche par rapport aux capacités du travailleur. On désigne parfois ce genre de stress par des termes comme surcharge ou sur-stimulation. L'autre conception, plus large dans son acception, considère plutôt le travailleur comme un tout et s'attache à mesurer le degré de discordance entre celui-ci comme personne et l'environnement dans lequel il se trouve à œuvrer. Cette dernière approche, parce que plus large, permet d'englober non seulement l'environnement dans ses caractéristiques objectives, mais aussi l'environnement tel que perçu par le travailleur, compte tenu de ses besoins et de sa personnalité. Dans cette perspective, une discordance peut correspondre aussi bien à une sous-stimulation qu'à une sur-stimulation. Les deux types d'excès peuvent devenir générateurs de stress, comme c'est le cas des travailleurs dont les talents sont sous-utilisés ou quand la délégation de responsabilité est insuffisante à leurs yeux pour exécuter efficacement le travail.

On peut dire, en conclusion, que le phénomène du stress au travail est la résultante d'interactions complexes entre plusieurs facteurs dont certains tiennent à l'environnement lui-même, d'autres au travailleur en tant que personne, d'autres enfin qui résultent de leur mise en présence. Nous réservons cette appellation de stress pour désigner ces situations où, par cette mise en présence, le travailleur se trouve placé en état de déséquilibre, que ce soit sur le plan psychologique, somatique ou du comportement. Ce déséquilibre peut devenir à son tour responsable du fait que le travailleur a tendance à dévier par rapport à la norme sur l'un quelconque de ces

68. Landy et Trumbo : *op. cit.*, 1976 ; Gross, E. : « Work, Organization and Stress », dans : Levine, S. et N.A. Scotch (eds) : *Social Stress*. Chicago, Aldine 1970 : 54-110 ; McGrath, J. : « Stress and Behavior in Organizations », dans : Dunnette, M.D. (ed) : *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago, Rand McNally Publ. 1976 : 1351-1395.

69. Cooper et Marshall : *op. cit.*, 1976 ; Cooper, C.L. et J. Marshall : « Sources of Managerial and White Collar Stress », dans : Cooper, C.L. et R. Payne (eds) : *Stress at Work*. New York, Wiley, 1978 : 81-105.

trois plans. Nous verrons plus loin que cette définition comporte aussi des limites sur le plan opérationnel quand il s'agit de définir la plage de normalité, au plan du comportement, de la psychologie comme de la biologie.

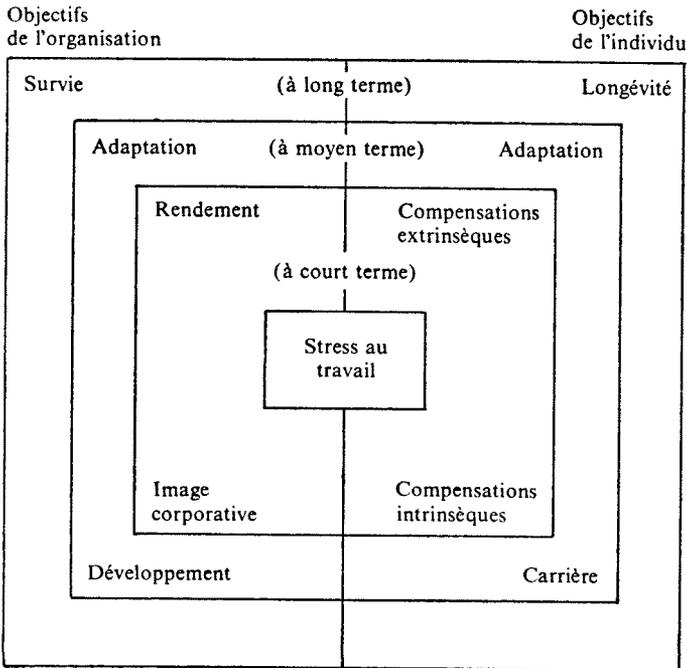
#### 4.3 Présentation du modèle centré sur de la notion de stress au travail

Dans le prolongement de la définition que nous venons de donner du stress au travail, nous allons maintenant tenter de concilier les objectifs poursuivis par le travailleur et ceux poursuivis par l'organisation un peu de la même façon que nous l'avons tenté au chapitre 2. Nous ferons dans cette section une présentation sommaire du modèle conceptuel et élaborerons plus en détail dans les chapitres suivants les implications théoriques et pratiques d'une telle approche.

Dans la figure 5, le stress est suggéré comme concept central permettant de concilier les objectifs à court, moyen et long terme

Figure 5

#### Stress au travail et santé du milieu de travail



non seulement de l'individu, mais aussi de l'organisation. Sans entrer dans tous les détails de l'exercice que nous avons déjà fait avec le concept de satisfaction au travail, nous pouvons considérer comme hypothèse de travail que le stress est compatible avec un état de bien-être individuel aussi bien qu'organisationnel. Dans cette figure, nous amorçons une approche sur laquelle nous reviendrons au chapitre 5.

## **5. Résumé du chapitre**

Les limites inhérentes au concept de satisfaction au travail ont amené l'émergence de celui de stress au travail. En faisant d'abord l'inventaire des différentes approches à la notion de qualité de la vie au travail, au sein des sciences sociales ainsi qu'au sein des sciences naturelles et exactes, nous avons tenté de dramatiser le besoin d'une approche multidisciplinaire. Nous avons ensuite tenté de démontrer comment le concept de stress au travail, défini au sens d'une force résultant d'un équilibre dynamique entre l'individu et son environnement de travail, est susceptible de constituer la clé de voûte conceptuelle d'une théorie générale de la morbidité et de la mortalité d'origine psychosociale. Nous définissons enfin ce que nous entendons par stress et présentons un modèle schématique de la santé du milieu de travail centré sur la notion de stress.

## CHAPITRE 4

### LE STRESS : ÉVOLUTION DES CONCEPTS ET DES MODÈLES

1. Généralités
2. Modèles basés sur les conséquences physiologiques partiellement réversibles
  - 2.1 Le stress selon Cannon
  - 2.2 Le stress selon Selye
  - 2.3 Synthèse
3. Modèles basés sur les conséquences physiques partiellement irréversibles
  - 3.1 Le stress selon Holmes et Rahe
  - 3.2 Le stress selon Kagan et Levi
  - 3.3 Synthèse
4. Modèles basés sur les conséquences sur les plans de la psychologie et du comportement
  - 4.1 L'approche psychanalytique de Menninger
  - 4.2 L'approche psycho-cognitive de Lazarus
  - 4.3 Synthèse
5. Modèle multidisciplinaire basé sur les conséquences simultanées à tous les niveaux
  - 5.1 L'école du Michigan
  - 5.2 Évaluation et critique
6. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Le stress n'échappe pas aux difficultés que rencontrent en général les nouveaux concepts dans la littérature : plusieurs écoles de pensée peuvent à l'heure actuelle être identifiées, la terminologie employée dans chaque cercle n'étant familière et claire que pour ses adeptes.

Mason en conclut que les travaux sur le stress se sont effectués dans deux grandes sphères en grande partie mutuellement exclusives. D'un côté, nous retrouvons des travaux portant presque exclusivement sur les stimuli psychologiques (et leurs réactions psychiques correspondantes), et, de l'autre, nous retrouvons des travaux centrés sur des stimuli de nature physique, chimique et hormonale (et leurs réactions physiologiques correspondantes) <sup>70</sup>.

Historiquement, les premiers travaux cherchaient à découvrir une étiologie unique aux maladies. Du côté médical, on croyait plutôt à l'existence d'un facteur étiologique de nature physique, chimique ou bactérienne. Du côté des psychologues, on croyait plutôt à une combinaison de facteurs étiologiques de nature exclusivement psychologique ou sociale. Les mentalités ont évolué depuis. On admet maintenant que la maladie trouve souvent son étiologie à partir de plusieurs facteurs réagissant entre eux pour constituer une sorte de stimulus « multifactoriel ». L'étude du stress est devenue multidisciplinaire et, bien que l'on ne s'entende pas sur les façons pratiques de mesurer son importance, on admet que les agents qui causent du stress (« stressseurs ») peuvent tout aussi bien être de nature physique ou chimique que sociaux et psychologiques. On admet aussi que les conséquences du stress peuvent se retrouver chez l'individu à plusieurs niveaux : physiologique, psychologique ou « comportemental ». Les modèles multidisciplinaires les plus intéressants du stress chez l'humain ont été développés dans le contexte du travail. Nous allons donc, dans ce chapitre, remonter aux modèles initiaux qui sont plutôt unidisciplinaires pour suivre la démarche historique vers l'élaboration toute récente des modèles « multiparamétriques » et multidisciplinaires du stress au travail.

Dans le but de faciliter la compréhension de l'évolution des concepts, nous avons tenté de créer une typologie des travaux sur le stress en utilisant, comme grille d'interprétation, une double classification : celle des stimuli générateurs de stress et celle des types de réponses observées. Les stimuli étudiés dans la littérature ont été classifiés en deux grands groupes : les stimuli physiques et les stimuli psycho-sociaux. Bien que les stimuli physiques aient fait

---

70. Mason, J.W. : « A Historical View of the Stress Field, Part I », *Journal of Human Stress*, 1975 (1) : 6-12.

l'objet de nombreux travaux, nous n'avons retenu que l'exemple-type de Selye à des strictes fins de référence. Par contre, du côté des stimuli psycho-sociaux, nous avons fait l'effort de choisir les plus représentatifs et les plus significatifs. Le but de cet exercice n'est pas d'être exhaustif, mais d'arriver à une certaine vision cohérente et systématique de ce vaste champ d'investigation.

Quant aux types de réponses, nous les avons classifiés en trois groupes : les réponses physiologiques, les conséquences physiopathologiques et les réactions psychologiques. Par réponse physiologique, nous entendons l'ensemble des changements qui se produisent dans le soma, que ce soit au niveau cellulaire, tissulaire ou systémique, mais qui demeurent essentiellement réversibles du fait que la structure des organes et des tissus n'est pas altérée de façon pathologique. De ce point de vue, nous considérons les travaux de Cannon sur la peur et la rage comme typiques<sup>71</sup>. Les travaux de Selye, par ailleurs, portent en partie sur ces mêmes réactions, quoiqu'il ait rapporté des changements de structure lorsque le stimulus physique était prolongé au-delà de la capacité d'adaptation jusque dans la phase d'épuisement<sup>72</sup>.

Par conséquences physiopathologiques, nous entendons l'apparition de changements irréversibles qui s'accompagnent habituellement à plus ou moins long terme de changements structuraux dans les tissus et les organes. Les travaux de Kagan et Levi de même que ceux de Holmes et Rahe correspondent à cette catégorie<sup>73</sup>.

Les réactions psychologiques sont entendues au sens large pour inclure les anomalies de fonctionnement du psychisme aussi bien que leurs manifestations au niveau du comportement. Dans cette catégorie, nous distinguons deux sous-catégories. Celle où l'on considère que le sujet n'est pas nécessairement conscient de l'origine exacte de son stress (Menninger) ; l'autre où le sujet est conscient du ou des facteurs qui génèrent du stress chez lui par le biais d'une évaluation perceptive interprétant ces facteurs comme menaçants pour son intégrité (Lazarus)<sup>74</sup>.

71. Cannon, W.B.: *Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Researches into the Function of Emotional Excitement*, 2nd Ed. New York, Appleton, 1929.

72. Selye, M.: *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, revised edition, 1976.

73. Kagan, A.R. et L. Levi: « Health and Environment — Psychosocial Stimuli: A review », *Social Science and Medicine*, 1974 (8) : 225-241 ; Holmes, T.H. et R.H. Rahe: « The Social Readjustment Rating Scale » ; *Journal of Psychosomatic Research*, 1967 (11) : 213-218.

74. Menninger, K.: « Psychological Aspects of the Organism Under Stress, Part I ; The Homeostatic Regulatory Function of the Ego, Part II ; Regulatory Devices of the Ego under Stress », *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1954 (1) : 67-106 ; 1954 (2) : 280-310. Pour Lazarus, voir Lazarus, R. : *Psychological Research and the Coping Process*. New York. McGraw-Hill, 1966.

Comme prototype de modèle multidisciplinaire, où l'on considère l'interaction entre l'individu et son environnement psychosocial dans ses conséquences à la fois physiologiques, physiopathologiques et psychologiques, nous présenterons les travaux de l'équipe de l'Université du Michigan <sup>75</sup>.

Le tableau 2 représente une schématisation de ces différents travaux selon les grands axes typologiques que nous venons de décrire brièvement. Dans ce chapitre, nous élaborerons plus en détail sur ces différents modèles en tentant, à chaque étape, de faire une synthèse partielle. Dans la dernière section, nous ferons une évaluation critique de l'ensemble de ces diverses contributions.

Tableau 2

**Typologie des travaux les plus représentatifs sur le stress**

Auteurs	Stimuli		Types de réponses		
	physiques	psycho-sociaux	physiologiques	physiopathologiques	psychologiques
Cannon (1929)		X	→ X		
Selye (1956)	X		→ X	→ X	
Holmes et Rahe (1967)		X		→ X	
Kagan et Levi (1974)		X	→ X	→ X	
Menninger (1954)		X			→ X
Lazarus (1966)		X			→ X
Michigan (1970-)		X	→ X	→ X	→ X

75. French et Caplan : *op. cit.*, 1973 ; French, J.R.P. Jr., Rodgers, W.L., Cobb, S. : « Adjustment as Person-Environment Fit », dans : Coelho, G., Hamburg, D., Adams, J. (eds) : *Coping and Adaptation*. New York. Basic Books, 1974 ; Caplan, R.D., Cobb, S., French, J.R.P. Jr., Harrison, R.D., Pinneau, S.R. Jr. : *Job Demands and Worker Health*. Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1975.

## 2. Modèles basés sur les conséquences physiologiques partiellement réversibles

Afin de permettre au lecteur de comprendre la terminologie utilisée dans cette section nous ferons le bref rappel suivant. On peut considérer que les réactions somatiques sont sous le contrôle de deux grands systèmes antagonistes : le système nerveux sympathique et parasympathique. Le système sympathique est activé dans les réactions de lutte et de fuite. Il prépare l'organisme à l'action. Il commande la sécrétion de toute une série d'hormones qui à leur tour mobilisent d'autres systèmes qui sont nécessaires à l'exécution des gestes de lutte et de fuite. Le système parasympathique, pour sa part, prépare le soma pour le repos ou le retrait. L'énergie est emmagasinée plutôt que mobilisée. Les hormones stimulées par le parasympathique ont en gros des effets opposés à celles stimulées par le sympathique. Nous verrons comment, plus loin, ces deux grands systèmes peuvent être considérés aussi générateurs de conséquences physiopathologiques différentes selon celui des deux qui est stimulé de façon exagérée.

### 2.1 *Le stress selon Cannon*

Les travaux de pionnier effectués par Cannon viennent à l'esprit dès que l'on veut discuter de réponse physiologique à un stimulus de nature psycho-sociale. Il a montré que le système nerveux sympathique est activé par des stimuli psycho-sociaux et que ce système commande la sécrétion des hormones originant de la médullo-surrénale <sup>76</sup>.

En étudiant de façon répétée l'animal en situation expérimentale, il a développé un modèle du stress qu'il a désigné par le terme : « réponse de lutte-fuite ». Selon ce modèle, lorsque l'animal cherche à s'approprier un objet désirable, et qu'on l'empêche de le faire, il va ressentir un stress qui va déclencher des réactions émotionnelles accompagnées de réactions sympathiques et hormonales.

Prenons par exemple un chien qui est en train de savourer un os bien charnu. Il va, à l'approche de l'étranger qui fait mine de le lui enlever, grogner et éventuellement passer à l'attaque. Par contre, si l'étranger est grand et menaçant, le chien peut choisir de fuir. Cannon a pu mesurer chez ses animaux expérimentaux une activation du système nerveux sympathique ainsi qu'une sécrétion hormonale de la médullo-surrénale.

---

76. La médullo-surrénale représente la partie la plus interne de la glande surrénale, ainsi désignée parce qu'elle se trouve située au-dessus de chacun des reins. La médullo-surrénale sécrète une série d'hormones appelées globalement catécholamines incluant l'adrénaline.

C'est grâce à des expériences de ce type que Cannon a découvert la sécrétion des catécholamines en situation de stress quand l'animal se prépare à l'attaque ou à la fuite. Cannon a par la suite pu identifier toute une série de réponses physiologiques de type neuro-endocrinien, c'est-à-dire impliquant à la fois une réponse du système nerveux et une réponse hormonale.

## 2.2 Le stress selon Selye

Cet autre pionnier de la recherche sur la physiologie du stress a commencé ses travaux dans les années '30. Il a surtout étudié la réponse du rat aux agents « stressseurs » physiques (chaleur, froid, course) et aux agents chimiques (hormones stéroïdiennes injectées pour provoquer la réponse de l'animal). Par opposition à Cannon, Selye s'est intéressé davantage aux hormones stéroïdiennes qu'aux hormones de la médullo-surrénale. Sécrétées par la même glande surrénale, les stéroïdes ont des effets différents : ils agissent sur le métabolisme des sucres, des minéraux, des graisses et des protéines sous la commande de l'hypophyse.

Selye a observé que, quel que soit le « stressseur » utilisé, la réaction de l'animal était toujours la même, c'est-à-dire non spécifique. Ceci l'a amené à définir le stress comme « la réponse non spécifique à tout stimulus ». Il a par la suite élaboré davantage sa théorie de la réponse non spécifique dans ce qu'il a appelé « le syndrome général d'adaptation » (SGA). Nous passons rapidement sur la confusion qui existe toujours dans l'esprit de plusieurs sur ce que Selye inclut dans le concept de stress : le syndrome général d'adaptation est en effet désigné stress et parfois plutôt présenté comme la conséquence du stress. Quoi qu'il en soit, ce SGA a été décrit par Selye comme comportant trois phases : la réaction d'alarme (qui rappelle les expériences de Cannon) ; la réaction d'adaptation, durable, qu'on appelle aussi phase de résistance ou de défense ; et la phase d'épuisement au cours de laquelle les mécanismes d'adaptation cèdent.

La réaction d'alarme se passe sur l'axe sympathique (adrénergique, c'est-à-dire impliquant l'adrénaline). La phase d'adaptation mobilise l'axe hypophyse antérieure- $ACTH^{77}$ -glucocorticoïdes<sup>78</sup> d'une part et l'axe  $STH^{79}$ -minéralocorticoïdes<sup>80</sup> d'autre part.

---

77. L'ACTH, de l'anglais Adreno-Cortico-Tropic Hormone peut être sécrétée par l'hypophyse antérieure en réponse à des signaux en provenance d'autres régions du cerveau. L'ACTH agit à distance sur la partie corticale de la glande surrénale où elle stimule la production d'autres hormones, les gluco-corticoïdes.

78. Gluco-corticoïdes : ce terme désigne les hormones stéroïdes qui agissent sur le métabolisme des hydrates de carbone (sucres). Elles ont aussi la

Le SGA de Selye implique donc toute une série de réactions physiologiques complexes mais qui ont toutes des caractéristiques communes, du moins dans les situations expérimentales que ce chercheur a utilisées. Il a permis d'établir le caractère non spécifique de la réponse au stress mais ne permet pas de distinguer de modalités non plus que de les qualifier.

Mais Selye est allé plus loin en démontrant non seulement des réactions physiologiques réversibles, mais des lésions irréversibles des tissus et des organes. Ces lésions ont été produites dans des conditions expérimentales très éloignées de ce que nous appelons les « stressseurs » psycho-sociaux. On doit cependant donner à Selye le crédit d'avoir ouvert la voie à toute une série d'autres chercheurs, dont nous ne parlerons pas dans le cadre de ce livre, qui ont systématiquement quantifié ces réactions nerveuses et hormonales<sup>81</sup>.

La situation est beaucoup plus complexe quand on veut transposer le modèle de Selye chez l'humain à cause en partie des grandes différences inter-individuelles dans la perception et la standardisation des situations alarmantes.

En résumé on peut dire que Selye définit le stress comme l'ensemble des changements physiologiques non spécifiques qui sont engendrés dans le soma en réponse à une variété de stimuli qui n'ont en commun que le fait d'être considérés nocifs. Ces agents sont nocifs par le fait qu'ils provoquent un déséquilibre de l'homéostasie interne ; ils n'ont pas à priori de propriété intrinsèquement nocive. Dans une situation expérimentale où il n'est pas possible à l'animal d'agir sur son environnement, pour éliminer, soit par le combat, soit par la fuite, ce stimulus nocif, on peut admettre que le « Syndrome Général d'Adaptation » est une façon de survivre, sur un mode dépressif, tout en « gagnant du temps ». C'est quand ce système dépressif est stimulé de façon prolongée

---

propriété de bloquer les réactions de défense de l'organisme telles que l'inflammation et la production d'anticorps.

79. STH : de l'anglais Somato-Tropic Hormone est aussi sécrétée comme l'ACTH sous contrôle de stimuli provenant de diverses parties du cerveau. Cette hormone, entre autre, mobilise à son tour les hormones minéralocorticoïdes de la surrénale.

80. Minéralo-corticoïdes : ce terme désigne les hormones stéroïdes qui agissent sur le métabolisme des sels minéraux, principalement le sodium et le potassium. Selye a réussi à produire artificiellement des lésions cardiaques en utilisant une surcharge artificielle avec ces hormones.

81. Voir par exemple : Collu, R. et J.C. Jequier : « Pituitary Responses to Auditory Stress : Effects of Treatment with alpha-methyl-tyrosine, Usefulness of a Factorial Mixed Design for Statistical Analysis », *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology*, 1976 (54) : 594-602 ; voir aussi Elridge, H., J.R.G. Challis, J.S. Robinson, C. Roper et G.D. Thorburn : « Influence of Handling and Sedation on Plasma Cortisol in Rhesus Monkey », *Journal of Endocrinology*, 1976 (70) : 325-326.

que le SGA devient véritablement un risque pour la détérioration de la santé.

### 2.3 Synthèse

Henry et Stephens ont tenté récemment de contraster, de préciser et de concilier le modèle de Cannon et celui de Selye<sup>82</sup>. En extrapolant à partir des constatations de ces deux chercheurs, ils ont soumis l'hypothèse que la réaction de lutte-fuite décrite par Cannon, correspondant à une activation du système sympathique-adrénergique, pourrait à la longue contribuer à la pathogénèse de la maladie vasculaire athérosclérotique. La réaction décrite par Selye, qui s'accompagne d'une activation du système cortico-surrénalien, serait associée avec le comportement de retrait-dépression et une stimulation du système para-sympathique (vagale<sup>83</sup>). Une telle hyperstimulation vagale pourrait éventuellement être impliquée dans la pathogénie de l'ulcère duodénal.

Ainsi, les deux systèmes seraient susceptibles d'être impliqués dans l'apparition de familles de maladies différentes. C'est ainsi qu'on a démontré que la stimulation chronique de l'axe sympathique de Cannon est associée à une élévation de l'activité plasmatique de la rénine et à certaines formes d'hypertension<sup>84</sup>. Par ailleurs, une augmentation de la sécrétion de la corticostérone peut contribuer à inhiber les mécanismes de défense immunologique<sup>85</sup> ce qui peut augmenter la susceptibilité aux infections bactériennes et virales et même favoriser l'apparition de tumeurs<sup>86</sup>.

On trouvera à la figure 6 une représentation schématique des deux modèles de stress qui permet de visualiser de quelle façon il peut contribuer à l'apparition de deux grands types de pathologie : celles à prédominance adrénérurgique et celles à prédominance stéroïdérurgique. Il va sans dire que la réalité n'est pas aussi simple et que les deux systèmes peuvent être stimulés simultanément selon le contexte expérimental et la phase de la réaction (aiguë ou chronique). Par conséquent, la pathogénèse des différentes maladies physiques ne peut pas être inférée de façon simple à partir d'un tel modèle. Il n'en demeure pas moins que ces deux contribu-

82. Henry, J.P. et P.M. Stephens : *Stress, Health and the Social Environment : a Socio-biologic Approach to Medicine*. New York, Springer-Verlag, 1977.

83. Vagal : ce terme fait référence au nerf vague dont une branche innerve l'estomac et dont la stimulation augmente la sécrétion d'acide chlorhydrique.

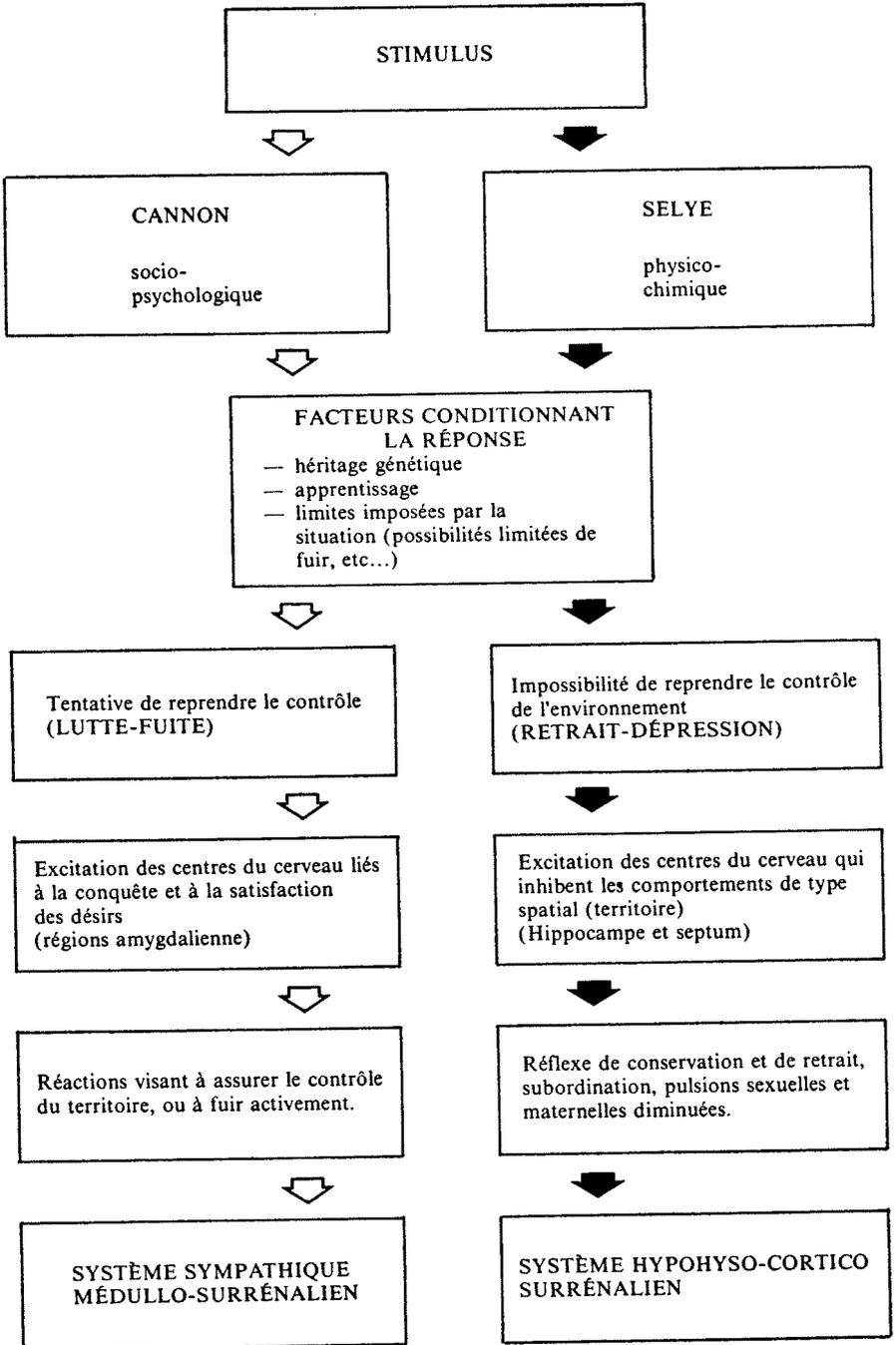
84. Henry, J.P. : « Understanding the Early Pathophysiology of Essential Hypertension », *Geriatric*, 1976 (30) : 59-72.

85. Amkraut, A. et G.F. Solomon : *From Symbolic Stimulus to the Pathophysiological Response : Immune Mechanism* », *International Journal of Psychiatry*, 1975 (5) : 541-563.

86. Riley, V. : « Mouse Mammary Tumors ; Alteration of Incidence as Apparent Function of Stress », *Science*, 1975 (189) : 465-465.

Figure 6

### Comparaison schématique entre le modèle de Cannon et celui de Selye \*



↑ Adrénaline, Noradrénaline  
↔ Testostérone, Corticostérone  
↔ ACTH

↔ Catécholamines  
↓ Testostérone, ↑ Corticostérone  
↑ ACTH

\* Modifié à partir de Henry et Stephens : *op. cit.* 1977 : p. 119.

tions majeures à la compréhension des mécanismes physiologiques de la réaction au stress ont servi de base à toutes les tentatives d'explication des maladies psychosomatiques <sup>87</sup>.

### **3. Modèles basés sur les conséquences physiques partiellement irréversibles**

#### *3.1 Le stress selon Holmes et Rahe*

Parmi les travaux de recherche récents et encore en cours, on peut considérer ceux de Holmes et Rahe comme ayant un impact majeur en médecine psychosomatique. Malgré quelques faiblesses méthodologiques et théoriques, leurs vues continuent de soulever d'importants débats et controverses. Ces chercheurs ont rapporté un accroissement en fréquence de toute une kyrielle de maladies au sortir de périodes de vie caractérisées par la présence d'un nombre accru d'événements générateurs de stress. Ce phénomène serait dû à la sollicitation exagérée des ressources individuelles nécessaires pour faire face à ces événements « stressseurs ». Dans leur conception, qu'ils soient considérés heureux ou malheureux, ces événements contribuent à générer du stress du seul fait qu'ils impliquent un effort d'adaptation à un nouveau style de vie. En fait, expérimentalement, les deux types d'événements précèdent fréquemment l'apparition de maladies <sup>88</sup>.

Afin de mesurer l'impact de ces événements, ils ont mis au point une « Échelle des événements 'stressseurs' récents » (EESR) dont les sujets se servent pour faire l'inventaire des événements « stressseurs » qui se sont produits dans les derniers mois ou les dernières années. Chaque événement s'est vu attribuer un nombre de points en rapport avec son importance relative pour constituer un « score » proportionnel à l'impact de chaque événement. La sommation de ces « scores » permettant d'obtenir une mesure globale situant le sujet sur l'EESR. Cette technique repose sur un principe général établi par le psychophysicien Stevens <sup>89</sup>.

Lors de la construction de l'EESR, on a fixé à priori une valeur arbitraire de 50 unités à l'événement mariage. On a ensuite demandé aux sujets de l'échantillon de situer tous les autres événements

---

87. Weiner, H.: « Are Psychosomatic Diseases, Diseases of Regulation », *Psychosomatic Medicine*, 1975 (37) : 289-291.

88. Rahe, R.H.: « The Pathway Between Subject's Recent Life Changes and their Near Future Illness Reports: Retrospective Results and Methodological Issues », dans : Dohrenwend, B.S. et B.P. Dohrenwend (eds) : *Stressful Life Events: Their Nature and Effects*, New York. Wiley, 1974 : 73-86.

89. Stevens, S.S.: « A Metric for the Social Consensus », *Science*, 1966 (151) : 530-541.

en se rapportant à cette valeur de référence. Le tableau 3 illustre les valeurs relatives observées auprès d'une population aux U.S.A.

Après dix années de recul, ces chercheurs continuent de rapporter une corrélation entre un accroissement récent du score à l'EESR et la probabilité de voir surgir une maladie quelconque. Plus récemment, Rahe et coll. ont décrit une corrélation entre le score EESR et le décès par maladie coronarienne. Dans une première étude ils ont mis en évidence une élévation remarquable du score dans les six mois qui précédaient l'apparition d'un infarctus du

Tableau 3

**Échelle des événements stressés récents (EESR) selon Holmes et Rahe pour des adultes de Seattle <sup>90</sup>**

Événements familiaux :	SCORE	Événements personnels :	SCORE
Décès du conjoint	100	Emprisonnement	63
Divorce	73	Maladie ou blessures personnelles graves	53
Séparation	65	Problèmes sexuels	39
Décès d'un proche	63	Décès d'un ami intime	37
Mariage	50	Réussite personnelle remarquable	28
Réconciliation familiale	45	Début ou fin des études	26
Problèmes majeurs de santé dans la famille	44	Changements importants dans les conditions de vie	25
Grossesse	40	Changements d'habitudes (majeures)	24
Naissance	39	Nouvelle école	20
Changements majeurs d'attitude du conjoint	35	Nouvelle résidence	20
Départ d'un fils (filie)	29	Nouveaux loisirs	19
La belle famille	29	Changements de pratique religieuse	19
Début ou perte d'emploi de l'épouse	26	Sommeil très altéré	16
Grands changements dans les réunions familiales	15	Nutrition très modifiée	15
		Vacances	13
		Noël	12
		Infractions mineures	11
<b>Événements au travail :</b>		<b>Événements financiers :</b>	
Congédiement	47	Statut très modifié	38
Retraite	45	Emprunt ou hypothèque de plus de \$10,000	31
Réorganisation majeure des affaires	39	Hypothèque acquittée	30
Changement complet de tâche	36	Emprunt ou hypothèque de moins de \$10,000	17
Responsabilités très changées	29		
Démêlés avec supérieur	23		
Changements majeurs dans les conditions de travail	20		

90. Source : Rahe, R.H. : « Subjects Recent Life Changes and their Near Future Illness Reports », Annual Clinical Research, 1972 (4) : 250-265 (Traduction des auteurs).

myocarde<sup>91</sup>. Dans un deuxième, ils ont comparé un groupe de 18 hommes et femmes décédés d'infarctus du myocarde à un groupe de contrôle aussi constitué de 18 sujets, mais qui survivaient toujours au bout de six ans. Ils ont observé en rétrospective que les patients décédés présentaient une élévation de la force systolique de contraction en parallèle avec une élévation du score EESR dont le maximum se produisait environ 6 mois avant le décès<sup>92</sup>.

Compte tenu de l'intérêt certain des observations de ces chercheurs, on s'est beaucoup interrogé sur la solidité méthodologique et théorique de leurs travaux. Elles n'expliquent pas, en effet, pourquoi certains individus peuvent passer au travers de périodes difficiles avec des élévations substantielles de score, sans tomber malade. Sont-ce des caractéristiques individuelles héréditaires, des facteurs biochimiques, des ressources psychologiques exceptionnelles ou le degré de support social qui entrent en ligne de compte ? Ces chercheurs n'ont pas spécifiquement tenu compte de ces aspects<sup>93</sup>.

L'importance que l'on accorde actuellement à l'aspect du support social comme facteur pouvant influencer de façon déterminante l'apparition d'une maladie a amené certains auteurs à modifier de façon substantielle l'échelle initiale proposée par Holmes et Rahe<sup>94</sup>. On a de plus émis de sérieux doutes sur la validité et la fiabilité du questionnaire de Holmes et Rahe que certains ont trouvé en effet fort basse<sup>95</sup>.

Enfin, le fait que ce questionnaire est auto-administré par les sujets eux-mêmes comporte en soi un risque de biais. Hinkle prétend, par exemple, que plus un individu est malade au départ, plus il aura tendance à considérer un changement dans sa vie comme menaçant<sup>96</sup>. On pourrait aussi arguer que la présence quotidienne d'ennuis plus ou moins sérieux agissant sur une longue période ont

---

91. Rahe, R.H., M. Romo, L. Bennett et P. Siltanen : « Recent Life Changes, Myocardial Infraction, and Abrupt Coronary Death », *Archives of Internal Medicine*, 1974 (133) : 221-228.

92. Theorell, T. et R.H. Rahe : « Life Change Events, Ballistocardiography and Coronary Death », *Journal of Human Stress*, 1975 (1) : 18-24.

93. Voir par exemple : Hinkle, L.E. Jr. : « The Effect of Exposure to Cultural Change, Social Change, and Changes in Interpersonal Relationships on Health », dans : Dohrenwend et Dohrenwend : *op. cit.*, 1974 : 9-44.

94. Voir : De Faire, U. et T. Theorell : « Life Changes and Myocardial Infractions, How Useful are Life Changes Measurements ? », *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 1976 (4) : 115-122. Voir aussi : Rabkin, J.G. et E.L. Struening : « Life Events, Stress and Illness », *Science*, 1976 (191) : 1013-1020.

95. Sarason, I.G., C. de Moncheux et T. Hunt : « Methodological Issues In the Assessment of Life Stress », dans : Levi, L. (ed) : *Emotions : Their Parameters and Measurement*. New York. Raven Press, 1975 : 499-509.

96. Hinkle : *op. cit.*, 1974.

possiblement des effets aussi remarquables que les changements brusques. Cette avenue n'a cependant pas encore été explorée expérimentalement.

### 3.2 Le stress selon Kagan et Levi

Kagan et Levi, travaillant pour le compte de l'Organisation Mondiale de la Santé proposent, pour expliquer l'origine des maladies chroniques, une succession de causes et de conséquences à point de départ psycho-social. C'est l'environnement social qui au départ déclenche le stimulus psycho-social, lequel à son tour provoque une série de changements sur le plan neurologique et chimique ; ceux-ci génèrent à leur tour un déséquilibre dans le milieu intérieur. Un déséquilibre prolongé du milieu serait la cause de la genèse de certaines maladies chroniques.

Ce scénario de Kagan et Levi ne diffère pas fondamentalement de celui proposé par d'autres chercheurs qui ont tenté d'établir une séquence de causalité partant des phénomènes psycho-sociaux pour expliquer certaines maladies chroniques<sup>97</sup>. Nous avons choisi de présenter leurs travaux pour deux raisons : (1) ils ont publié récemment une excellente revue de la littérature sur le sujet<sup>98</sup> et (2) leur hypothèse de travail sur le mécanisme du stress est intéressante. Dans leur revue de la littérature ils présentent le rôle du stimulus psycho-social dans le stress et la maladie en utilisant le schéma présenté à la figure 7.

Ce modèle repose sur une notion fondamentale : le stimulus (module 1) est généré par une mise en situation sociale qui, compte tenu des caractéristiques de l'organisme qui s'y trouve confronté (module 2), est susceptible ou bien d'être sans conséquence, ou bien de produire des réactions émotives ou physiologiques (module 3). Dans certaines conditions, ces réactions soit préviennent, soit déclenchent l'apparition d'états précurseurs de maladie (module 4) et la maladie en tant que telle (module 5). Tout ce processus peut être accéléré ou ralenti par d'autres variables qui font interaction à différents niveaux (module 6).

La vie moderne, avec son degré d'industrialisation élevé, ses contraintes et ses conflits économiques, psychologiques et sociaux,

97. Parmi les chercheurs qui partagent en partie les vues de Kagan et Levi, on retrouve : Cassel, J. : « Psychological Processes and Stress : Theoretical Formulation », *International Journal of Health Services*, 1974 (4) : 471-482 ; Kurstin, I.T. : *Theoretical Principles of Psychosomatic Medicine*, Lieber, E. (ed), (translated by N. Kaner). New York. Wiley, 1976 ; Weiner : *op. cit.*, 1975 ; Welner, H. : *Psychology and Human Disease*. New York. American Elsevier, 1977 ; Kiritz, S. et R.H. Moos : « Physiological Effects of Social Environment », *Psychosomatic Medicine*, 1974 (36) : 96-114.

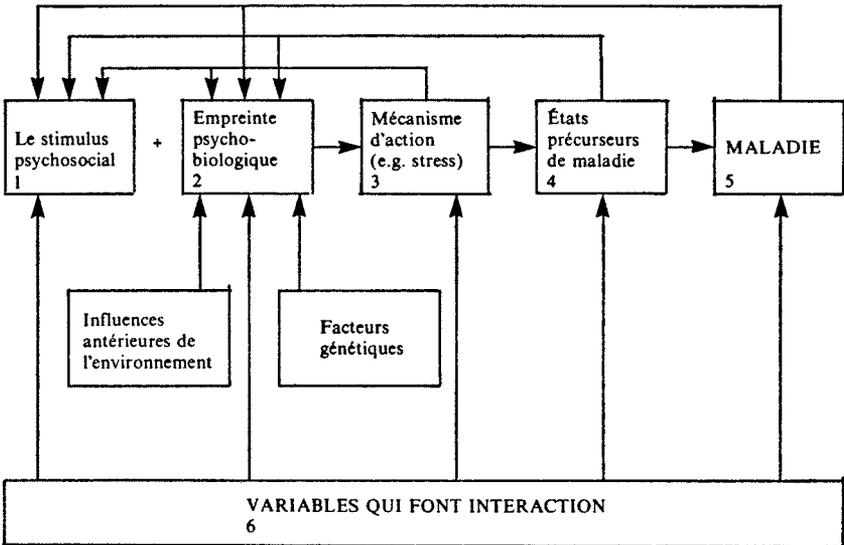
98. Kagan et Levi : *op. cit.*, 1974.

ses bouleversements nombreux et incessants, ne permet, selon eux, ni l'expression de la réaction fuite-combat (Cannon) ni vraiment la réaction de retrait (Selye). Les individus sont amenés, à cause de l'univers normatif que la société leur impose, à refouler plusieurs types d'expression sur le plan émotif et moteur. Cette situation sans issue aurait pour effet de dissocier complètement le comportement moteur correspondant normalement à une émotion quelconque de cette émotion elle-même et de sa composante neuro-endocrinienne. C'est cette discordance entre la présence d'une réaction à l'échelle neuro-endocrinienne et ce qu'il est permis aux individus d'en laisser paraître qui devient, à la longue, pathogène, c'est-à-dire génératrice de maladies. Ils ont pu prétendre, à partir de leurs observations empiriques, que cette discordance, qu'ils désignent comme le stress, jouerait un rôle de premier plan dans la pathogénie de plusieurs maladies<sup>99</sup>.

Ils considèrent, en terminant, que le mécanisme du stress pourrait être ainsi incriminé (comme facteur de risque ou comme

Figure 7

**Modèle théorique de la maladie à point de départ psychosocial \***



\* Tiré de Kagan et Levi : *op. cit.*, 1974, p. 226 (traduction des auteurs).

99. Voir par exemple : Levi, L. (ed) : *Society, Stress and Disease — Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*. London, Oxford University Press, 1971 ; Levi, L. (ed) : *Society, Stress and Disease — Childhood and Adolescence*. London Oxford University Press, 1973.

facteur précipitant de plusieurs grands types de maladies dont la thyrotoxicose, les maladies cardiaques, l'hypertension essentielle, certaines maladies du tractus gastro-intestinal et le suicide. Nous parlerons brièvement de la thyrotoxicose et reviendrons sur les autres dans le cadre du chapitre 5.

La thyrotoxicose est causée par un fonctionnement anormal de la glande thyroïde dont l'activité hormonale devient excessive. Plusieurs travaux ont tenté, avec un certain succès de relier l'apparition d'une thyrotoxicose avec un ou une succession d'événements stressants. Il existe en tout cas une réponse physiologique normale de la glande thyroïde au tonus adrénergique (sympathique) qui rend plausible le lien entre stress et thyrotoxicose. On connaît aussi le genre de vulnérabilité émotive qui accompagne cette maladie où l'on retrouve l'anxiété, la fatigabilité et l'irritabilité et parfois même des traits paranoïdes<sup>100</sup>.

Les auteurs concluent eux-mêmes que les évidences versées au dossier de l'origine psycho-sociale de ces maladies sont largement circonstantielles et ne constituent pas en soi une preuve de causalité directe.

### 3.3 Synthèse

Les deux approches que nous venons de voir ont joui d'une certaine popularité ces dernières années. Elles mettent l'accent sur les bouleversements sociaux et les événements ponctuels de la vie dans une tentative de comprendre l'étiologie de plusieurs maladies. Elles diffèrent en ce que les uns (Holmes et Rahe) définissent le stress sous forme de corrélations entre la présence d'événements stressants et une probabilité accrue de voir apparaître certaines maladies alors que les autres (Kagan et Levi) le définissent comme un processus qui englobe le point de départ, c'est-à-dire le stimulus social et la conséquence, la maladie.

Elles ont en commun de ne pas pouvoir se prêter à une interprétation dans une perspective de causalité. Enfin, elles ne nous donnent pas d'outil méthodologique permettant d'évaluer l'effet possible d'un stress moins important mais plus prolongé comme on est susceptible de le rencontrer dans la vie quotidienne et au travail. On peut conclure en disant que ces travaux ont contribué à

---

100. Voir par exemple : Whybrow, P.C., A.J. Prange et C.R. Treadway : « Mental Changes Accompanying Thyroid Gland Dysfunction », *Archives of General Psychiatry*, 1969 (48) : 20 ; Artunkal, S. et B. Togrol : « Psychological Studies in Hyperthyroidism », dans : Cameron, M.P. et M. O'Connor (eds) : *Brain — Thyroid Relationships*, London Churchill Publ., 1964 : 92-102 ; Flagg, G.W. : « Psychosomatic Aspects of Hyperthyroidism » dans : Whal, W. (ed) : *New Dimensions In Psychosomatic Medicine*. Boston. Little & Brown, 1964 : 283-285.

faire le lien entre stress et maladie organique dont les conséquences sont partiellement irréversibles.

#### **4. Modèles basés sur les conséquences sur les plans de la psychologie et du comportement**

##### *4.1 L'approche psychanalytique de Menninger*

Menninger ne considère pas que la santé et la maladie sont deux entités distinctes. Il considère plutôt que les phénomènes observés en psychiatrie clinique se situent sur un continuum qui, à partir d'un état d'équilibre personnel face au réel, comprend des états intermédiaires au bout desquels on trouve, à l'extrême, la dislocation de la personne, la maladie proprement dite. Dans cette perspective, il décrit le Moi agissant comme un régulateur de l'équilibre homéostatique face aux pressions exercées par le Sur-Moi<sup>101</sup> et par la réalité extérieure. Le Moi cherche ainsi à négocier un niveau de tension tolérable et compatible avec sa croissance, son développement et l'expression de sa créativité.

Les équilibres homéostatiques que le Moi maintient sont continuellement remis en question par les stress répétés qui atteignent à des intensités variables, l'organisme tout entier. Le Moi réagit à ces menaces de déséquilibre en utilisant des mécanismes de défense plus ou moins coûteux en terme d'énergie psychique et en terme de « sacrifice » pour « acheter » la paix intérieure. Il présente ces différents mécanismes comme des sortes de lignes de défense s'échelonnant sur cinq niveaux. La première ligne de défense représente des ajustements mineurs alors que la cinquième représente l'ultime sacrifice du Moi tout entier qui s'extermine lui-même.

Les défenses de la première ligne commencent à être mobilisées quand le sujet devient conscient d'un état de stress persistant qui l'oblige à faire des efforts de volonté pour se contrôler et bloquer l'expression de certaines émotions. Sans entrer dans la terminologie un peu cryptique de la psychanalyse, ces mécanismes de défense sont des efforts de suppression de l'expression, ou une répression inconsciente des pulsions, représentant des formes de retraite stratégique. Ou encore un degré d'excitation élevé de la conscience, une grande irritabilité, une hyperexcitation ou une hyperagitation accompagnées parfois d'une émotivité débordante à coloration très optimiste ou, au contraire, très pessimiste, qui représente une exagération vers l'extérieur de sentiments et d'émotions par ailleurs normaux. Le sujet apparaît alors agité dans son

---

101. Sur-Moi : Terme inventé par la psychanalyse pour désigner l'ensemble des empreintes psychologiques laissées par les parents ou leurs substituts et qui obligent le Moi, pour éviter de se sentir coupable, à bloquer l'expression spontanée de certaines pulsions ou envies.

corps (tremblements, etc.) ou dans son esprit (volubilité). L'imagination peut aussi devenir très débordante, tentant de réorganiser la réalité pour la rendre plus tolérable à l'intérieur. Le système nerveux involontaire peut aussi être « enclenché » et se manifester par des symptômes mineurs comme le tremblement, les nausées, etc. La sexualité peut aussi être affectée. Mais on retient globalement que la première ligne de défense représente une exacerbation de fonctions normalement présentes mobilisées par le Moi pour maintenir l'équilibre entre le Sur-Moi et le monde extérieur.

Alors que les mécanismes de défense de la première ligne ne représentent que des changements quantitatifs dans les fonctions, la deuxième ligne implique des changements qualitatifs. Ils se caractérisent par un certain détachement de la réalité, une certaine distance que le sujet détermine par rapport aux objets d'amour, de crainte et de haine. Cette distance peut se négocier par dissociation, déplacement sur d'autres objets, recours à l'expression symbolique ou par l'agression sur une partie de soi-même qui paie à la place du tout. La dissociation est une façon de se retrancher dans l'univers intrapsychique et de couper les communications avec le monde extérieur. Les diverses modalités d'expression en sont la syncope, la narcolepsie, l'amnésie, la fugue, le dédoublement de personnalité, le sentiment d'étrangeté et la dépersonnalisation. Certaines dissociations sont plus ou moins dramatiques dans leur intensité et leur fréquence, mais elles sont, dans le cas de la deuxième ligne de défense, des recours temporaires et réversibles. Par déplacement sur d'autres objets, on entend une façon d'exprimer la pulsion sur des objets moins menaçants, moins dangereux à affronter que les objets originaux. L'aversion incontrôlable, le préjugé, les phobies et les contrephobies, les obsessions et les projections sont des façons de permettre au sujet d'extérioriser les pulsions, malgré les contraintes du Sur-moi ou les caractéristiques menaçantes de la réalité, en isolant le contenu affectif de son objet premier et en le déplaçant, permettant ainsi de relâcher la tension intérieure sans mettre en danger l'homéostasie. Le déplacement est analogue à la soupape en mécanique qui permet de lâcher de l'énergie ailleurs que dans la turbine par exemple, quand la pression interne atteint des niveaux critiques pour la sécurité du système. Le recours à l'expression symbolique (ou magique) est une façon d'exprimer une pulsion agressive violente d'une façon détournée pour éviter la punition ou la culpabilité. La compulsion, les rituels, la kleptomanie, les perversions sexuelles sans violence sont des façons d'extérioriser une pulsion qui diffère du déplacement surtout par le caractère encore plus caché, cryptique, maquillé de la pulsion initiale et de son objet original. Elle est une façon de détruire les plans à défaut de pouvoir détruire l'édifice. L'agression sur une partie de soi-même pour punir le tout implique que le Moi substitue

une partie du moi à l'objet détesté. On en retrouve l'expression dans l'ascétisme, la mutilation (accidentelle, chirurgicale ou auto-exécutée) et la simulation d'une maladie somatique ou son exploitation exagérée afin de s'attirer soit l'attention, soit un rejet par l'entourage. Cette typologie des mécanismes de la deuxième ligne ne peut être qu'approximative étant donné la variabilité des expressions de la tension chez le même sujet dans le temps. On admet cependant que chacun a un profil de préférences. Ces mécanismes sont, du moins à l'origine, des recours temporaires et réversibles quoiqu'ils ne le demeurent pas toujours.

Jusqu'à maintenant, les mécanismes énumérés comportent des degrés mitigés de violence explicite. Ils constituent des expédients dont le bénéfice est temporaire. Si le sujet continue d'être ou de se sentir agressé dans son équilibre par la persistance de l'agresseur dans l'environnement, l'efficacité du recours peut s'affaiblir ou encore le sujet peut s'épuiser. Il est alors forcé d'avoir recours à des mécanismes beaucoup plus risqués qui sont des explosions incontrôlables de violence dirigées vers soi-même (suicide) ou vers autrui (homicide), des crises convulsives, des prises de panique, des épisodes soudains de profonde dépression ou des crises schizoïdes. Le Moi est alors profondément disloqué quoiqu'il existe encore une certaine probabilité non nulle de réhabilitation. En troisième ligne, ces recours violents, si anarchiques soient-ils, sont encore limités dans l'espace et dans le temps et le Moi conserve des chances de s'en sortir.

Le recours à la troisième ligne peut permettre de lâcher suffisamment de lest pour retrouver l'homéostasie et la guérison s'effectue laissant une cicatrice plus ou moins profonde, une faiblesse plus ou moins grande dans l'être. Mais la blessure peut aussi être irréversible et le Moi est forcé de se retrancher dans l'imaginaire, ne conservant avec la réalité que des rapports ténus.

La quatrième ligne de défense peut être jugée comme une annihilation totale du Moi et de sa créativité, mais on peut la voir aussi comme une façon de maintenir en vie l'organisme dans son ensemble. Il est rare, il est vrai, de pouvoir observer des rémissions totales hors de ces états, mais leur réversibilité est démontrée, si limitée et fragmentaire soit-elle. En quatrième ligne, il s'est établi un nouvel équilibre à un niveau de productivité minimal qui peut demeurer tel jusqu'à la mort.

En cinquième ligne, on pense à la mort, mais sur le plan psychobiologique, on peut tout aussi bien parler de désintégration totale. Nous avons en effet défini au début de cet exposé le Moi comme un principe intégrateur. En cinquième ligne, aucune fonction intégratrice n'est possible.

En résumé, il existe de nombreuses variations sur le grand thème psychanalytique. Nous avons choisi Menninger à cause du caractère plus descriptif et moins cryptique de son approche. Toutes les écoles ont leurs façons d'organiser le réel intrapsychique en « êtres de raison » qui sont analogues à des fonctions ou opérateurs mathématiques. Cette perspective permet d'échapper temporairement aux contraintes de la vérification empirique à la façon des simulations analogiques sur ordinateur.

#### 4.2 *L'approche psycho-cognitive de Lazarus*

Lazarus a emprunté certaines notions à l'ingénierie et les a transposées dans son concept de stress. Il a établi une distinction claire entre le « stress » qui est la force qui s'exerce sur l'organisme et le « strain » que nous rendrons par le terme « tension » qui résulte de l'application de ce stress et qui correspond, en mécanique, à une déformation. En d'autres termes, au stress, force externe qui appuie, correspond une tension intérieure qui tend à rompre l'équilibre (homéostasie).

Lazarus utilise alors cette notion de tension pour expliquer le comportement humain. Il met l'accent sur l'interaction entre l'individu et son environnement comme génératrice de symptômes. Comme son concept est fortement enraciné dans la psychologie, il insiste sur l'importance primordiale de l'activité cognitive du sujet et s'intéresse d'abord aux manifestations traduites au niveau des comportements.

Cette approche cognitive, dans une très large mesure, fait intervenir le processus de la pensée et la mécanique des jugements dans l'interprétation subjective que le sujet fait de son environnement. De sorte que cette interprétation subjective devient plus importante et signifiante que l'environnement dans sa réalité objective. La réaction de l'individu devient alors déclenchée par des déséquilibres au sein de la structure cognitive qui pousse l'individu à agir pour éliminer ces incohérences et restaurer son homéostasie intrapsychique. En d'autres termes, la fonction « tension » n'est pas exclusivement dépendante des conditions extérieures au sujet, mais est fortement qualifiée par le vécu intrapsychique. C'est la partie ressentie à l'intérieur qui permet d'expliquer les comportements du sujet.

Cette définition que Lazarus donne du stress a connu une grande popularité sous le vocable « équation personne-environnement ». À la façon des équations chimiques, on peut la voir comme un état d'équilibre dynamique, continuellement remanié, entre l'individu considéré dans sa totalité d'une part, et son environnement d'autre part. Lazarus considère qu'il n'y a pas de spécificité dans les

conditions susceptibles de provoquer des tensions. Toute circonstance ou agent qui a tendance à disloquer les objectifs et les valeurs personnelles, ou qui représente un danger pour la survie ou pour l'intégrité du corps peut devenir du stress.

Il existe donc, dans le stress de Lazarus la notion implicite de menace ou, plus précisément, de perception subjective de menace. Par conséquent, les différences individuelles dans l'interprétation de ce qui constitue une menace renvoient forcément à la présence de facteurs prédisposants au niveau de la personnalité qui déterminent une vulnérabilité particulière à chaque situation. Les comportements qui en résultent doivent être interprétés comme des tentatives d'intervention permettant de restaurer l'équilibre de l'organisme. Dans le modèle de Lazarus, le caractère menaçant de la situation à laquelle le sujet est confronté interfère avec l'expression spontanée et l'efficacité des mécanismes d'adaptation. En conséquence, plus la situation est perçue comme menaçante, plus l'adaptation est difficile.

Lazarus appuie son modèle sur une interprétation phylogénétique dont il dégage deux principes fondamentaux. D'abord, plus on se déplace vers le haut de la phylogénèse, plus le comportement repose sur un apprentissage plutôt que sur des automatismes instinctuels. Ensuite, et à cause précisément de ce qui précède, les différences entre les individus d'une même espèce ont tendance à s'accroître de sorte qu'il devient inacceptable de transposer à l'humain des modèles entièrement et exclusivement basés sur l'expérimentation animale. Il est donc, selon lui, inapproprié de considérer un stressor générateur de tension comme transposable d'une espèce à l'autre, chaque espèce portant son empreinte spécifique, les comportements générés étant plus automatisés chez les espèces inférieures et beaucoup moins chez l'homme. On voit en effet apparaître avec lui non seulement des différences individuelles mais des caractéristiques culturelles, des systèmes de valeurs internalisées et des processus cognitifs qui agissent de façon déterminante sur les comportements.

### 4.3 Synthèse

L'approche psychanalytique, illustrée par Menninger, met précisément en relief jusqu'à quel point, dans l'espèce humaine, l'effort sur le plan cognitif peut devenir complexe et sophistiqué quand il s'agit de comprendre les mécanismes qui régissent l'adaptation individuelle au stress. On peut reconnaître chez Menninger une sorte de préjugé favorable au Moi qui nous apparaît plus acceptable qu'une approche strictement mécanique où tout devient déterminé par l'inconscient individuel, voire collectif. Il existe une tendance

cependant, au sein de l'école psychanalytique, à refuser de considérer certains comportements comme carrément d'origine organique. Enfin, l'école psychanalytique ne se prête d'aucune façon à une « opérationnalisation » sur une large échelle.

Lazarus a une façon d'aborder le stress qui en fait un phénomène individuel, subjectif par définition, et qui peut atteindre quiconque se sent menacé. En termes plus simples, l'approche Lazarus est une autre façon de dire : « ce qui est nourriture pour l'un peut être poison pour l'autre ». Ce qui devient important, dès lors, ce sont les exigences (telles que perçues), la capacité de faire face (telle que perçue), l'idée que l'on se fait des conséquences si l'on n'arrive pas à rencontrer les exigences. Cette approche pose des problèmes, s'en remettant exclusivement sur le stimulus subjectif et la réponse subjective, surtout si l'on considère que certaines réponses, particulièrement les réponses physiologiques échappent à la perception consciente.

Les deux approches sont cohérentes avec une vision strictement psychologique du stress. Elles négligent du même souffle les aspects physiologiques et physiques (structure tissulaire) qui sont abordés par les autres écoles.

## **5. Modèles multidisciplinaires basés sur les conséquences simultanées à tous les niveaux**

### *5.1 L'école du Michigan*

Les travaux du groupe du Michigan remontent à quelque 19 ans quand le programme « Santé mentale et environnement social » fut créé au sein de l'Institute of Social Research. Ils ont tenté de développer une approche cohérente et systématique pour expliquer l'impact sur la santé mentale et physique des agresseurs psychosociaux. Ils ont publié de nombreux rapports scientifiques qui tiennent aujourd'hui une place importante dans le champ des travaux sur le stress au travail. Leur modèle, au départ proposé par French et Kahn en 1962<sup>102</sup>, a été remanié par eux et leurs collègues au cours de recherches ultérieures. On trouvera à la figure 8 une présentation schématique de leur modèle.

Nous avons illustré, dans la figure 8, les hypothèses qui sont à la base de leur modèle. Chaque flèche correspond à une de ces hypothèses et nous allons les examiner brièvement. La première de ces hypothèses, illustrée par  $A \rightarrow B$ , suggère que les conditions

---

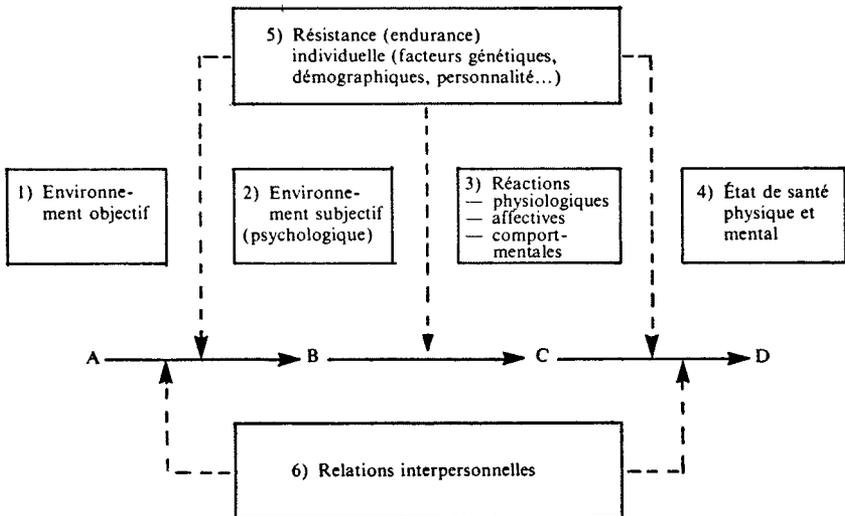
102. French, J.R.P. Jr. et R.L. Kahn : « A Programmatic Approach to Studying the Industrial Environment and Mental Health ». *Journal of Social Issues*, 1963 (18) : 1-47.

objectives de l'environnement de travail contribuent à déterminer l'environnement psychologique de travail c'est-à-dire la perception qu'un travailleur a de son environnement. La seconde hypothèse, (B→C), postule une relation entre l'environnement psychologique et les réactions immédiates que celui-ci provoque chez l'individu. Ainsi, par exemple, le travailleur qui pense être l'objet de demandes conflictuelles dans le cadre de son travail verra cette situation psychologique associée avec des sensations de tension. La troisième hypothèse, (C→D), illustre l'effet présumé de telles réponses immédiates sur les critères utilisés pour définir la santé et la maladie. Pour continuer l'exemple donné plus haut, il s'agirait du lien possible entre ces sensations de tension et une éventuelle maladie hypertensive. Ces trois relations de base sont à leur tour sous l'effet modérateur de deux autres catégories de facteurs illustrés au-dessus et en-dessous de la chaîne principale de causalité. La première catégorie de facteurs, qui constitue le degré de résistance ou d'endurance du travailleur, intervient à trois niveaux : 1) l'environnement-objet et l'environnement-sujet (A→B) ; 2) l'environnement-sujet et les réactions immédiates (B→C) ; et 3) les réactions immédiates et l'état de santé individuel (C→D).

La deuxième catégorie de facteurs a trait aux relations interpersonnelles stables qui se prolongent et se maintiennent dans le

Figure 8

**Modèle du stress selon l'école du Michigan \***



\* Tiré de : Katz et Kahn : *op. cit.*, 1978, p. 584 (traduction des auteurs).

temps. C'est ainsi que le degré de tension généré par une situation où il y a beaucoup de conflits de rôle variera beaucoup selon le type de personnalité de l'individu, en particulier son degré de flexibilité et de rigidité : les personnes plus flexibles que rigides ressentiront une plus grande tension en présence d'un conflit de rôle. Par ailleurs, la présence de relations interpersonnelles encourageantes peut amortir l'impact des exigences du rôle sur la santé de l'individu. French a pu démontrer empiriquement une relation entre la charge de travail (quantitative) et la tension artérielle diastolique ( $r = 0.33$ ) mais cette relation n'est vraie que pour la catégorie de travailleurs qui entretiennent de mauvaises relations avec leurs supérieurs immédiats<sup>103</sup>.

Le concept central du modèle de l'école du Michigan pourrait être schématisé de la façon suivante : le stress au travail, surtout celui qui représente, au plan subjectif, un manque de concordance entre la personne et son environnement, est une des principales causes de tensions (strains) au plan psychologique, physiologique et du comportement. Ces réactions immédiates, si elles sont prolongées et répétées vont affecter les indicateurs de santé. Par conséquent, leur définition du stress correspond à un scénario en deux temps : d'abord les conditions de l'environnement de travail peuvent comporter des exigences qui peuvent être soit excessives, soit, au contraire, insuffisantes ; ensuite, ces deux possibilités placent la personne dans une situation discordante (misfit) face à son environnement de travail.

L'école du Michigan a choisi, pour qualifier le stress une terminologie qui s'inspire de Lazarus : elle utilise par exemple le terme de « strain » pour désigner la tension, mais dans une acception plus large. Ainsi, tout écart significatif par rapport à une norme quelconque, qu'il s'agisse de réactions évidentes ou cachées, est qualifiée de « strain ». Cette définition inclut les tensions physiologiques (v.g. l'hypertension), les tensions psychologiques (v.g. l'anxiété, l'insatisfaction au travail) et les signes au niveau du comportement (v.g. la consommation de cigarettes, les visites à la clinique externe).

Une formulation plus récente de leur modèle est illustrée à la figure 9. Les trois blocs du haut de la figure se réfèrent à l'environnement alors que les trois du bas représentent des caractéristiques plus ou moins permanentes de la personne. Les blocs E1 et E2 établissent la distinction entre l'environnement objectif et celui perçu subjectivement par l'individu. Ils sont analogues aux blocs P1 et P2 du bas de la même figure qui distinguent les caractéris-

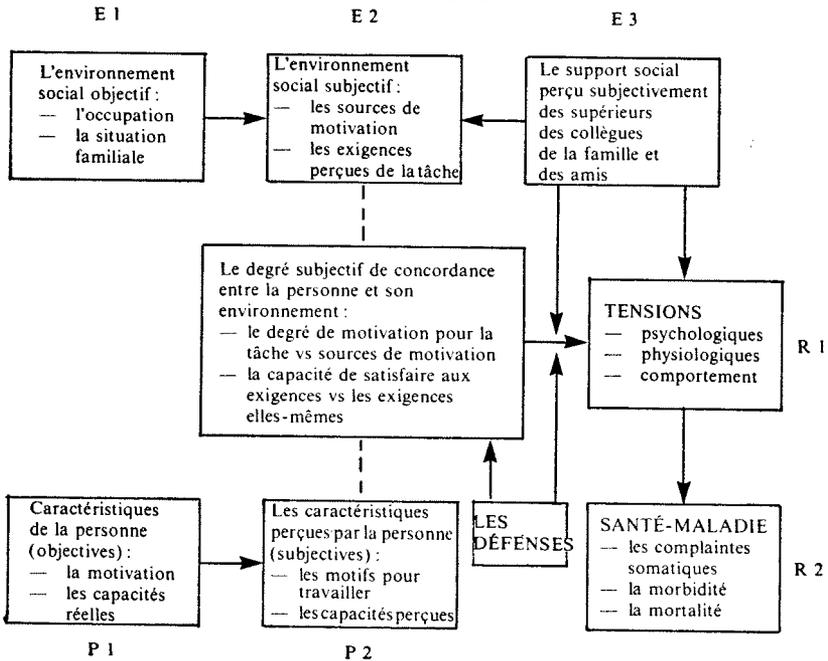
103. French, J.R.P. Jr. : « Person-Role Fit », dans : McLean, A. (ed) : Occupational Stress. Springfield, Ill. Thomas Publ., 1974.

tiques objectives de la personne, de la perception que l'individu a de lui-même : ce qui semble signifiant dans le milieu de travail, ce sont les motifs perçus subjectivement de même que les capacités telles que perçues.

Le bloc central symbolise la convergence de ces deux perceptions subjectives, ce que l'on désigne par la concordance personne-environnement (« person-environment fit »). French définit le stress au travail comme le degré de discordance entre ces deux perceptions subjectives. Le modèle proposé permet de dégager deux types de discordance personne-environnement : ou bien les besoins et les capacités de la personne sont perçus comme insuffisantes pour rencontrer les exigences de la tâche, ou bien ce sont plutôt les exigences de la tâche qui sont perçues comme trop élevées. Dans un cas comme dans l'autre, il y aura tension et risque de conséquences néfastes. On peut illustrer le genre de relation entre le

Figure 9

**Modèle général illustrant les effets de l'environnement social sur la tension psychologique et la santé \***



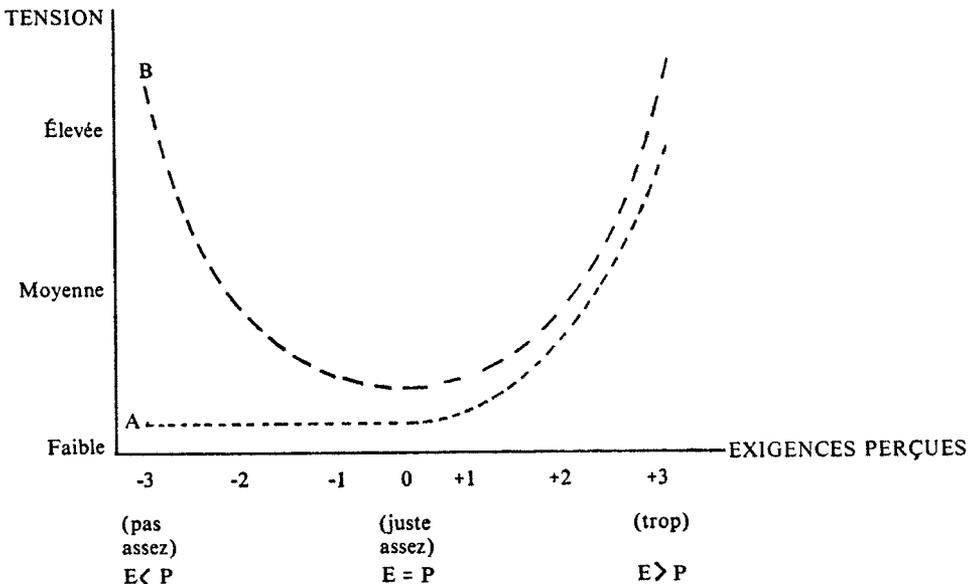
\* Tiré de : French, J.R.P. Jr. : Job Demands and Worker Health : Introduction. Allocation prononcée à « 84th Annual Convention of the American Psychological Association ». Washington, D.C., sept. 1976 (traduction des auteurs).

degré de discordance et la tension par un graphe comme à la figure 10.

On a représenté, à l'horizontale, le degré de concordance entre les exigences perçues et la capacité personnelle perçue sur une échelle symétrique. Au centre, la cote est égale à zéro, ce qui signifie qu'il y a correspondance exacte entre les exigences de la tâche et les capacités de l'individu (toujours subjectivement). À gauche, il y a déficit du côté de la demande en provenance de l'environnement, la personne désirant un accroissement dans certaines exigences de sa tâche. À droite, il y a déficit du côté de la personne, celle-ci se sentant incapable de répondre aux exigences de façon satisfaisante.

La courbe A représente la situation où la personne réussit à satisfaire aux exigences jusqu'à un point critique au-delà duquel elle commence à ressentir une tension. Il est à retenir que quel que soit le degré des exigences, du moment que la personne se sent subjectivement capable de les affronter, la concordance demeure parfaite. Ce qui revient à dire que l'école du Michigan nie, à toutes

Figure 10  
Concordance personne-environnement \*



\* Tiré de : Van Harrison, R.: Job Stress as Person Environment Fit. Allocation prononcée à « 84th Annual Convention of the American Psychological Association ». Washington, D.C. Septembre 1976 (traduction des auteurs).

fins pratiques, l'existence de situations *objectivement* génératrices de stress. Une exigence ne devient stress qu'à partir du moment où elle dépasse la capacité subjective de l'individu.

La courbe B illustre une hypothèse plus complexe. Elle postule qu'un degré insuffisant d'exigence peut aussi générer de la tension. Cette courbe en « U » décrit une situation où un excès d'exigence va à l'encontre de certains besoins alors qu'une déficience va à l'encontre d'autres besoins. Par exemple, le degré de responsabilité d'une tâche est à deux tranchants : pas assez de responsabilité et l'individu sera insatisfait ou ennuyé par la tâche ; trop de responsabilité et le même individu peut devenir anxieux par la crainte de l'échec ou déprimé.

En résumé, le modèle de l'école du Michigan repose sur le stress au travail défini comme le degré de discordance entre la personne et son environnement. Pour arriver à poser un diagnostic de discordance, il faut franchir plusieurs étapes : il faut d'abord identifier tous les facteurs susceptibles de devenir générateurs de stress dans chaque environnement de travail. Il faut ensuite mesurer les différences individuelles, puisque chaque travailleur présente des caractéristiques qui peuvent le rendre plus vulnérable à certains « stressseurs ». Ces différences peuvent être héréditaires ou acquises. Un tel inventaire permettrait ensuite de classer chacun des individus partageant chacune des tâches selon son degré de risque de discordance. Enfin, le risque lui-même serait estimé à partir de la présence de signes et de symptômes à tous les niveaux, lesquels sont des précurseurs connus de différentes maladies physiques et psychologiques.

## 5.2 Évaluation et critique

L'approche mise de l'avant par l'école du Michigan présente énormément d'intérêt, ne serait-ce que sur le plan théorique. Leur concept est multidisciplinaire, incorporant les premières notions documentées sur le stress et cherchant à mesurer le degré de tension (misfit) autant sur le plan physiologique et psychologique que sur le plan du comportement. Cependant, la plupart de leurs estimations de discordance sont effectuées en demandant d'abord au travailleur de décrire les caractéristiques de son environnement de travail (complexité de la tâche, charge de travail, etc...), et de déclarer ensuite leur préférence quant à chacune de ces caractéristiques. On dérive, à partir de ce genre d'information, des cotes de discordance. Par exemple, en demandant au travailleur de combien de temps il dispose pour terminer un travail donné, et en lui demandant ensuite de combien de temps il aimerait pouvoir disposer, on détermine un écart qui devient la mesure de discordance.

Sur plusieurs éléments, on dérive une cote globale que l'on assume proportionnelle au degré de discordance. On pourrait considérer que cette façon de procéder est supérieure aux échelles traditionnelles de satisfaction (et d'insatisfaction) au travail puisqu'aux deux extrêmes, on peut se trouver en pénurie ou en excès par rapport à une caractéristique de la tâche.

Les premiers travaux expérimentaux effectués à l'aide de ces échelles ont donné des résultats discordants. Dans une étude de l'impact des délais sur la performance des chercheurs à la NASA, on a trouvé qu'il existait un niveau optimal de contrainte en terme de délais pour des indicateurs de rendement comme le degré d'innovation et la productivité. Mais quand on a changé le critère de rendement pour utiliser le degré d'utilité du travail effectué, le fait d'augmenter la pression au-delà du niveau considéré désirable par les chercheurs ne changeait rien à ce degré d'utilité<sup>104</sup>.

Par contre, bon nombre de travaux effectués par le groupe du Michigan, utilisant leur propre modèle et leur échelle de mesure de la discordance, ont permis de prédire plusieurs symptômes de tension à partir du degré de discordance<sup>105</sup>.

Une façon encore plus globale d'évaluer l'utilité de cette échelle, est de voir le changement de valeur prédictive qu'elle introduit en plus de celle déjà obtenue en n'utilisant qu'une description objective de l'environnement de travail. Harrison a conclu que la supériorité de cette échelle de discordance pour prédire les signes et symptômes de tension n'était pas probante<sup>106</sup>.

En conclusion, on peut dire que la mesure du stress en terme de degré de discordance entre la personne et son environnement continue de présenter un intérêt plus théorique que pratique. Ce qui nous manque encore, c'est une façon de mesurer cette discordance qui soit simple, fiable et reproductible.

## 6. Résumé du chapitre

Nous avons tenté, dans ce chapitre de décrire l'évolution des concepts et des modèles en choisissant, parmi des milliers de travaux et de nombreuses écoles, les contributions les plus représentatives. Notre objectif n'a pas été d'être exhaustifs mais plutôt de présenter une typologie qui puisse servir de grille d'interprétation dans un univers conceptuel complexe et confus.

---

104. Andrew, F.M. et G.F. Farris : « Time Pressure and Performance of Scientists and Engineers : A Five Years Panel Study », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1972 (8) : 185-200.

105. Caplan et coll. : *op. cit.*, 1975.

106. Van Harrison : *op. cit.*, 1976.

Nous avons vu successivement comment certains travaux se sont limités aux réactions physiologiques alors que d'autres se sont surtout intéressés aux impacts psychologiques. Dans une perspective plus didactique qu'historique nous avons souligné l'importante contribution de l'approche mise de l'avant par l'école du Michigan surtout dans sa dimension multidisciplinaire.

Nous en sommes donc arrivés à définir la santé du milieu de travail à travers le prisme de la notion de stress comme un concept central permettant de prédire l'apparition de signes et de symptômes à court terme et de maladies psychologiques et organiques à moyen et à long terme.



## CHAPITRE 5

### ORIGINES ET CONSÉQUENCES DU STRESS AU TRAVAIL — I SURVOL DE LA LITTÉRATURE

1. Généralités
2. Les origines organisationnelles du stress au travail
  - 2.1 Facteurs organisationnels généraux et diffus
  - 2.2 Facteurs liés au rôle
    - 2.21 Le rôle en général
    - 2.22 Les conflits de rôle
    - 2.23 L'ambiguïté dans les rôles
    - 2.24 Les rôles surchargés ou trop allégés
  - 2.3 Facteurs liés à la tâche et aux conditions de travail
  - 2.4 Les relations interpersonnelles
3. Les origines individuelles du stress au travail
  - 3.1 La personnalité
  - 3.2 Les caractéristiques socio-démographiques
  - 3.3 L'implication personnelle et l'importance relative du travail
  - 3.4 La forme physique
4. Les conséquences organisationnelles à long terme
  - 4.1 Le rendement
  - 4.2 Les comportements de retrait des travailleurs
5. Les conséquences individuelles à moyen terme
  - 5.1 Les indicateurs psychologiques et « comportementaux »
  - 5.2 Les indicateurs physiologiques et somatiques
6. Les conséquences individuelles à long terme
  - 6.1 Les troubles somatiques
    - 6.11 Les maladies cardio-vasculaires
    - 6.12 Les autres maladies psychosomatiques
  - 6.2 Les troubles psychologiques
7. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Il n'est pas facile d'arriver à dissocier clairement les origines et les conséquences du stress. Toute revue systématique de la littérature est confrontée avec une grande diversité dans les approches et les objectifs. De nombreuses sources différentes de stress, plusieurs caractéristiques individuelles, qui interagissent avec ces sources, et un nombre important de conséquences aux niveaux psychologique, physiologique et « comportemental » ont été étudiées.

En se référant à la définition que nous avons donnée du stress au chapitre 3 section 4.2, n'importe quel problème au niveau de l'organisation, fut-il très global, comme sa taille, ou très spécifique et concret, comme le contenu des tâches, peut devenir générateur de stress à partir du moment où, même temporairement, « le travailleur se trouve placé en état de déséquilibre ». Il existe cependant des facteurs liés à l'organisation que l'on pourrait qualifier de « stressseurs » chroniques. On peut même dire que la cause la plus universelle et primitive du stress est liée à la survie même de toute organisation.

En effet, toute organisation implique que des limites sont imposées à la variabilité naturelle et spontanée des comportements humains. On peut concevoir une organisation comme un système de rôles qui ne peuvent faire autrement que correspondre à un sous-ensemble restreint et limité dans la gamme des intérêts, désirs et habiletés individuels. Inversement, on peut dire que la seule partie d'un individu qui intéresse vraiment une organisation est celle qui concorde avec les exigences du rôle qu'on cherche à lui faire tenir.

Pourtant, l'organisation ne peut faire autrement que d'engager la personne dans son entier ; elle ne peut exciser la partie qui l'intéresse et se débarrasser du reste. Allport a qualifié ce dilemme de « problème de l'inclusion partielle »<sup>107</sup>. Il en résulte que le stress au travail existe à l'état endémique. Dans ce chapitre, nous allons réviser rapidement différentes origines possibles de stress et plusieurs conséquences éventuelles. Certaines ont été mieux documentées et feront l'objet de développements plus élaborés.

## 2. Les origines organisationnelles du stress au travail

### 2.1 Facteurs organisationnels généraux et diffus

La source de stress la plus répandue représente l'effet combiné de la taille de l'organisation et du degré de formalisation de ses

---

107. Allport, F.H. : Institutional Behavior. Chapel Hill : University of Northern California Press, 1933.

opérations. C'est ce qu'on appelle en général la bureaucratie. Plusieurs études ont démontré que les organisations très bureaucratiques cherchent à mouler la personne pour en faire un stéréotype, la transformant en un personnage creux, dépourvu de sa couleur et de sa complexité. Le besoin qu'éprouvent ces grandes organisations de confiner et de contrôler le comportement humain est la cause la plus fréquente de stress « organisationnel ».

Une seconde source diffuse de stress est la structure hiérarchique des organisations. Toute hiérarchie impliquant une répartition inégale du pouvoir au sein de l'organisation, plus elle est élevée, plus la tendance au contrôle autocratique de quelques-uns aux dépens des autres s'accroît. Ceux-là se retrouvant en bonne posture pour exiger des comportements susceptibles de taxer indûment la capacité des autres de soutenir ces exigences.

Une troisième source non spécifique de stress est aussi reliée à la structure des organisations, mais se greffe plus spécifiquement sur la compétition inter-individuelle pour l'obtention d'un nombre limité de récompenses. Bien que ce genre de stress soit plus susceptible de se retrouver dans le secteur des affaires, on le retrouve partout où la promotion implique la compétition : les universités, les ministères, les syndicats, etc... Bien que la hiérarchie, c'est-à-dire les différences de statut et de pouvoir, et le caractère limité des ressources, garantissent déjà un minimum de compétition, certaines organisations ont tendance à exagérer et à stimuler cette compétition arguant, qu'au contraire de la minimiser, il faut la « maximiser », de façon à pousser les individus au sommet de leur potentiel de rendement. Cependant, toute compétition implique un certain nombre de perdants et même les gagnants peuvent payer très cher leur victoire <sup>108</sup>.

## 2.2 Facteurs liés au rôle

Les caractéristiques du rôle figurent parmi les facteurs les plus étudiés en stress au travail. Les conflits et l'ambiguïté dans les rôles, les rôles surchargés ou au contraire trop allégés (quantitativement et qualitativement), sont les aspects les plus fréquemment cités comme générateurs de signes de stress et de maladies.

---

108. Pour une revue plus détaillée des facteurs organisationnels, voir : Ivancevich, G.M., Donnelly, J.H. Jr. : « Relation of Organizational Structure to Job Satisfaction, Anxiety-Stress, and Performance », *Administrative Science Quarterly*, 1975 (20) : 272-280 ; Dorenstien, M. : « Organizational Conflict and Role Stress Among Chief Executives in State Business Enterprises », *Journal of Occupational Psychology*, 1977 (50) : 253-263.

## 2.21 Le rôle en général

Emprunté à l'art dramatique, le rôle désigne le comportement attaché à une fonction plutôt qu'à l'individu qui l'occupe<sup>109</sup>. En société, le même individu peut être appelé à tenir plusieurs rôles tels que père ou mère, dirigeant ou subordonné, etc. C'est ce que l'individu est appelé à faire dans une des fonctions qu'il occupe qui constitue son rôle dans cette fonction. Plusieurs facteurs interviennent dans la détermination du rôle tenu par un individu dans un environnement de travail donné. Les exigences des dirigeants sont prépondérantes à cet égard, même si elles ne sont pas toujours formellement explicites, mais souvent transmises de façon plus ou moins indirecte ou implicite. Le comportement attaché à une fonction est aussi influencé par les attentes des pairs et par celles des subordonnés ou des clients.

## 2.22 Les conflits de rôle

Sachant en quoi consiste un rôle, nous pouvons maintenant définir ce que l'on entend par conflit de rôle : « C'est la présence simultanée de deux (ou plusieurs) ensembles d'exigences qui sont tels qu'en se soumettant à l'un, il devient par définition difficile de se soumettre à l'autre (ou aux autres) »<sup>110</sup>. De tels conflits peuvent naître de plusieurs sources. Par exemple, une infirmière peut être soumise à trois sources conflictuelles d'exigences : celles du patient, celles de son chef d'équipe et celles du médecin traitant. Ou un employé peut subir des pressions pour pousser la production au maximum de la part de son contremaître immédiat et recevoir en même temps des instructions du service de génie pour minimiser les pertes et les rejets. Kahn et Coll. ont démontré que les conflits de rôle sont associés à un accroissement des frictions interpersonnelles, à une moins grande satisfaction au travail et à une érosion de la confiance dans l'organisation<sup>111</sup>. D'autres travaux ont confirmé ces résultats<sup>112</sup>.

---

109. Voir Sarbin, T.R. et V.L. Allen : « Role Theory » dans : Lindzey, G. et L. Aronson (eds) : *Handbook of Social Psychology*, Addison Wesley, 1968, vol. I : 488-567.

110. Kahn, R.L., D. Wolf, R. Quinn, J. Snock et R. Rosenthal : *Organizational Stress : Studies in the Role Conflict and Ambiguities*. Wiley, 1964, p. 19.

111. *Ibid.*

112. Voir par exemple : Miles, R.H. : « Role-Set Configuration as a Predictor of Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations », *Sociometry*, 1977 (40) : 21-34 ; Tosi, H. : « Organizational Stress as a Moderation at the Relationship Between Influence and Role Response », *Academy of Management Journal*, 1971 (14) : 7-20.

### 2.23 L'ambiguïté dans les rôles

L'ambiguïté dans les rôles est liée à l'incertitude quant à la définition des tâches inhérentes à une fonction : incertitude quant aux attentes des autres vis-à-vis du rôle que l'on est appelé à tenir ; incertitude sur ce que l'on a à faire exactement ; incertitude quant à son niveau de responsabilité, à la latitude qui nous est consentie dans l'exécution des tâches. Un très haut degré d'ambiguïté veut dire qu'une personne n'a plus aucun cadre de référence pour guider ses attitudes et ses comportements : c'est l'anomie.

Dans leur étude, Kahn et Coll. ont démontré que l'ambiguïté de rôle est à l'origine du même type de symptômes de stress que les conflits de rôle : moins de satisfaction, plus de tension, apparition d'un sentiment de futilité, perte de confiance. French et Caplan ont, de plus, démontré dans leur étude sur le personnel de la NASA, que l'ambiguïté de rôle était liée à une tension artérielle plus élevée et à une accélération du pouls <sup>113</sup>.

### 2.24 Les rôles surchargés ou trop allégés

On parle de rôle surchargé lorsque les différentes exigences des tâches liées à ce rôle ne sont pas intrinsèquement incompatibles entre elles mais excèdent qualitativement ou quantitativement la force ou la capacité de l'individu de les remplir, ou encore le poussent à agir de façon précipitée, sacrifiant le soin ou l'attention qu'il croit devoir y apporter. Parmi les professionnels, les cadres intermédiaires et les cadres supérieurs, où les tâches ne sont pas décrites de façon très précise, cette source de stress est exacerbée par l'incapacité apparente, pour certains individus, de dire non à toute demande de service, soit à cause de leur culte très élevé de l'efficacité et de la performance, soit parce qu'ils craignent que leur refus soit mal interprété et nuise à leur carrière. Cela devient un cercle vicieux lorsque ces individus, qui acceptent de prendre beaucoup de responsabilités et s'efforcent de les bien assumer, deviennent, par le fait même, susceptibles d'être sollicités davantage, ayant attiré, par leur disponibilité et leur efficacité, l'attention de tout le monde. Ce processus de surcharge progressive est une lame à double tranchant puisque l'accumulation graduelle des obligations, des engagements et des échéanciers à court et à long terme, s'accroît dans le temps.

French et Caplan ont établi une distinction entre surcharge quantitative (trop de choses à faire) et qualitative (choses trop

---

113. French, J.R.P. Jr. et R.D. Caplan : « Psychological Factors in Coronary Heart Disease », *Industrial Medicine*, 1970 (39) : 383-397.

difficiles à faire)<sup>114</sup>. Ils ont trouvé un lien significatif entre surcharge quantitative et tabagisme<sup>115</sup>.

Une autre étude a démontré que la surcharge était significativement liée à plusieurs symptômes de stress tels que la fuite dans l'alcool, l'absentéisme et la diminution de la motivation<sup>116</sup>. Ces résultats concordent avec d'autres tendant à démontrer que la surcharge est une source de stress qui affecte à la fois la santé de l'individu et sa satisfaction au travail.

Il est intéressant de noter, en terminant, que les rôles trop allégés sont associés à l'émergence d'un besoin de sollicitation et de stimulation ; de sorte qu'au même titre que la surcharge, cette situation est une source de stress<sup>117</sup>.

### 2.3 Facteurs liés à la tâche et aux conditions de travail

La variété des habiletés requises, le degré d'autonomie, la signification et l'identité de la tâche et le « feedback » sont autant de caractéristiques documentées comme pouvant causer des symptômes de tension dans la mesure où elles sont discordantes par rapport aux besoins et aux aspirations de l'individu, à son sens des responsabilités, à son besoin de voir les résultats de son travail, à l'importance et à la signification qu'il y accorde<sup>118</sup>.

Le nombre de personnes dont on est responsable et le nombre d'objets matériels dont on doit répondre (équipement, budget) sont aussi des facteurs générateurs de stress. Wardwell et coll. ont démontré que le fait d'être responsable d'autres personnes était significativement plus susceptible de conduire à la maladie cardiovasculaire que la responsabilité vis-à-vis des objets<sup>119</sup>. Une responsabilité accrue envers d'autres personnes implique fréquemment des interactions plus nombreuses avec les autres, des réunions, des comités, du travail isolé et, par conséquent, tel que French et Caplan l'ont rapporté, une plus grande proportion de temps passé à tenter de répondre à des échéances, à supporter des pressions. Dans la même étude, ils ont trouvé qu'un degré élevé de responsabilité était associé au tabagisme, à une augmentation de la tension artérielle diastolique et du cholestérol<sup>120</sup>.

---

114. French et Caplan, *op. cit.*, 1972.

115. French et Caplan, *op. cit.*, 1970.

116. Margolis et coll., *op. cit.*, 1974.

117. Voir : French : *op. cit.*, 1974 ; Frankenhaeuser, M. et B. Gardell : « Underload and Overload in Working Life : Outline of a Multidisciplinary Approach », *Journal of Human Stress*, 1976 (2) : 35-45.

118. Hackman, J.R. et E.E. Lawler III : « Employee Reactions to Job Characteristics », *Journal of Applied Psychology Monograph*, 1971 (55) : 259-286.

119. Wardwell, W.I., M. Hyman et C.B. Bahnson : « Stress and Coronary Disease in Three Field Studies », *Journal of Chronic Disease*, 1964 (17) : 73-84.

120. French et Caplan : *op. cit.*, 1970.

Les caractéristiques physiques du travail apparaissent une cause possible de maladie. On a effectué de nombreux travaux sur les liens entre les conditions de travail spécifiques à un emploi et l'état de santé physique et mental. Kornhauser a mis en relief le lien entre la santé mentale et les conditions de travail désagréables, l'obligation de travailler vite et fort, et la nécessité de travailler selon des horaires longs et pénibles<sup>121</sup>. La santé physique peut aussi être affectée par des environnements de travail routiniers et déshumanisants<sup>122</sup>.

Nous n'insistons pas particulièrement sur les facteurs physiques et les substances chimiques qui peuvent être considérés comme des toxiques de l'environnement de travail puisqu'il s'agit là de toxicologie classique et que ce sujet est amplement couvert dans les textes de médecine du travail. On commence cependant à s'intéresser à la présence d'effets de différents facteurs à des doses sub-toxiques sur les systèmes supérieurs de prise de décision et sur le comportement. Ainsi le bruit peut affecter le pouvoir de concentration, certains produits chimiques le jugement critique, etc...

#### 2.4 Les relations Interpersonnelles

Plusieurs auteurs ont insisté sur l'importance des relations interpersonnelles comme source possible de stress dans le milieu de travail. La relation interpersonnelle s'enracine dans le besoin d'être reconnu et accepté. En tant qu'animal social, l'humain accorde une grande importance à la qualité de ses relations avec les autres humains. Le fait d'être soutenu par les compagnons de travail peut atténuer l'impact d'autres facteurs de stress.

Des travaux effectués récemment se sont intéressés précisément à l'effet tampon du support social face à plusieurs des conséquences du stress. Des spécialistes en sciences du comportement ont suggéré que de bonnes relations interpersonnelles au sein d'une équipe de travail jouent un rôle central dans le maintien de la santé des individus et des organisations. Mais il existe très peu de travaux empiriques dans ce domaine et cette hypothèse n'a jamais vraiment été testée.

Les travaux les plus contributifs à cet égard sont ceux de Caplan et Coll. et de French et Coll. dont les conclusions sont, en gros, les mêmes : la méfiance envers les compagnons de travail va de pair avec le degré d'ambiguïté dans les rôles, ce qui détériore les communications interpersonnelles et provoque de la tension psy-

121. Kornhauser : *op. cit.*, 1965.

122. Voir : Marcson, S. : *Automation, Alienation and Anomie*. New York, Harper and Row, 1970 ; Shepard, J.M. : *Automation and Alienation*. Cambridge, Mass., MIT Press, 1971.

chologique manifestée dans l'insatisfaction au travail et un sentiment de menace à son bien-être et à son équilibre personnel. Malgré le fait que l'on ne s'entende pas toujours sur les définitions, l'effet tampon du support social dans les périodes difficiles ne semble pas faire de doute. Cobb a présenté une revue de la littérature qui incluait des travaux portant sur différents événements stressants et sur la tension (strain) qui leur était associée. Dans presque tous les cas, la relation entre événement stressant et tension était affaiblie en présence de support social<sup>123</sup>.

On pourrait enfin citer, en terminant cette section, les travaux de Matsumota qui a cherché à expliquer le faible taux de maladies cardiovasculaires au Japon comparativement aux États-Unis<sup>124</sup>. S'attachant surtout aux différences culturelles entre les deux pays, il a comparé leurs deux profils types de carrière. Il semble qu'au Japon, le paternalisme qui règne dans les entreprises contribue à créer un climat autour du travailleur qui constitue un réseau de support social très étroit au sein même du milieu de travail. Il attribue à ce facteur un rôle explicatif important de la faible incidence des maladies cardio-vasculaires au Japon. Des travaux plus récents sont arrivés aux mêmes conclusions<sup>125</sup>.

### **3. Les origines individuelles du stress au travail**

L'importance des facteurs individuels comme les valeurs personnelles, les besoins, les habiletés et l'expérience, la personnalité et les aspirations dans la détermination de la susceptibilité de chacun au stress a été soulignée par plusieurs auteurs. Ces facteurs individuels englobent aussi les caractéristiques particulières sur le plan perceptuel et cognitif qui influencent l'interprétation subjective de ce qui est stress, et la réaction à ce stress.

#### **3.1 La personnalité**

Plusieurs facettes de la personnalité ont été étudiées en rapport avec le stress. Ainsi, les réactions typiques au stress varient en fonction de dimensions de la personnalité telles que : l'anxiété névrotique, l'introversiion et l'extraversiion, la rigidité et la flexibilité, l'ambition. La personnalité domine les préoccupations parmi les facteurs individuels de stress<sup>126</sup>. Une de ses dimensions impor-

123. Cobb, S. : « Social Support as a Moderator of Life Stress », *Psychosomatic Medicine*, 1976 (3) : 300-314.

124. Matsumoto, Y.S. : « Social Stress and Coronary Disease in Japan : A Hypothesis », *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1970 (48) : 9-36.

125. Voir par exemple : Marmot, M.G. et S.L. Syme : « Acculturation and Coronary Heart Disease In Japanese-Americans », *American Journal of Epidemiology*, 1976 (104) : 225-247.

126. Beehr, T.A. et J.E. Newman : « Job Stress, Employee Health and Organizational Effectiveness : A Facet Analysis Model and Literature Review », *Personnel Psychology*, 1978 (31) : 665-669.

tantes est la volonté de réussir. Certains individus ont tendance à se fixer des objectifs précis, et des échéanciers, qui sont très exigeants sur le plan des efforts et des habiletés requises. Ils évaluent leur rendement au regard de standards internes d'excellence très élevés. Il est aisé de concevoir qu'une telle façon d'être peut être aussi « stressante » que gratifiante. Des individus moins imbus de cette « volonté de réussir » peuvent se sentir gratifiés à moindre stress. Il s'agit là d'un thème qui a été popularisé par les travaux sur les personnalités de Type A et de Type B. Cette typologie des comportements, initialement proposée par Rosenman et coll., a été par la suite largement utilisée dans les études sur le stress<sup>127</sup>. Ils ont démontré que les individus combattifs, agressifs, impatientes, incapables de s'arrêter, continuellement pressés par le temps (Type A) étaient significativement plus susceptibles de présenter une maladie coronarienne que les individus de Type B qui, à l'extrême, préfèrent laisser aux autres le soin de définir les exigences au travail et s'y adapter (figure 11).

Les individus de Type A présentent un comportement typique, étant toujours pressés et en état d'alerte combative : c'est la course contre la montre, la poursuite de deux lièvres à la fois. Dictant en conduisant, préparant un discours en regardant le match à la télé, ils sont incapables de supporter les délais, s'énervent derrière un conducteur trop lent et deviennent excédés d'attendre après un ascenseur. Paradoxalement, les Types « A » ne semblent pas ressentir le stress subjectivement ; à tout le moins les entendent rarement se plaindre d'anxiété. Ils sont rarement grippés (ils n'en ont pas le temps !). Rosenman et coll. croient que la culture occidentale stimule considérablement l'écllosion du syndrome A typique, obsédée par le temps et la quantité de choses à produire plutôt que par leur qualité.

Une autre dimension de la personnalité utilisée dans le domaine du stress au travail est le site de contrôle, interne ou externe. Cette échelle, mise au point par Rotter, permet de décrire les individus selon leur tendance à attribuer ce qui leur arrive soit à leur propre comportement, capacités ou attitudes (site interne) soit, au contraire, à invoquer des facteurs extérieurs à eux comme la chance, la fatalité, les pouvoirs des autres, etc.<sup>128</sup>. Des travaux récents ont

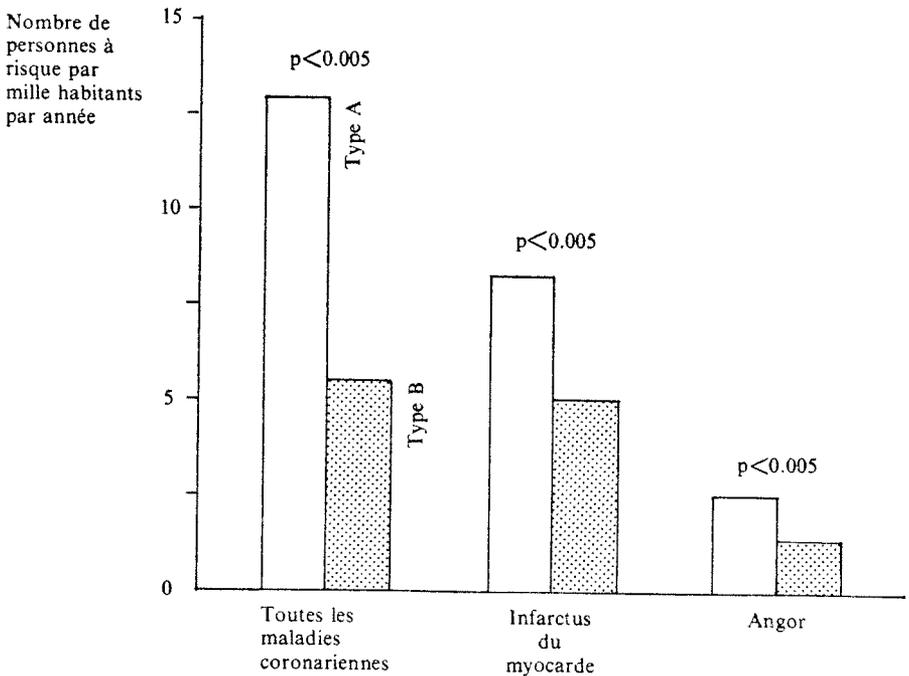
---

127. Voir pour l'échelle de personnalité : Rosenman, R.H., Friedman, M., Strauss, R., Wurm, M., Kositchek, R., Hahn, W. et Werthessen, N.T. : « A Predictive Study of Coronary Heart Disease: the Western Collaborative Group Study », *Journal of the American Medical Association*, 1964 (189) : 15-22 ; pour une synthèse récente voir : McMichael : *op. cit.*, 1978.

128. Rotter, J.B. : « Generalized Expectancies for Internal vs. External Control of Reinforcement », *Psychological Monographs*. 1966 (80) No. 609.

démontré que les « sites internes » ont une meilleure connaissance du monde du travail et de leur propre occupation que les « sites externes »<sup>129</sup>. Gemill et Meisler ont montré que les gestionnaires plus « externes » ressentent plus de tension et moins de satisfaction au travail que les gestionnaire plus « internes »<sup>130</sup>. Au niveau des stratégies utilisées dans la poursuite d'objectifs, les « sites internes » auront tendance à être actifs puisqu'ils ont cette tendance

Figure 11  
**Personnalité et maladie coronarienne \***



\* Le taux annuel de maladie coronarienne s'est avéré significativement plus élevé chez les Types A dans cette étude prospective de 8½ ans effectuée chez 1354 sujets (tiré de Rosenman, R.H. : « The Central Nervous System and Coronary Heart Disease », Hospital Practice, 1971 (6) : 88.

129. Voir : Valecha, G.K. : « Construct Validation of Internal-External Locus of Reinforcement Related to Work-related Variables ». Proceedings of the 80th Annual Convention of the American Psychological Association, 1972 (7) : 455-456 ; Organ, D.W. et C.N. Greene : « Role Ambiguity, Locus of Control and Work Satisfaction », Journal Applied Psychology, 1974 (59) : 101-102.

130. Gemill, R.N. et W.J. Meisler : « Fatalism as a Factor In Managerial Job Satisfaction, Job Stain and Mobility », Personnel Psychology, 1972 (25) : 241-250.

à considérer les événements de leur vie comme étant sous la dépendance de leur intervention. À l'opposé, le « site externe », considérant que l'avenir est peu prévisible au-delà de la chance et de la fatalité, choisira plutôt des stratégies passives. Les deux types extrêmes ont des difficultés d'adaptation mais ne présentent pas les mêmes signes et symptômes de tension : les « internes » souffrant de maladies hyper-sympathiques comme l'hypertension et la maladie cardio-vasculaire et les « externes » plutôt de maladies de résignation comme l'ulcère peptique.

Bref, la personnalité intervient dans la genèse du stress, mais la nature et la gravité des conséquences seraient plutôt liées à l'interaction entre la personnalité et les exigences de la tâche qu'à la personnalité en tant que telle.

### 3.2 *Les caractéristiques socio-démographiques*

L'influence des facteurs socio-démographiques n'a pas été démontrée de façon probante dans aucune étude sur le stress au travail. Il existe cependant certaines évidences à l'effet que le stress au travail varie avec le sexe, l'âge et le niveau d'éducation. Cependant, la relation entre ces variables n'est pas simple et son interprétation s'avère complexe et délicate<sup>131</sup>.

### 3.3 *L'implication personnelle et l'importance relative du travail*

L'implication personnelle correspond au degré d'identification avec un objectif, une personne, ou une activité au travail. Elle va de pair avec une motivation intrinsèque qui ne nécessite que peu ou pas de récompenses extrinsèques, de sanctions ou de surveillance directe. L'importance relative du travail, au contraire, inclut, dans une perspective beaucoup plus large, toutes les raisons qui peuvent faire qu'un individu est attaché à son travail. Elle comprend l'implication personnelle mais aussi les facteurs extrinsèques à la tâche qui contribuent à la motivation. Les deux échelles sont utiles quand il s'agit d'expliquer pourquoi certains individus sont plus sensibles au stress que d'autres. Gurin et coll. ont suggéré, par exemple, que l'implication personnelle intensifie les réactions affectives des individus à la vie organisationnelle : ces individus sont plus sensibles aux récompenses inhérentes à leur rôle et aussi plus vulnérables au stress intrinsèque à leur fonction<sup>132</sup>. Nous croyons que l'importance relative du travail, est un concept plus large et mieux

131. Indik, B.P., S.E. Seashore et J. Slesinger : « Demographic Correlation of Psychological Strains ». *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1964 (69) : 26-38.

132. Gurin, G., J. Veroff et S. Feld : *Americans View their Mental Health*. New York. Basic Books, 1960.

adapté sur le plan opérationnel pour servir de prédicteur ou de médiateur au stress au travail que l'implication personnelle comme telle.

### 3.4 *La forme physique*

Peu de travaux se sont attachés à étudier l'influence de la forme physique sur le stress et la tension. Bien que le sens naturel tend à laisser penser qu'une bonne forme physique soit susceptible d'augmenter la tolérance au stress, nous n'avons trouvé qu'un seul travail sur la question. Ainsi les sujets en grande forme physique et les non-fumeurs maintiennent un rythme cardiaque plus bas que les autres durant une journée de travail normal <sup>133</sup>.

## 4. Les conséquences organisationnelles à long terme

Nous n'insisterons pas sur les conséquences organisationnelles à moyen terme parce que ces indicateurs prennent plus de temps à se manifester que les conséquences individuelles. De plus, la surveillance organisationnelle nécessite un certain recul pour pouvoir se prononcer, par exemple, sur l'absentéisme. Nous nous limiterons donc, dans cette section, aux conséquences à long terme.

Nous allons passer en revue les différentes conséquences du stress qui, parce qu'elles présentent un lien direct avec l'approche traditionnelle de l'efficacité des organisations, sont plus susceptibles de les affecter. Ces conséquences présentent donc, par définition, un intérêt plus particulier pour l'organisation que pour l'individu lui-même. Nous pouvons en distinguer deux grandes catégories : celles qui représentent une mesure directe du rendement des employés, et celles qui sont plutôt une mesure indirecte du rendement tels que les comportements de type retrait (absentéisme, retard au travail et « turnover »), de type protestation (agressivité, griefs, et toutes autres formes de militantisme au sein de l'organisation) et de type négligence lesquels peuvent rendre un individu plus susceptible d'être victime d'accidents de travail.

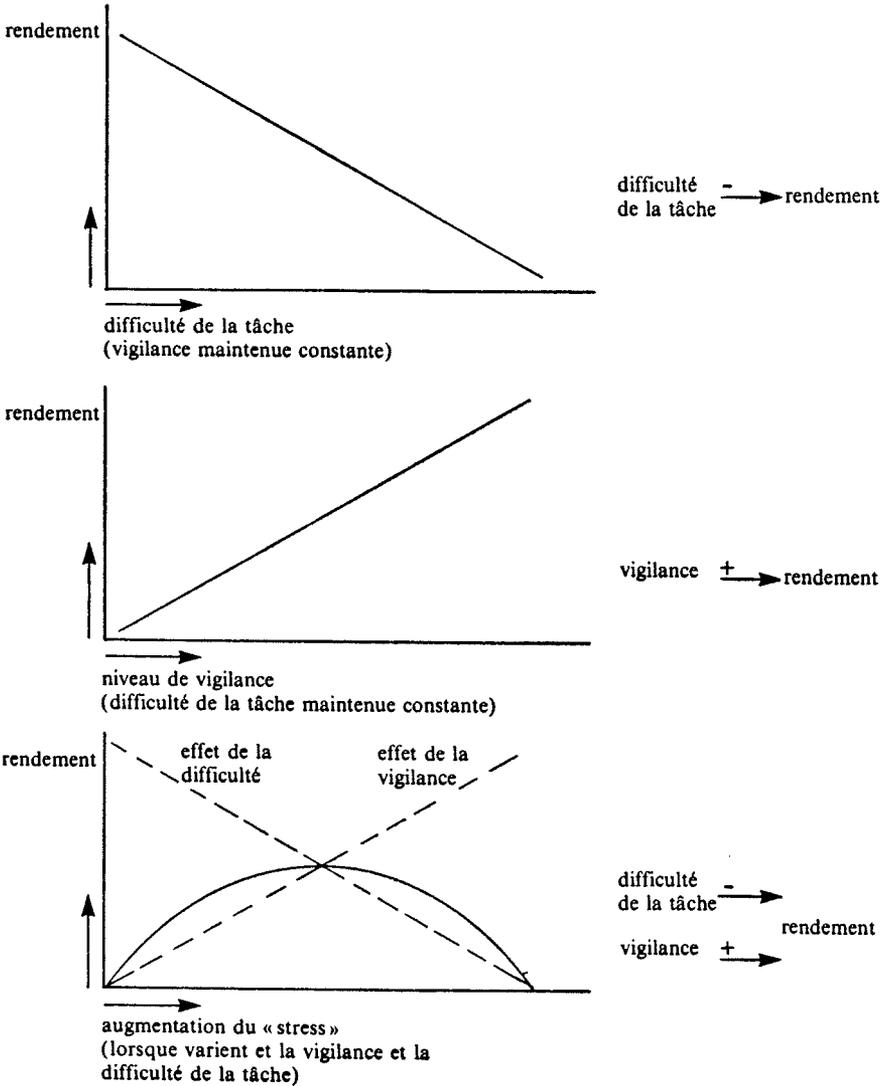
Étant donné que les deux derniers comportements typiques (protestation et négligence) présentent beaucoup de similitude avec les comportements résultant de l'insatisfaction au travail que nous avons discutés dans le chapitre 2, nous n'allons, dans cette section, traiter que du rendement et du comportement de retrait.

---

133. Hennigan, J.K. et A.W. Wortham : « Analysis of Workday Stresses on Industrial Managers Using Heart Rate as a Criterion », *Ergonomics*, 1975 (18) ; 675-681.

Figure 12

**Effet isolé et combiné de la difficulté de la tâche et du degré de vigilance sur le rendement \***



\* Source : McGrath, J.E., dans Dunnette, M.D. (ed) : *op. cit.*, 1976, p. 1363 (traduction des auteurs).

## 4.1 Le rendement

La nature de la fonction qui relie le stress et le rendement a été amplement discutée dans la littérature. On y retrouve deux grands types de modèle : le modèle linéaire et le modèle en U inversé. Le modèle linéaire implique que plus le stress augmente, plus le rendement diminue. Nous ne discuterons pas en détail ce type de relation, puisque nous croyons que sa validité pratique est fort limitée. Nous allons cependant discuter plus en détail de la relation en U inversé. Selon ce modèle un minimum de stress est nécessaire pour déclencher un certain niveau de rendement, mais une surcharge de stress devient nuisible. Il en résulte qu'il existe un niveau optimal de stress où le rendement est maximal. Il apparaît vraisemblable cependant que ce type de relation va varier d'un agent stressé à l'autre ainsi que selon la façon dont le rendement est mesuré. De plus, cette relation fonctionnelle peut être influencée par d'autres facteurs d'ordre individuel ou circonstanciel. En fait, l'hypothèse de la relation en U inversé est née de résultats en apparence contradictoires cherchant à relier le rendement avec la charge de travail. Ainsi Sales a démontré que le rendement quantitatif des travailleurs augmentait avec la charge de travail. Cependant le rendement qualitatif avait plutôt tendance à se détériorer au fur et à mesure que la charge de travail augmentait<sup>134</sup>. Par ailleurs McGrath a effectué une analyse plus détaillée qui nous amène à poser l'hypothèse de la relation en U inversé de façon beaucoup plus claire, tel qu'illustré dans la Figure 12. Ainsi McGrath a mis en relief une diminution linéaire du rendement, en fonction d'un accroissement de la difficulté de la tâche. Par ailleurs, pour une tâche dont la difficulté restait constante, le rendement avait tendance à augmenter de façon linéaire avec la demande en production. L'effet combiné des deux, c'est-à-dire la diminution de la performance en fonction de la difficulté de la tâche et l'accroissement du rendement en fonction de la demande, a tendance à produire une courbe en U inversé.

La différence entre les résultats de Sales et ceux de McGrath est intéressante. Sales en effet n'a pas tenu compte des différences dans les caractéristiques de la tâche (par exemple sa difficulté) mais s'est attardé à différentes mesures de la performance, quantitatives ou qualitatives. McGrath de son côté a tenu compte des différences dans les caractéristiques de la tâche, mais n'a pas étudié différentes mesures du rendement. On pourrait en conclure que le rendement d'un individu augmente en fonction du stress seulement si les tâches sont simples et si l'on se limite à mesurer

---

134. Sales, S.M. : « Organizational Roles as a Risky Factor in Coronary Heart Disease ». *Administrative Science Quarterly*, 1969 (14) : 325-336.

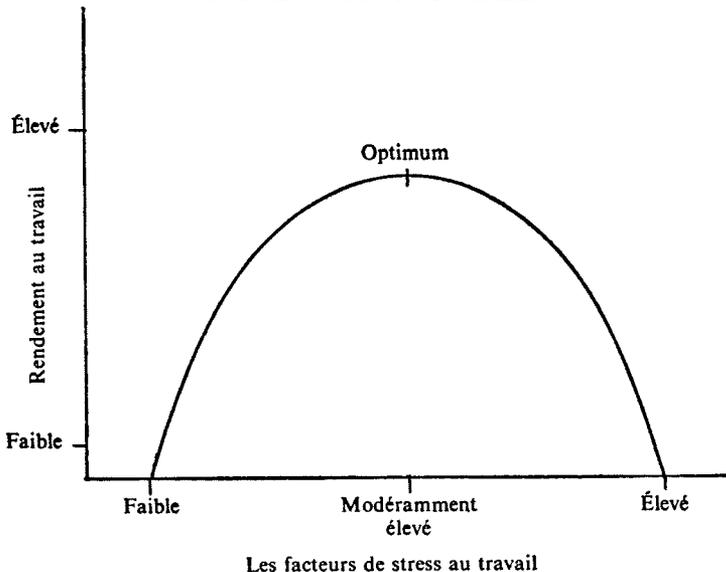
le rendement en termes quantitatifs. Cette conclusion est cohérente avec d'autres théories de l'activation en psychologie, qui suggèrent que le rendement peut éventuellement se détériorer en présence d'une stimulation accrue.

En conclusion, le consensus semble indiquer qu'il existe un niveau optimum de stimulation au travail qui peut améliorer le rendement, un manque aussi bien qu'un excès de stimulation pouvant détériorer la performance (figure 13). Cependant de telles courbes d'« optimisation » vont varier d'un individu à l'autre et il est donc très difficile de généraliser ce modèle pour le rendre opérationnel et pratique.

Il est important de souligner ici la différence entre la terminologie de Sales et McGrath et la nôtre. Pour ces auteurs, stress et stimulation sont équivalents. Pour nous, le stress est défini en terme discordance entre le sujet et l'environnement, dissociant ainsi la stimulation en tant que telle, des réactions adverses qu'elle provoque.

Figure 13

**La relation fonctionnelle entre le stress et le rendement selon McGrath \***



\* McGrath distingue le « stress » objectif qu'il assimile à la stimulation et le « stress » subjectif qui désigne la réaction à la stimulation.

## 4.2 Les comportements de retrait des employés

Les comportements de retrait des employés au travail peuvent parfois représenter des tentatives d'adaptation au stress. Parmi les comportements de retrait, on retrouve l'absentéisme, le retard au travail, le « turnover » et le retrait psychologique représenté par une détérioration de l'intérêt apporté au travail et une diminution de l'identification de l'individu avec l'organisation.

L'intérêt au travail est en fait une indication du désir de l'individu de continuer à travailler au sein de l'organisation ; il est inversement en relation avec son désir de la quitter. Des travaux récents suggèrent en effet que les conflits de rôle et l'ambiguïté dans les rôles vont de pair avec le degré d'attrance qu'exercent toutes les formes l'alternative « extra-organisationnelles » sur l'individu ; ils s'accompagnent aussi d'une diminution de l'engagement psychologique de l'individu envers l'organisation <sup>135</sup>.

Par ailleurs, l'absentéisme et le retard au travail ont aussi fait l'objet de nombreux travaux et sont souvent considérés comme des manifestations « comportementales » de l'incapacité de faire face à certaines situations de stress au travail. Bien sûr, le niveau global d'absentéisme au sein d'une organisation peut varier en fonction de facteurs exogènes tels que les saisons et la situation générale de l'économie <sup>136</sup>. Cependant, les taux d'absentéisme ne sont pas distribués de façon uniforme, ni au hasard, au sein des organisations : il existe des facteurs « intra-organisationnels », tel que le stress, qui peuvent expliquer des variations dans le taux d'absentéisme entre les individus et les groupes. Bien qu'il apparaisse tout à fait logique de considérer l'absentéisme comme une forme de comportement de retrait, et une façon de s'adapter au stress, nous croyons que cette interprétation n'a pas reçu dans la littérature toute l'attention qu'on aurait dû lui apporter.

Il existe une autre forme de comportement de retrait qui est plus radicale et moins temporaire, c'est le « turnover ». Le « turnover » représente une décision de quitter l'organisation. Encore ici, la grande majorité des travaux ont mis en évidence la présence d'une relation entre le degré d'insatisfaction au travail et le « turnover ». Seules quelques études ont tenté d'établir une relation entre le « turnover » et les différents stressseurs au travail. Parmi ces travaux, nous désirons mentionner celui de Lyons qui a mis en

---

135. Alutto, J.A. : « Men, Motivation and Productivity », *Administrative Management Society Bulletin*, 1968 (August) : 1-8 ; Brebenlak, L.G., Alutto, J.A. : « Personal and Role-related Factors in the Development of Organizational Commitment », *Administrative Science Quarterly*, 1972 (17) : 555-573.

136. Voir par exemple : Porter et Steers, *op. cit.*, 1973 ; Nicholson, N., Brown, C.A. et Chadwick, J.J.K. : « Absence from Work and Job Satisfaction », *Journal of Applied Psychology*, 1976 (6) : 728-737.

évidence une relation entre l'ambiguïté des rôles chez les infirmières licenciées et le « turnover » volontaire<sup>137</sup>.

## 5. Les conséquences individuelles à moyen terme

Nous ne parlerons pas des conséquences à court terme du stress parce que le facteur durée apparaît particulièrement critique dans l'apparition des conséquences irréversibles auxquelles nous nous intéressons.

Bien que le stress occasionnel et de courte durée puisse avoir des conséquences néfastes s'il est suffisamment intense, nous avons choisi de nous limiter à ces facteurs de stress qui, modérément intenses et suffisamment soutenues, finiront par avoir des conséquences qui, à court terme, ne sont pas apparentes.

Il y a deux grandes classes de signes et de symptômes de stress individuel dans la littérature. Certains symptômes ont été très étudiés et d'autres presque pas. Il existe cependant un minimum de données disponibles sur chacun des aspects traités dans cette section. Nous avons classifié ces indicateurs de tension en psychologiques et « comportementaux » d'une part et en physiologiques et somatiques d'autre part. Cette classification pourrait laisser croire qu'il s'agit là de deux catégories de conséquences indépendantes, mais nous n'en savons rien encore. Les corrélations entre les différentes conséquences et entre les deux niveaux n'ont jamais été spécifiquement étudiées.

### 5.1 Les indicateurs psychologiques et « comportementaux »

Une importante partie de la recherche sur le stress au travail effectuée dans le giron de la psychologie des organisations et reflétée dans la littérature de gestion porte sur les relations entre « stressseurs » et symptômes de tension psychologique. Les variables les plus fréquemment utilisées pour mesurer l'impact psychologique ont été l'insatisfaction au travail, la tension, l'anxiété, la dépression, l'ennui, l'irritation et la fatigue. Sur le plan du comportement, les signes de tension utilisés ont été le tabagisme, la consommation d'alcool, les visites en dispensaire, le gain ou la perte de poids excessifs, l'excès ou le manque d'appétit. Les « stressseurs » étudiés en relation avec ces différents signes et symptômes ont déjà été revus précédemment avec les origines « organisationnelles » et individuelles du stress.

Les caractéristiques du rôle et de la tâche, en particulier, figurent parmi les facteurs générateurs les mieux documentés de ces signes

137. Lyons, T.F. : « Role Clarity : Need for Clarity, Satisfaction, Tension, and Withdrawal », *Organizational Behavior and Human Performance*, 1971 (6) : 99-110.

et symptômes. En résumé, on a trouvé que l'ambiguïté et les conflits de rôle, de même que les rôles surchargés ou trop allégés, étaient reliés à la tension, à l'anxiété, à la dépression et à l'insatisfaction. Il est intéressant de noter que le rôle trop allégé avait en gros le même effet stressant que la surcharge<sup>138</sup>. Du côté des caractéristiques de la tâche, les résultats sont similaires : moins l'individu a de contrôle sur le contexte de son travail, plus son état de santé psychologique est mauvais.

Ce qui complique un peu le tableau de ces relations entre « stressés » et indicateurs de tension, c'est que non seulement certains « stressés » sont associés de façon différente avec différents signes de tension, mais les mêmes signes de tension peuvent être associés de façon variable avec d'autres stressés. Par exemple, Caplan et coll. ont constaté que la sous-utilisation des habiletés était en corrélation élevée avec l'ennui mais non avec l'insatisfaction au travail. Par contre, les heures de temps supplémentaires non voulues par le travailleur sont en corrélation élevée avec l'insatisfaction mais non avec l'ennui<sup>139</sup>. De plus, ils ont constaté que certains symptômes de tension étaient plus systématiquement faciles à prédire, comme l'ennui et l'insatisfaction, que d'autres, comme l'anxiété et la dépression. Dans la même étude, ils font part de leur incapacité de prédire certains symptômes psychologiques à partir des caractéristiques de la personnalité. Ils n'ont pu confirmer l'hypothèse que les types A seraient plus tendus que les types B. Ils en concluent que l'on ne peut considérer la personnalité comme une variable indépendante dans la prédiction des signes et symptômes de tension.

Dans le cadre de travaux en cours au sein de notre équipe, nous avons pu mettre en évidence une corrélation bi-variée entre Type A et anxiété d'une part et Type B et dépression d'autre part. Mais lorsque l'on fait entrer dans l'analyse les variables liées au contenu et au contexte de la tâche, l'effet de la personnalité cesse d'être significatif, la proportion de variance expliquée par des facteurs comme la fréquence des situations menaçantes, le support des collègues, etc... devenant beaucoup plus importante au plan statistique<sup>140</sup>.

En résumé, il n'y a pas de relation claire, nette et précise entre « stressés » en tant que tels et signes comportementaux, pas plus qu'avec les symptômes psychologiques. On peut même dire

---

138. Voir en particulier le rapport extensif de Caplan et coll., *op. cit.*, 1975.

139. *Ibid.*, p. 77.

140. Dolan, S. et Arsenault, A. : « Le stress au travail et ses effets sur l'individu et l'organisation », Conseil de la Recherche en Santé au Québec, rapport préliminaire, 1979 (non publié).

que les variables « comportementales » sont encore plus difficiles à prédire que les autres.

### 5.2 Les indicateurs physiologiques et somatiques

La distinction entre physiologique et somatique est arbitraire. Elle repose sur le fait que nous réservons le terme physiologique aux manifestations occultes de la tension qui sont surtout de nature hormonale et biochimique et dont l'individu peut difficilement être spontanément conscient. L'indicateur somatique, par contre, a plus de chance d'être manifeste et perçu consciemment.

Nous avons déjà vu au chapitre 4 comment, au plan hormonal, on pouvait distinguer la réaction de lutte-fuite de la réaction de retrait. Chez l'humain, il est difficile d'arriver à des situations expérimentales bien contrôlées. Mais des évidences indirectes nous permettent de penser que certains types de personnalités réagissent à un stress artificiel créé par l'injection de l'hormone principale impliquée dans l'axe retrait (ACTH) de la même façon que l'animal de laboratoire. Friedman et Coll. ont démontré que les Types A réagissent à l'injection d'ACTH en sécrétant moins d'hormones stéroïdes que les Types B <sup>141</sup>. Ce qui donne à penser qu'en situation de stress, les Types A réagissent moins sur l'axe retrait que les Types B (voir figure 6). De plus, on a trouvé que lorsqu'ils sont provoqués, les Types A sécrètent plus de catécholamines alors que les Types B ne réagissent pas sur cet axe (Friedman et coll.) <sup>142</sup>. Ce type de réaction différentielle caractérise aussi l'animal dominant et l'animal dominé. Par ailleurs, dans un groupe de sujets présentant une hypertension essentielle <sup>143</sup>, De Champlain et coll. ont distingué un sous-groupe d'individus qui présentaient des taux de calécholamines plasmatiques supérieurs à la plus forte valeur retrouvée chez les sujets normaux. Ils ont qualifié ce groupe d'hypertendus hyperadrénergiques, comparativement aux hypertendus normo-adrénergiques, et ils ont remarqué que ces sujets présentaient une réaction sympathique plus élevée de façon générale <sup>144</sup>. Dans une autre étude

141. Friedman, M., R.H. Rosenman et S. St. George : « Adrenal Response to Excess Corticotropin in Coronary Prone Men », *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*, 1969 (131) : 1305-1307.

142. Friedman, M., S.O. Byers, J. Diamant et R.H. Rosenman : « Plasma Catecholamine Response of Coronary-Prone Subjects (Type A) to a Specific Challenge », *Metabolism, Clinical and Experimental*, 1975 (24) : 205-210.

143. Le terme hypertension « essentielle » désigne les individus chez qui aucune lésion organique n'a pu être mise en évidence pour en expliquer la présence.

144. De Champlain, J., Farley, L., Cousineau, D. et Van Ameringen, M.R. : « Circulating catecholamine levels in human and experimental hypertension », *Circulation Research*, 1976 (2) : 38.

portant sur l'effet d'une cadence rapide de travail en milieu bruyant (groupe à risque) sans tenir compte du facteur personnalité, mais en comparant avec deux autres groupes contrôle, Gardell et coll. ont démontré que la fréquence des céphalées, la tension artérielle et les plaintes nerveuses étaient plus élevées dans le groupe à risque<sup>145</sup>. De plus, leur excrétion moyenne de noradrénaline et d'adrénaline était plus élevée, surtout le matin et le soir.

Le cholestérol sanguin est à priori une variable intéressante puisqu'il est un facteur de risque connu de la maladie coronarienne et un prédicteur de l'espérance de vie. Friedman et coll. ont montré que le cholestérol des comptables augmentait durant la période des rapports d'impôts et redescendait après deux mois<sup>146</sup>. De plus l'augmentation moyenne en période de stress « subjectif » était plus grande qu'en période de stress « objectif ». Cependant, chez un autre groupe de travailleurs, Caplan n'a pu mettre en évidence de relation entre le cholestérol corrigé pour l'âge et le stress, la personnalité et la tension psychologique<sup>147</sup>.

Le rythme cardiaque est un paramètre difficile à étudier et semble surtout influencé par le café, la cigarette et l'effort. La tension artérielle, surtout diastolique semble un bon indicateur de stress au travail mais Caplan n'a pas trouvé de corrélation significative entre stress et tension artérielle.

La tension musculaire, telle qu'utilisée en bio-feedback, les troubles digestifs fonctionnels, les douleurs (surtout les lombalgies), l'appétit, le sommeil et les céphalées sont possiblement des indicateurs psychosomatiques à moyen terme de la tension, mais n'ont pas été étudiés de façon systématique.

## **6. Les conséquences individuelles à long terme**

Nous avons vu, dans la section précédente, que certains indicateurs physiologiques et psychologiques du stress peuvent commencer à se manifester à moyen terme et peuvent être mesurés chez les individus en relation avec le stress. Dans cette section nous allons nous arrêter plus précisément à ces conséquences à plus long terme du stress au travail en particulier aux troubles somatiques et psychologiques.

---

145. Gardell et coll., *op. cit.*, 1976.

146. Friedman, M.D., R.D. Rosenman et V. Carroll : « Changes In Serum Cholesterol and Blood Clotting Time in Men Subjected to Cyclic Variation of Organizational Stress », *Circulation*, 1958 (17) : 852-861.

147. Caplan et coll., *op. cit.*, 1975, p. 81.

## 6.1 Les troubles somatiques

### 6.11 Les maladies cardio-vasculaires

On a enregistré depuis le début des années trente une augmentation soutenue et significative de la mortalité par maladie cardio-vasculaire dans le monde occidental. Les causes précises de ce phénomène ne sont toujours pas comprises, mais une des hypothèses qui retient de plus en plus l'attention a trait au rôle de l'accroissement de la complexité et du stress de la vie moderne dont une bonne partie peut être rattachée à l'univers du travail. Chaque année, aux USA seulement, environ un million d'individus meurent de différentes formes de complications cardio-vasculaires et environ deux-tiers de ces décès sont attribuables à la maladie coronarienne<sup>148</sup>. C'est pour cette raison que la maladie cardio-vasculaire (MCV) a retenu le plus l'attention des chercheurs au cours des dernières années. D'excellentes revues de la littérature sur les stressseurs au travail et les risques de MCV ont été publiées depuis quelques années. On peut en dégager une conclusion relativement ferme et générale : la maladie cardio-vasculaire est reliée de façon claire et définitive à l'univers du travail<sup>149</sup>.

Parmi les facteurs de risque que la recherche médicale a identifiés comme contribuant à la prévalence de la MCV, nous retrouvons : la tension artérielle<sup>150</sup>, le taux de cholestérol sanguin<sup>151</sup>, le rythme cardiaque<sup>152</sup>, et la présence d'anomalies à l'électrocardiogramme<sup>153</sup>. Dans la discussion qui va suivre, nous ne ferons donc pas de distinction formelle entre le terme « maladie

148. Ivancevich, J.M., Matteson, M.T. : « Organizations and Coronary Heart Disease : The Stress Connection » dans : Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly Jr. (eds), *Readings in Organizations* (3rd ed.), Dallas, Business Publications Inc., 1979 : 103-113.

149. Voir par exemple : French, J.P.R. Jr., R.D. Caplan : « Psychological Factors in Coronary Heart Disease », *Industrial Medicine*, 1970 (39) : 383-397 ; Hinkle, L.E. Jr., Whitney, L.M., Lehman, E.W., Dunn, J., Benjamin, B., King, R., Plakum, A. et Fehinger, B. : « Occupation, Education and Coronary Heart Disease », *Science*, 1968 (161) : 738-746 ; House, J.S. : « Occupational Stress and Coronary Heart Disease : A Review and Theoretical Integration », *Journal of Health and Social Behavior*, 1974 (15) : 17-27 ; Jenkins, C.D., *op. cit.*, 1971 ; Cooper et Marshall, *op. cit.*, 1976.

150. Kasl, S.V., Cobb, S. : « Blood Pressure Changes in Men Undergoing Job Loss : A Preliminary Report », *Psychosomatic Medicine*, 1970 (32) : 19-38 ; Shirom, A., Eden, D., Silberwasser, S. et Kellerman, J.J. : « Job Stresses and Risk Factors in Coronary Heart Disease Among Five Occupational Categories in Kibbutzim », *Social Science and Medicine*, 1973 (7) : 585-603.

151. French et Caplan, *op. cit.*, 1970 ; Reeder, L.G., Schrama, P.G. et Dirken, J.M. : « Stress and Cardiovascular Health : An International Cooperative Study », *Social Science and Medicine*, 1973 (7) : 573-584.

152. Henningan et Wortham : *op. cit.*, 1975.

153. Reeder et coll. : *op. cit.*, 1973.

cardio-vasculaire » et le terme « risque de maladie cardio-vasculaire ». Plusieurs revues de la littérature ont noté que le fait de travailler de longues heures, ou d'occuper plus d'un emploi à plein temps à la fois est associé à un risque accru de morbidité et de mortalité par MCV<sup>154</sup>. Les données qui supportent ces conclusions sont particulièrement valables pour les hommes relativement jeunes et représentent des relations statistiquement significatives<sup>155</sup>. Cependant, un des auteurs mentionne que les liens de causalité au sein de ces relations ne sont pas évidents<sup>156</sup>.

D'autres travaux ont permis de démontrer que les travailleurs qui déclarent être fatigués en commençant la journée, ou épuisés en fin de journée, ou qui éprouvent beaucoup de difficulté à se détendre, sont aussi des individus qui présentent des risques accrus de MCV<sup>157</sup>. Ces travaux ne font pas de différence entre des facteurs généraux de prédisposition à la MCV (v.g. la personnalité, les antécédents génétiques, etc...) que le travailleur véhicule avec lui à l'intérieur de sa situation de travail et l'effet stresser spécifique du milieu de travail. Ce dernier ne peut donc pas être évalué à partir de ces travaux.

Une autre hypothèse qui connaît une certaine popularité, postule que la surcharge de travail, les exigences excessives et des niveaux de responsabilité élevés sont des environnements comportant un risque accru de MCV. Cependant, encore ici, la relation entre les caractéristiques du travail et la MCV est complexe, comme le démontrent les résultats des travaux du groupe de Michigan<sup>158</sup>. Ce groupe a démontré que la surcharge quantitative de travail peut être associée avec des facteurs de risques de MCV (consommation de tabac, taux de cholestérol, rythme cardiaque) alors que la surcharge qualitative de travail serait plutôt associée avec des conséquences au niveau de la santé mentale comme nous le discuterons dans la prochaine section. Une autre de leur conclusion suggère que le degré de responsabilité envers d'autres travailleurs

---

154. House, *op. cit.* : 1974 ; Jenkins : *op. cit.*, 1971 ; Zohman, B.L. : « Emotional Factors in Coronary Disease », *Geriatrics*, 1973 (28) : 110-119.

155. Buell, P. et Breslow, L. : « Mortality from Coronary Heart Disease in Californian Men who Work Long Hours », *Journal of Chronic Disease*, 1960 (11) : 615-626 ; Theorell, T. et Rahe, R. : « Behavior and Life Satisfaction Characteristics of Swedish Subjects with Myocardial Infarction », *Journal of Chronic Disease*, 1972 (25) : 39-147.

156. Kasl : *op. cit.*, 1978.

157. Voir par exemple : Thomas, C.B. et Greenstreet, R.L. : « Psychological Characteristics in Youth as Predictors of Five Disease States : Suicide, Mental Illness, Hypertension, Coronary Heart Disease, and Tumor », *John Hopkins Medical Journal*, 1973 (132) : 16-43 ; Russek, H.I. : « Stress, Tobacco and Coronary Disease in North American Professional Groups », *Journal of the American Medical Association*, 1965 (142) : 189-194.

158. Caplan et coll., 1975.

serait associé avec un accroissement de la tension artérielle ; alors que le degré de responsabilité pour les choses matérielles telles que l'équipement, le budget, seraient associées avec une diminution de la tension artérielle. On a aussi mis en évidence une relation complexe entre ces conséquences du stress au travail et l'effet modérateur du support social et de l'environnement social en général. French, avec les travailleurs de la NASA, a démontré une association entre les facteurs de stress (tel que la charge de travail, l'ambiguïté de rôle) et les conséquences au niveau physiologique (la tension artérielle, le glucose sanguin et le cortisol circulant). Cette association est positive parmi les hommes qui ont des relations interpersonnelles plutôt pauvres avec leur entourage, qu'il s'agisse de leurs camarades de travail, de leurs subordonnés, ou de leur contremaître. Cette association est absente ou même négative parmi ceux qui bénéficient de bonne qualité de relations interpersonnelles <sup>159</sup>.

On pourrait conclure cette section en disant que quel que soit le degré de confusion dans lequel le lecteur se trouve après l'avoir lue, elle n'a pas de commune mesure avec la complexité des relations qui existent probablement entre les stressés de l'environnement de travail et la maladie cardio-vasculaire. On peut cependant entrevoir que le fait d'observer une relation entre deux facteurs pris isolément peut être considérablement modulé par la présence d'un troisième facteur qui vient neutraliser ou exagérer l'interaction des deux premiers et ceci, à des niveaux de complexité croissante au fur et à mesure que le nombre de facteurs considérés augmente.

## 6.12 Les autres maladies psychosomatiques

Sur des bases théoriques on peut postuler la présence de liens de causalité entre les stressés dans l'environnement de travail et l'apparition de toute une série d'autres maladies psychosomatiques telles que l'hyperthyroïdie, le diabète, l'ulcère peptique, la colite, l'asthme et même, le cancer. Nous n'avons pas d'évidence directe reliant des facteurs précis de l'environnement de travail à la pathogénèse de l'une quelconque de ces maladies psychosomatiques. Nous bénéficions cependant d'évidences indirectes démontrant qu'il existe, dans certaines catégories d'emploi, des fréquences de deux à plusieurs fois plus élevées de certaines de ces maladies que dans la population en général. C'est le cas par exemple des contrôleurs aériens en ce qui concerne l'hypertension, le diabète et l'ulcère peptique. C'est aussi le cas des contremaîtres qui ont plus fréquemment des ulcères peptiques que les gens qu'ils dirigent. Il

---

159. French : *op. cit.*, 1974.

semble bien que ces fréquences anormalement élevées dans certaines catégories d'emploi se retrouvent aussi dans différents pays <sup>160</sup>.

## 6.2 Les troubles psychologiques

Nombre de données expérimentales suggèrent la présence d'un lien de causalité entre l'environnement de travail et la santé mentale. Plusieurs revues de cette imposante littérature ont été publiées récemment <sup>161</sup>. Bien que ces revues relient plutôt la santé mentale au concept d'insatisfaction au travail, plusieurs scientifiques se sont attardés de façon plus spécifique aux caractéristiques de l'environnement de travail dont nous avons discuté précédemment comme sources possibles de stress. La plupart se sont intéressés à des symptômes psychologiques tels que l'insatisfaction au travail, l'anxiété, la dépression, l'irritation et la fatigue dont nous avons déjà parlé.

On doit préciser que les travaux cherchant à relier travail et maladie mentale sont loin d'avoir établi des liens de causalité. Il existe au départ un problème nosologique au niveau de la définition de la santé mentale et méthodologique dans les mesures objectives des indicateurs de santé mentale. D'ailleurs, d'un point de vue strictement statistique, les corrélations les plus élevées étaient en rapport avec l'insatisfaction au travail et l'anxiété, les autres indicateurs de santé mentale n'ayant révélé que des corrélations plutôt faibles avec les conditions de travail <sup>162</sup>.

En résumé et en conclusion de cette section sur les maladies mentales, on peut dire que de la même façon que pour les travaux portant sur les maladies physiques, on s'est plutôt arrêté à la prévalence de certains troubles psychologiques par catégorie d'emploi. Ce n'est que par inférence que l'on a tenté de relier ces troubles mentaux au contenu des tâches. Ces contenus n'ont pas fait l'objet d'études spécifiques de sorte que les liens de causalité possible entre les caractéristiques inhérentes ou contextuelles à la

---

160. En Angleterre, voir le travail de Dole et Jones : *op. cit.*, 1951 ; en Europe, Gosling, R.H. : « Peptic Ulcer and Mental Disorder », *Journal of Psychosomatic Research*, 1958 (2) : 285 ; aux U.S.A. : Cobb, S. : *op. cit.*, 1973.

161. Voir par exemple : Kasl, S.V. : « Work and Mental Health » dans O'Toole, J. (ed) : *Work and the Quality of Life*. Cambridge, Mass. The MIT Press 1974 : 171-194 ; Kasl, S.V. : « Mental Health and the Work Environment : An Examination of the Evidence », *Journal of Occupational Medicine*, 1973 (15) : 509-518.

162. Voir par exemple les résultats rapportés dans les deux études nationales les plus récentes : Quinn, R.P., Shepard, L.J. : « The 1972-1973 Quality of Employment Survey », Ann Arbor, Institute for Social Research, The University of Michigan, 1974 ; Kohn, M.L., Schooler, C., « Occupational Experiences and Psychological Functioning : An Assessment of Reciprocal Effects », *American Sociological Review*, 1973 (38) : 97-118.

tâche n'ont jamais pu être établis en regard de la maladie mentale. On ne peut cependant nier le fait que la fréquence des certaines maladies mentales, et en particulier de la schizophrénie, varie de façon considérable en fonction du statut social et de certaines catégories d'emploi ; on retrouve la schizophrénie beaucoup plus fréquemment dans des catégories d'emploi correspondant à un statut social faible, caractérisées par des tâches simples et fastidieuses qui sont aussi moins satisfaisantes <sup>163</sup>.

## 7. Résumé du chapitre

Dans ce survol de la littérature nous avons tenté de dégager la notion de stress au travail dans ses origines et dans ses conséquences. Il est important de prendre en considération le rôle de chaque travailleur individuel dans la relation « agent stresser — symptôme de tension » d'une part et « symptôme de tension — conséquence à long terme » d'autre part. Le stress par définition est un phénomène dynamique où les symptômes de tension de même que les conséquences finales à long terme sont la résultante nette d'une interaction entre un travailleur individuel et les différents aspects de son travail dans le temps. À tout moment, cette interaction individu-environnement contribue à définir la présence de symptômes de stress et éventuellement à entraîner des conséquences irréversibles. On doit garder à l'esprit qu'il existe deux caractéristiques individuelles extrêmement importantes à cet égard : premièrement, la personnalité de l'individu, son bagage génétique ou acquis et, deuxièmement, la stratégie que cet individu développe pour s'adapter à la situation stressante. Ces deux caractéristiques individuelles varient énormément d'un employé à l'autre et peuvent contribuer à expliquer les contradictions apparentes que l'on retrouve dans la littérature sur le stress particulièrement dans le milieu du travail. En conclusion, par conséquent, bien que le degré de généralisation que nous pouvons nous permettre soit limité quant aux différents aspects du travail et à leur contribution spécifique au stress généré chez les individus, la variété des indicateurs directs et indirects de tension et les conséquences à long terme de la présence d'un stress cumulé dans le temps, constituent une séquence d'événements profondément et essentiellement individualisés. Cette brève revue de la littérature permet de raffermir encore davantage cette conclusion.

---

163. Hollingshead, A.B. et F.C. Redlich : Social Class and Mental Illness. New York, Wiley, 1958.

## CHAPITRE 6

### ORIGINES ET CONSÉQUENCES DU STRESS AU TRAVAIL — II

#### QUELQUES TENTATIVES DE SYNTHÈSE :

#### PROBLÈMES CONCEPTUELS ET MÉTHODOLOGIQUES

1. Quelques propositions de base concernant le stress au travail
2. La controverse concernant le stress aigu et le stress chronique
3. La controverse concernant la concordance et la discordance des conséquences
4. L'absence d'un étalon objectif pour mesurer les stressseurs et leurs indicateurs
5. Problèmes méthodologiques posés par la recherche sur le stress
6. Résumé du chapitre



## 1. Quelques propositions de base concernant le stress au travail

Comme nous l'avons vu au chapitre précédent, les travaux de recherche ne permettent pas de tirer des conclusions claires, simples et précises. Cependant nous nous sommes permis de dégager certains aspects théoriques de la question sous la forme d'une série de propositions portant sur différents aspects de la problématique du stress au travail <sup>164</sup>.

*Proposition I* : le stress est une réalité subjective. Elle implique une évaluation cognitive de la situation dans laquelle le travailleur se trouve placé et dépend de la perception qu'il s'en fait plutôt que de cette situation en soi. Les diverses réactions au stress devraient être interprétées comme des indicateurs d'une tension ressentie subjectivement. Ce stress ressenti est profondément influencé par l'interprétation que chaque individu se fait des conditions « objectives » de son environnement de travail.

*Proposition II* : le degré de tolérance de chaque individu aux conditions « objectivement » stressantes de son environnement de travail dépend de l'expérience passée de cet individu. En effet, l'habitude et la pratique ou encore l'entraînement de l'individu l'amènent à développer des types d'adaptation à ces situations qui influencent la perception subjective qu'il a de l'agent stressant et, en conséquence, peut modifier sa réaction à cet environnement.

*Proposition III* : l'intensité du stress ressenti est déterminée par l'importance relative des différents avantages que le travailleur veut tirer de son environnement de travail. Chacun de ces avantages, pour être exploité, est entaché d'un certain risque que le travailleur perçoit aussi. C'est l'importance de ces risques perçus, qui détermine l'intensité du stress qu'il accepte de tolérer dans sa condition particulière. Cette proposition est cohérente avec une grande partie de la littérature qui suggère qu'en l'absence d'avantages à tirer pour le travailleur, il n'y a pas de stress <sup>165</sup>. De plus, plus un travailleur est attaché à son travail, plus les avantages qu'il voudra en tirer seront nombreux et plus l'incertitude associée à la poursuite de chacun de ces avantages risque d'accroître la possibilité de réactions indésirables associées au stress.

*Proposition IV* : le stress total auquel chaque individu est soumis est un concept dynamique et peut être vécu comme quelque chose d'aigu ou de chronique dans l'environnement de travail. Ceci veut

---

164. Voir McGrath : *op. cit.*, 1976 ; Beehr and Newman : *op. cit.*, 1978 ; Newman, J.E., Beehr, T.A. : « Personal and Organizational Strategies for Handling Job Stress : A Review of Research and Opinion », *Personnel Psychology*, Spring 1979 ; Lazarus, R.S.A. ; « A Strategy for Research on Psychological and Social Factors in Hypertension », *Journal of Human Stress*, September 1978 ; 35-40.

165. Sells : *op. cit.*, 1970.

dire qu'il y a deux façons de déclencher des réactions adverses au stress : soit l'effet répété de situations chroniques modérément menaçantes, ou encore l'apparition soudaine d'une situation perçue comme extrêmement menaçante.

*Proposition V* : les réactions individuelles au stress peuvent être apparentes ou cachées, mais elles sont fondamentalement associées avec la présence de quatre grands types de signes et de symptômes : psychologiques, physiologiques, « comportementaux » et somatiques. La relation entre le stress et les symptômes de tension doit être approchée en étudiant les deux pôles de sa réalité : d'une part la perception des différents agents générateurs de stress et d'autre part les signes et les symptômes générés par ces divers agents perçus. Une approche multi-disciplinaire à la recherche sur le stress implique que les relations stress-tension soient étudiées de façon systématique en considérant d'une part des agents pathogènes de nature socio-psychologique et d'autre part la variété des signes et symptômes de tension.

*Proposition VI* : on peut postuler deux types de relation entre les agents stressseurs et les signes et symptômes de tension : une relation de type linéaire simple, où l'augmentation dans la fréquence et l'intensité des signes et symptômes de tension croît de façon proportionnelle à l'intensité du stressseur. Le deuxième type de relation est la relation en U inversé. Ce deuxième modèle est apparu nécessaire parce que l'évidence expérimentale supportant l'hypothèse d'une relation linéaire directe entre les symptômes et les signes physiologiques et les stressseurs de l'environnement de travail n'était pas très convaincante. Par contre on a tendance à accepter de façon assez générale que les symptômes et signes « comportementaux » observés au niveau du travail suivent une courbe en U inversé. Ceci veut dire qu'un niveau de stimulation trop faible peut générer un stress par sous-stimulation mais que l'accroissement de la demande au-delà d'un seuil optimal peut générer un stress par sur-stimulation.

*Proposition VII* : la présence ou l'absence de support social dans l'environnement de travail influence probablement à la fois la perception subjective que l'individu se fait de l'agent stressseur et la nature de sa réaction à l'environnement stressant. On pourrait dire de façon générale que la présence ou les actions des personnes qui entourent un travailleur donné peuvent effectivement devenir une source de stimulation qui aide à améliorer le bien-être de l'individu. Ces personnes de l'entourage agissent un peu comme un tampon et une source secondaire de récompense indirecte permettant d'encourager le travailleur qui doit faire face simultanément à plusieurs agents générateurs de stress. Le support social pourrait aussi dimi-

nuer le risque d'apparition de certaines maladies physiques et psychologiques <sup>166</sup>.

*Proposition VIII* : à partir des considerata qui précèdent, on peut imaginer toute une série de stratégies au plan individuel aussi bien qu'organisationnel visant à réduire l'importance et la fréquence des réactions indésirables au stress en milieu de travail. Ces stratégies peuvent être orientées soit vers le contrôle des agents stressés eux-mêmes, soit vers la capacité de chaque individu de faire face et de s'adapter aux différents agents présents dans son environnement de travail. Cette approche sera élaborée en détail dans le chapitre 8.

## 2. La controverse concernant le stress aigu et le stress chronique

Il s'agit là d'une question considérablement débattue par les chercheurs : comment distinguer les effets d'un stress aigu des effets d'un stress chronique sur la kyrielle des symptômes et des signes de tension. Plusieurs chercheurs ont insisté sur le fait que, dans la plupart des situations concrètes en milieu de travail, il existe un mélange et une interaction entre des facteurs de stress présents de façon chronique et soutenue et l'émergence momentanée de situations stressantes aiguës. Les deux types d'approches ont été utilisées dans la recherche sur le stress. Nous avons par exemple mentionné « l'échelle des événements stressés récents » de Holmes et Rahe qui représente une tentative de mesurer l'impact d'agents stressés aigus présents pendant une courte période de temps <sup>167</sup>. L'école de la psychologie expérimentale a aussi effectué des travaux analogues sur l'impact de l'exposition temporaire au bruit et la chaleur de même que sur l'impact d'une privation récente de sommeil <sup>168</sup>. Par contre, les études effectuées dans l'environnement habituel de travail, que nous avons résumées dans les chapitres précédents, se sont surtout attardées à l'effet du stress chronique et prolongé. Sur la base de ce que nous connaissons déjà, on peut logiquement poser certaines hypothèses concernant la relation qui existe entre l'effet du stress aigu interagissant avec l'effet du stress chronique. Par exemple, les employés qui sont continuellement exposés à des situations psychosociales stressantes au travail seraient-ils plus sensibles à l'exposition au bruit et à la chaleur que d'autres travailleurs qui ne seraient pas exposés de façon chronique à des situations analogues ? Des études de

---

166. Pour l'effet protecteur du support social en cas de perte d'emploi, voir : Kasl, S.V., Susan Gore et S. Cobb : « The Experience of Losing a Job : Reported Changes in Health Symptoms and Illness Behavior », *Psychosomatic Medicine*, 1975 (37) : 106-122.

167. Holmes et Rahe, *op. cit.*, 1967.

168. Voir par exemple : Broadbent, D.E., *Decision and Stress*. New York Academic Press, 1971, Poulton, E.C., *Skilled Performance and Stress* dans : Warr, P. (ed.) *Psychology at Work*. London, Penguin, 1971.

cette nature pourraient permettre de jeter un éclairage nouveau **sur cet aspect du stress qui représente une sorte de cercle vicieux** : est-ce que le fait d'être, dans un premier temps, exposé à plusieurs agents stressants aide les gens à s'adapter au stress auquel ils sont subséquemment exposés ? Ou inversement est-il plus plausible d'imaginer que l'exposition chronique à des facteurs de stress a tendance à diminuer la capacité des individus de s'adapter à l'émergence d'agents stressants momentanés ? Il apparaît assez évident que ces questions ne seront pas résolues dans un proche avenir et continueront de faire l'objet de longs débats.

### **3. La controverse concernant la concordance et la discordance des conséquences**

Une approche multi-disciplinaire aux problèmes de stress au travail présente des avantages certains. Elle n'est cependant pas sans présenter des difficultés importantes surtout lorsque l'on en arrive à l'interprétation des résultats observés. Ainsi, par exemple, quand deux indicateurs différents de stress concordent, on peut considérer que l'effet général du stress est additif pour ces deux indicateurs. Lorsqu'ils ne sont pas concordants, cependant, c'est-à-dire qu'un des indicateurs se déplace dans une direction alors que le deuxième se déplace dans une autre, nous sommes placés devant un dilemme : devons-nous interpréter cette discordance comme une évidence tendant à neutraliser l'effet du stress, remettant en question à tout le moins l'utilité de l'un des deux indicateurs ; ou, au contraire, devrions-nous l'interpréter comme reflétant des types de réponses différentielles au stress, chacun des deux indicateurs appartenant à une famille de réponses mutuellement exclusive par rapport à l'autre. En d'autres termes, existe-t-il une réaction différentielle au stress qui pourrait expliquer que, dans certaines situations, deux indicateurs se déplacent dans la même direction alors qu'en d'autres situations, les deux mêmes indicateurs se déplaceraient dans des directions opposées. On pourrait citer plusieurs exemples à cet égard. Dans un premier cas on a observé que, dans certains emplois, la conductivité de la peau augmentait de façon concordante avec le rythme cardiaque alors qu'en d'autres types d'emplois, la conductivité cutanée diminuait alors que le rythme cardiaque augmentait<sup>169</sup>. Par ailleurs les cliniciens sont familiers avec le caractère mutuellement exclusif de certaines maladies. Ainsi, par exemple, l'arthrite rhumatoïde et la goutte sont deux maladies que l'on n'a jamais observées chez le même patient. On sait aussi, de façon empirique, que les patients ayant atteint un

---

169. Lacey, J.I., « Somatic Response Patterning and Stress : Some Revisions of Activation Theory », dans Appley, M.H., Turnbull, R. (eds) : Psychological Stress. New York, Appleton Century-Crofts, 1967.

stade de décompensation psychologique allant jusqu'à la psychose, sont très peu susceptibles de présenter des maladies psychosomatiques. De sorte que l'on peut se demander si l'on doit s'attendre à priori à ce que les différents signes et symptômes de stress soient toujours concordants ou, au contraire, possiblement discordants suivant l'hypothèse de l'exclusion mutuelle de certains types d'adaptation au stress.

Ces quelques exemples permettent de souligner la nécessité et l'importance d'effectuer des travaux systématiques dans le domaine des différents types d'adaptation au stress et dans les différentes familles de signes et symptômes que celui-ci peut générer chez les individus. Existe-t-il, à proprement parler, des familles de signes et de symptômes de nature somatique, psychologique, comportementale, ou physiologique que l'on devrait s'attendre à observer de façon systématiquement concordante ou non, suivant les types de situations stressantes, et les différentes caractéristiques individuelles ? Pour le moment, tout ce que nous pouvons dire, c'est que l'interprétation des différents signes et symptômes de stress est laissée à la fantaisie des différents chercheurs.

#### **4. L'absence d'un étalon objectif pour mesurer les stressseurs et leurs indicateurs**

Un des problèmes sérieux auquel la recherche sur le stress doit faire face est le manque d'un étalon objectif permettant de comparer les différentes échelles utilisées pour mesurer l'intensité des agents stressseurs, de même que l'intensité d'une réaction au stress. Quand on considère les agents stressseurs de nature physique ou chimique, il existe des étalons métriques qui peuvent permettre de comparer les résultats entre eux. Il n'existe cependant pas d'équivalent en terme de précision et de standardisation quand on travaille avec des échelles d'attitude. De plus, lorsque nous sommes en présence à la fois de facteurs stressseurs de nature physique et chimique et de nature psycho-sociologique, il se pose un problème sérieux quand on veut mesurer l'effet combiné de ces stressseurs : à quoi équivaut une échelle en cinq points mesurant les conflits de rôle comparativement à l'intensité d'un bruit en décibels ?

Le même genre de problème se pose quand on considère les problèmes méthodologiques liés à la mesure de l'intensité des indicateurs de stress. Par exemple à combien de millimètres de mercure de tension artérielle correspond une unité d'échelle d'anxiété ? Comment pouvons-nous arriver à combiner ces différentes mesures pour les comparer entre elles alors qu'elles sont définies sur des bases différentes ?

Le deuxième aspect de ce dilemme touche à la détermination de ce que l'on peut considérer comme étant un niveau de stress faible

ou un niveau de stress élevé. Il semble y avoir une précision décroissante dans la détermination des valeurs normales quand on se déplace des variables physiologiques aux variables somatiques aux variables psychologiques et finalement aux variables « comportementales ». Alors que l'on arrive à s'entendre sur des plages de normalité quand il s'agit d'indicateurs de type physiologique, laquelle plage de normalité peut être ajustée pour un nombre de paramètres tels que l'âge, le sexe, les habitudes diététiques, etc..., il n'existe pas, dans le domaine des échelles utilisées en sciences du comportement, de méthode aussi précise permettant de définir une plage équivalente de normalité.

## **5. Problèmes méthodologiques posés par la recherche sur le stress**

En plus des problèmes que nous avons déjà discutés, Cooper et Marshall ont revu de façon extensive la littérature sur les aspects psychologiques et sociaux de stress. Ils ont attiré l'attention sur une série de problèmes méthodologiques qui représentaient de véritables dangers sur le plan des interprétations et dont il faut apprendre à se méfier continuellement <sup>170</sup>.

### *(a) L'utilisation de l'analyse de corrélation*

Pour les fins de la présente discussion nous pouvons définir la corrélation comme étant la présence d'une association entre deux ou plusieurs variables. Cette association permet d'utiliser le changement sur une variable pour prédire un changement sur une autre variable mais ne donne aucune indication sur le lien de causalité réel qui peut relier ces deux variables entre elles. Il faut cependant insister sur le fait que très souvent, et à cause de l'utilisation fréquente de termes comme régression, variables dépendantes et indépendantes, les gens ont souvent tendance à confondre corrélation et causalité. Cooper et Marshall ont souligné le fait que la plupart des études que l'on peut retrouver par le système MEDLARS de la Librairie Nationale de Médecine, utilisaient ce type de corrélation <sup>171</sup>. De ce fait, nous pouvons affirmer qu'une grande partie de ces études nous apprennent relativement peu sur les chaînes de causalité entre des sources de stress et leurs conséquences.

### *(b) Les problèmes liés à l'échantillonnage*

On retrouve aussi, dans la littérature, deux types d'étude : soit des études extrêmement poussées et détaillées mais effectuées sur

170. Cooper et Marshall, *op. cit.*, 1976.

171. *Ibid.*, pp. 13-14.

de tous petits échantillons ou encore des études effectuées sur de grands échantillons mais utilisant des techniques simplistes d'acquisition des données. De plus, sur le plan de l'échantillonnage, il apparaît extrêmement difficile de définir ce que l'on entend par un groupe de contrôle adéquat : devrait-on choisir la population en général, des patients souffrants de maladies supposément non reliées au stress, ou des sujets choisis au hasard et postulés comme étant une base de normalité ?

*(c) Les problèmes reliés au protocole d'enquête*

Il existe trois grandes catégories d'enquête : 1) les enquêtes transversales qui consistent en une cueillette de données sur une courte période de temps, sans suivi ultérieur, ni recherche rétrospective, 2) Les enquêtes rétrospectives qui impliquent une cueillette de données disponibles à partir de dossiers qui ont déjà été constitués dans le passé et finalement, 3) Les enquêtes prospectives qui impliquent une cueillette de données étalée sur une période de temps plus longue, permettant de suivre l'évolution dans le temps des paramètres que l'on a choisi d'étudier. En fait l'on peut dire que les enquêtes prospectives apportent le plus d'information. Cependant, celles que l'on retrouve le plus fréquemment, sont les enquêtes transversales, un peu moins fréquemment les rétrospectives et, finalement, une petite minorité véritablement prospectives. Nous allons dans les prochains paragraphes discuter brièvement des avantages et des inconvénients de ces trois grands types d'enquête.

Les études transversales ont l'avantage de permettre une très large cueillette d'information sur un très large échantillon d'individus ; elles sont relativement peu coûteuses parce que très limitées dans le temps. Ces deux avantages sont contrebalancés par certains désavantages. Le premier est un problème d'échantillonnage. En effet, à cause de la nature souvent très personnalisée et confidentielle des données qui sont recueillies, il est difficile de recruter d'emblée un échantillon probabiliste d'une population et les chercheurs doivent, la plupart du temps, se rabattre sur la sollicitation de volontaires bénévoles. De ce fait, les individus qui participent à ces études ont tendance à introduire un biais d'échantillonnage qui limite presque automatiquement la portée et la généralité des conclusions que l'on peut tirer. De plus, elles utilisent fréquemment des échelles d'attitude, et, à cause du fait que ces mesures ne sont pas répétées dans le temps, il existe une incertitude quant à leur stabilité : l'on ne peut savoir si la même échelle, servie quelque temps plus tard, donnerait le même résultat. Cette limite intrinsèque fait que le chercheur ne peut jamais être

tout à fait certain que les observations faites à un moment donné ne fluctueront pas de façon importante dans le temps.

Dans les études rétrospectives, les chercheurs ne peuvent avoir de contrôle direct sur les variables indépendantes, puisque leurs effets se sont déjà fait ressentir et qu'on ne peut plus les faire varier. Dans ces enquêtes à posteriori, il existe toujours un biais d'auto-sélection au niveau de l'échantillon. Par exemple, dans une étude bien connue sur le tabagisme et le cancer du poumon, on a étudié les habitudes d'un grand nombre de personnes. Cet énorme échantillon a été divisé en deux groupes, c'est-à-dire ceux qui présentaient ou qui étaient décédés d'un cancer du poumon et ceux qui ne présentaient pas cette pathologie. La variable dépendante, c'est-à-dire la variable qu'on voulait expliquer était donc la présence ou l'absence de cancer. Les chercheurs ont ensuite rétrospectivement évalué le passé de chacun des individus pour déterminer quels étaient leurs habitudes sur le plan de la consommation de cigarettes. On a donc utilisé le tabagisme comme variable indépendante c'est-à-dire comme variable « prédictive » de la probabilité d'avoir ou non un cancer du poumon. On s'est rendu compte que le nombre de cancers du poumon allait croissant avec le nombre de cigarettes fumées chaque jour et que la fréquence de cancer est inversement plus faible chez ceux qui fumaient moins et chez les non-fumeurs. On a conclu que le tabagisme était responsable du cancer du poumon. Il se peut que cette conclusion sur le plan de la causalité soit vraie mais il se peut aussi qu'elle ne le soit pas puisqu'une telle étude rétrospective ne permet pas d'établir de façon stricte un lien de cause à effet. Premièrement, il peut y avoir d'autres variables liées à la consommation de cigarettes qui soient impliquées dans la causalité « consommation de cigarettes » — « cancer du poumon », mais les expérimentateurs sont incapables de les contrôler. Même le groupe contrôle utilisé c'est-à-dire les sujets ne présentant pas de cancer du poumon peut représenter un groupe d'individus sujet à une auto-sélection. Ceci veut dire par exemple que les individus tendus, ambitieux peuvent être prédisposés à développer un cancer du poumon s'ils ont systématiquement aussi, et en même temps, tendance à marier des conjoints de personnalité de type A et il se peut aussi que ces mariages s'accompagnent chez l'un des conjoints d'une consommation excessive de cigarettes. De sorte que ce n'est peut-être pas le tabagisme qui donne le cancer du poumon, mais une série d'éléments liés entre eux dont la tension, l'anxiété, et l'interaction avec un conjoint ayant une personnalité par exemple, de type A. Les conclusions auxquelles les chercheurs arrivent peuvent être extrêmement significatives sur le plan statistique mais vraiment d'aucune utilité dans l'évaluation des liens de causalité proprement dits. En conclusion,

par conséquent, les études rétrospectives présentent des faiblesses majeures : (1) elles ne permettent pas de faire varier les variables indépendantes sous le contrôle des chercheurs ; (2) elles se prêtent difficilement aux techniques d'échantillonnage du hasard et (3) elles peuvent mener à des interprétations erronées.

Bien que les biais d'échantillonnage demeurent difficiles à éviter, les études longitudinales, par contre, peuvent permettre d'éviter la plupart des écueils qui sont intrinsèques aux études rétrospectives et transversales parce qu'elles intègrent dans leur plan expérimental les avantages des unes et des autres. Elles permettent de contrôler et de faire varier les variables indépendantes ; elles permettent de faire certains tests d'hypothèses au fur et à mesure que l'étude progresse ; elles permettent de vérifier la validité et la stabilité des échelles qui ont été choisies au départ et de s'assurer que ce que l'on mesure dans le temps est une variable stable ; et enfin on doit dire qu'à cause de l'extrême importance du facteur durée pour l'étude de l'émergence des conséquences du stress sur le plan de la morbidité et de la mortalité, seules les études longitudinales sont vraiment appropriées. Même si la plupart des chercheurs sérieux sur le stress sont d'accord et à toutes fins pratiques unanimes pour recommander des études longitudinales, le nombre d'études rétrospectives et d'études transversales continue de s'accumuler. Ceci est surtout dû aux politiques des organismes de subvention qui exigent la plupart du temps d'obtenir des rapports de recherche dans des délais très courts. Il apparaît extrêmement difficile de convaincre ces organismes d'investir des sommes d'argent beaucoup plus importantes compte tenu du fait que les délais requis pour avoir les résultats sont plus longs pour les deux autres types d'étude.

## **6. Résumé du chapitre**

Comme nous venons de le voir dans ce chapitre, il est quand même possible, malgré toutes les difficultés, méthodologiques et autres, inhérentes à la recherche sur le stress, de dégager un certain nombre de propositions fondamentales sur lesquelles on arrive à établir un minimum de consensus.

Cependant, il demeure que plusieurs problèmes doivent être réglés avant d'arriver à réaliser des études sur le stress au travail qui soient cohérentes et véritablement significatives. En effet, non seulement existe-t-il des problèmes de standardisation dans les différentes méthodes de mesure utilisées dans diverses disciplines, mais il faut encore arriver à réaliser des études véritablement prospectives, permettant de suivre dans le temps l'évolution des indicateurs de stress et de les mettre en parallèle avec l'évolution

des facteurs générateurs de stress dans le milieu de travail. **Seulement à ce moment, serons-nous capables de vérifier expérimentalement certaines des hypothèses que nous avons soulevées dans les chapitres précédents et sur lesquelles nous élaborerons plus en détails dans les prochains.**

## CHAPITRE 7

### **NOUVELLE PERSPECTIVE : UNE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE DE LA NOTION DE STRESS AU TRAVAIL**

1. Généralités
2. Un modèle conceptuel du stress au travail
3. Un modèle dynamique de la relation entre l'individu et son travail
4. Les composantes principales d'une approche diagnostique du stress
  - 4.1 Typologie des conséquences individuelles et « organisationnelles »
  - 4.2 L'évaluation de la tâche et de son contexte
  - 4.3 L'évaluation des individus
  - 4.4 Le support social
5. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

La revue sélective de la littérature que nous avons faite jusqu'ici était centrée sur une préoccupation : la santé et le rendement des travailleurs en relation avec le stress au travail. Le travail n'est pas la seule et unique source de stress dans la vie, mais celui relié au travail peut être retenu comme contribuant de façon centrale à la santé et au bien-être des individus comme des organisations. Il nous manque encore un modèle général qui permettrait de poser un diagnostic et servirait de base à des interventions, dont le but ultime serait la diminution en fréquence des conséquences irréversibles du stress à long terme. Le présent chapitre veut précisément présenter un tel modèle. Il est centré sur une double préoccupation : d'un côté, la santé de l'individu, qui peut être affectée par les exigences de la tâche et le degré de support social qu'il y trouve et, de l'autre, la santé de l'organisation elle-même, qui repose en grande partie sur la capacité des individus qui la composent de soutenir les rôles que l'on attend d'eux. Il ressort évidemment de tout ce que nous avons dit précédemment que la santé des travailleurs, physique autant que mentale, est une résultante complexe liée à des aspects différents de l'univers du travail. Les conséquences sur la santé des individus ne faisant pas partie de « l'intentionnalité » première des organisations, il en découle qu'elles reçoivent peu d'attention, sont rarement mesurées, évaluées et considérées dans les procédures comptables. Le modèle que nous allons présenter constitue un schème de référence pour les praticiens intéressés à étudier les effets de l'univers du travail sur la santé des individus et sur leur rendement. Ce modèle comporte deux grands volets :

1) Une série de listes énumératives comprenant : a) les principales dimensions de l'environnement de travail ; b) les principales caractéristiques individuelles ; c) les principaux indices de tension ; d) les principales conséquences individuelles et organisationnelles à long terme ;

2) Un modèle de la séquence des événements qui habituellement se succèdent dans le temps et aussi des cycles d'événements qui impliquent certains facteurs.

Ces deux volets seront discutés plus amplement dans les sections suivantes. En définitive, l'intention du modèle est de fournir une base empirique qui permette de répondre aux trois questions suivantes :

- 1) quelles sont les sources de stress dans un environnement de travail ?
- 2) pourquoi les travailleurs ne sont-ils pas tous affectés de la même façon ?

- 3) quelles peuvent être les conséquences individuelles du stress sur le plan physique et psychologique ?
- 4) quelles peuvent en être les conséquences organisationnelles telles que l'on peut les mesurer par le rendement des travailleurs (productivité, absentéisme, fréquences des accidents, etc.) ?

## 2. Un modèle conceptuel du stress au travail

La figure 14 est une représentation schématique de notre modèle de stress au travail. Ce modèle comporte quatre groupes de variables. Dans le groupe numéro I, on retrouve les conditions particulières du travail qui sont présentées comme des exigences en provenance de l'environnement. Ces exigences peuvent être accrues ou minimisées suivant les caractéristiques individuelles de chaque travailleur, ce qui constitue le groupe de variables numéro II. L'interaction entre les variables du groupe I et les variables du groupe II peut entraîner une série de conséquences sur le plan psychologique, somatique, physiologique ou « comportemental », lesquelles sont considérées comme des indicateurs de tension (groupe III). Les indicateurs de tension représentent des conséquences à court terme du stress et nous retrouvons dans le quatrième groupe de variables (IV) un inventaire des différentes conséquences à long terme sur le plan individuel et organisationnel.

Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent en parlant du modèle en U inversé, nous considérons que le stress peut se créer de deux façons : par une stimulation insuffisante ou par un excès de stimulation. Dans notre modèle, les stimuli ne sont pas considérés négatifs par définition ; ils ne deviennent des agents stresseurs qu'à partir du moment où il existe une discordance entre le niveau de stimulation désiré par le travailleur et le niveau de stimulation qu'il perçoit subjectivement. Les stimuli critiques qui peuvent devenir des agents stresseurs sont évidemment spécifiques à chacune des occupations et varient d'une organisation à l'autre. Cependant on peut arriver à en établir une cartographie générale. Ainsi, par exemple, nous avons cité plusieurs études portant sur la « surcharge » et la « souscharge » de travail, sur différents types de conflits dont l'ambiguïté dans les rôles, etc. Les travaux expérimentaux auxquels nous nous référons permettent de tracer une typologie de base où plusieurs sources typiques de stress, retrouvées dans un groupe, se répètent dans plusieurs variétés d'occupation et au sein de plusieurs organisations. Ces sources représentent en quelque sorte un sous-produit de la société industrielle et des valeurs particulières qui sont véhiculées dans notre culture, plutôt que des caractéristiques inhérentes aux contenus de ces tâches. Ceci n'exclut pas la possibilité qu'il puisse exister des

agents stressseurs additionnels qui sont plus spécifiques à certaines tâches précises.

Le groupe de variables numéro I a été subdivisé en deux catégories : les sources de stress intrinsèques et extrinsèques. Par source intrinsèque nous entendons les caractéristiques qui sont inhérentes au contenu même de la tâche. Par source extrinsèque, nous entendons les caractéristiques qui font partie du contexte de la tâche plutôt que de son contenu. Dans notre modèle les variables du groupe II sont celles qui ont souvent été considérées comme des différences individuelles — clés permettant d'expliquer les comportements d'adaptation ou de mésadaptation de chacun.

Ce modèle est un modèle dynamique puisqu'il assume que c'est le degré de concordance entre l'individu et son environnement de travail qui provoque des problèmes d'adaptation ou de mésadaptation. Et puisque l'environnement de travail est un environnement dynamique, il sollicite, de la part des individus, différents cycles d'adaptation et de réponse. Les caractéristiques individuelles qui peuvent être critiques au plan de l'adaptation individuelle n'ont pas été étudiées de façon systématique. En général, on a eu tendance à insister beaucoup plus sur les variables psychométriques pour prédire les maladies reliées au stress et le rendement des travailleurs. Du même coup, on a minimisé l'importance des variables socio-démographiques. Dans notre modèle nous suggérons d'inclure non seulement des mesures psychométriques de la personnalité, mais toute une série de variables socio-démographiques qui sont habituellement utilisées dans les autres types d'enquête. De plus, nous avons ajouté une mesure de la « centralité » du travail définie comme l'importance relative que le travail revêt aux yeux de chaque individu : cette dernière dimension a fait récemment l'objet d'une préoccupation croissante. C'est la raison pour laquelle nous croyons qu'un modèle du stress au travail devrait tenir compte de cette dimension que nous appelons la « centralité du travail ». Le fait de l'inclure permet aussi de contrôler indirectement des sources de stress extérieures à l'environnement de travail (la famille, les relations sociales, etc.) qui peuvent aussi être impliquées dans la pathogénèse de certaines maladies psychosomatiques.

Les interactions dynamiques entre les variables du groupe I et les variables du groupe II servent à définir ce que nous appelons la concordance entre l'individu et son environnement de travail. C'est cette concordance qui permet de prédire la présence ou l'absence d'une variété de signes et de symptômes de tension qui sont énumérés dans le groupe de variables numéro III dans la figure 14. C'est évidemment la présence et l'intensité relative de chacun de ces signes et symptômes plus ou moins stables qui permettent

d'estimer le degré de discordance entre l'individu et son environnement, constituant ainsi des indicateurs de stress. Ces signes et symptômes sont subdivisés en quatre grandes catégories : les symptômes psychologiques et somatiques, comportementaux et physiologiques. Ils recoupent plusieurs disciplines. Les regrouper et les valider nécessite l'usage d'outils de mesure propres soit aux sciences du comportement soit à la biologie. Certains de ces outils sont plutôt de nature subjective alors que d'autres représentent des mesures quantitatives objectives. Une telle approche permet de donner plus de rigueur et de valider le diagnostic posé dans le domaine du stress au travail.

Notre approche a une caractéristique importante : elle s'appuie sur une série de conditions. Pour illustrer ce que nous entendons par série de conditions, nous allons décrire de façon succincte notre façon de procéder au plan analytique. En considérant un ensemble de signes et de symptômes de tension, nous pouvons regrouper les individus par catégorie d'emploi. L'analyse de la fréquence et de l'intensité relative par catégories d'emploi permet d'entrevoir des liens de causalité possible. En poussant plus loin l'analyse et en étudiant plus attentivement les groupes à risque, nous pouvons dans un deuxième temps étudier l'effet de la personnalité des individus au sein de ces groupes à risque et, identifier une série de conjonctures de deuxième niveau, permettant d'expliquer pourquoi certains présentent des signes et des symptômes alors que d'autres s'adaptent mieux aux contraintes de ces mêmes emplois. À un troisième niveau d'analyse, on peut arriver à définir la partie de la variance symptomatique qui peut être attribuable aux différences individuelles et la partie qui pourrait être plutôt attribuable aux différences entre les types d'occupation. Une fois ce diagnostic différentiel posé, nous pouvons commencer à développer des stratégies qui peuvent être orientées soit vers une intervention individuelle soit vers une intervention au plan du contenu ou du contexte de la tâche elle-même.

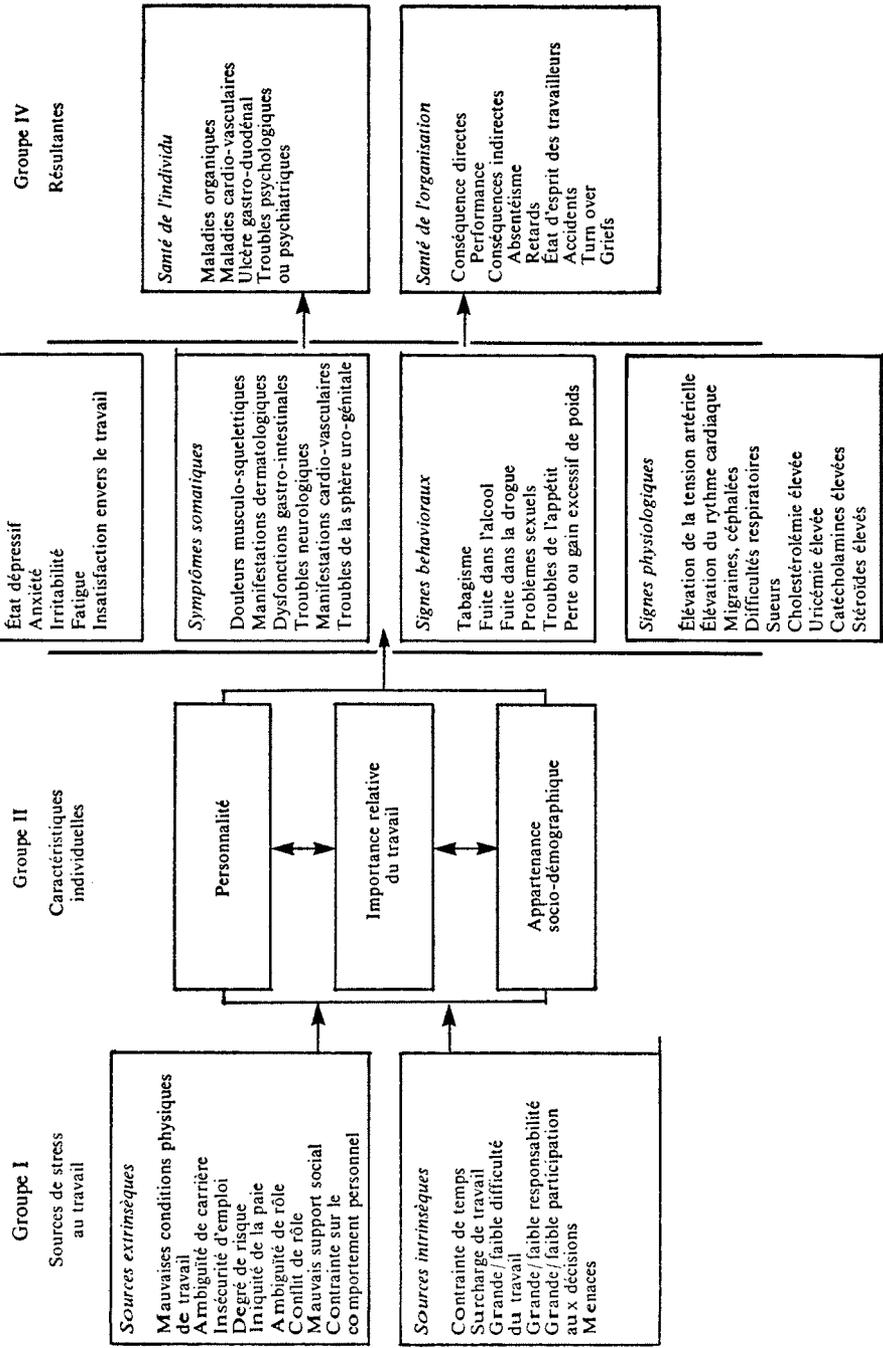
---

#### Figure 14

#### **Modèle conditionnel du stress au travail \***

\* Tiré de : Dolan, S., Arsenault, A. : « The Organizational and Individual Consequences of Stress at Work : A New Frontier to Human Resources Administration », dans Veysey, V.V., Hall, G.S. Jr. (eds) : The New World of Managing Human Resources. California Institute of Technology. Pasadena, California, 1979 : p. 20 (traduction des auteurs).

Figure 14  
**Modèle conditionnel du stress au travail \***



### 3. Un modèle dynamique de la relation entre l'individu et son travail

Quand on le considère dans son ensemble, le modèle que nous avons présenté de la relation entre l'individu et son environnement de travail est fondamentalement différent des modèles similaires qui ont servi de base à la gestion dans le passé. En effet, nous avons déjà fait ressortir dans notre introduction qu'il existe différentes approches à la gestion des ressources humaines dans les organisations.

Le modèle que nous présentons insiste à la fois sur l'importance des différences inter-individuelles face aux exigences des tâches tout en reconnaissant que des tâches différentes impliquent, par définition, des niveaux différents d'exigences surtout au plan psycho-social. Notre modèle est fondé sur la prémisse que la relation qui s'établit entre un individu et son environnement de travail évolue selon des cycles d'adaptation qui sont susceptibles de varier en fonction du temps.

Nous pouvons illustrer cet aspect à l'aide d'un exemple tiré de Beehr et Newman<sup>172</sup>. Une des premières sources de stress psycho-social qui a fait son apparition dans la littérature a été l'ambiguïté de rôle. La tolérance à l'ambiguïté fait partie des caractéristiques qui diffèrent d'un travailleur à l'autre et qui est susceptible d'influencer l'impact de cette ambiguïté. Le cycle commence par la perception de l'existence d'une ambiguïté de rôle qui est confrontée à la perception que l'individu a de sa tolérance à l'ambiguïté, laquelle risque d'être dépassée. Il résulte de cette première étape que la relation individu-environnement de travail est perçue comme discordance par l'individu lui-même, ce qui est susceptible d'entraîner des détériorations sur le plan psychologique, physiologique ou « comportemental » comme la perte de l'estime de soi<sup>173</sup>, et même une augmentation de la tension artérielle<sup>174</sup>. Vient ensuite le cycle de l'adaptation individuelle à cette réaction initiale. Kahn et Quinn ont énuméré toute une série de possibilités qui vont de la redéfinition autistique de la situation, à une tentative de se soumettre aux exigences ambiguës en provenance de l'environnement, en faisant le plus de travail possible et en essayant de satisfaire un peu tout le monde, en passant par des essais de clarification de rôle<sup>175</sup>. À ce stade aucune tentative d'adaptation n'a été amorcée

172. Beehr et Newman : *op. cit.*, 1978.

173. Beehr, T.A. : « Perceived Situational Moderators of The Relationship Between Subjective Role Ambiguity and Role Strain », *Journal of Applied Psychology*, 1976 (61) : 35-40.

174. French et Caplan, *op. cit.*, 1973.

175. Kahn, R.L. et Quinn, R.P., *Role Stress : A Framework for Analysis*, dans McLean, A. (ed) : *Occupational Mental Health*. New York, Rand McNally, 1970.

côté organisation puisqu'elle n'est même pas au courant de l'existence du problème.

Cette tentative initiale d'adaptation de la part de l'individu vise à remédier au caractère stresser de l'ambiguïté. Si, avec le temps, les tentatives se révèlent des échecs, l'individu peut commencer à présenter des effets secondaires plus sévères pouvant l'amener à consulter son médecin. L'organisation peut aussi commencer à ressentir les effets secondaires de cette situation par une augmentation dans le taux d'absentéisme, par exemple. À ce stade, les réactions d'adaptation peuvent se mesurer tant au niveau individuel qu'au niveau organisationnel. Si la situation demeure inchangée, la prochaine étape dans la séquence des événements peut être l'émergence de conséquences irréversibles sur le plan humain et sur le plan organisationnel. Les interactions possibles que l'on peut imaginer à partir du modèle que nous avons présenté à la figure 14 sont beaucoup plus complexes et variées que celles qui sont illustrées dans cet exemple. Nous avons choisi une séquence d'événements qu'il est facile de suivre sur le plan intuitif et logique de façon à illustrer la principale force de ce modèle où le facteur temps implique la présence de cycles d'adaptation efficace aussi bien que de cycles de mésadaptation chronique. Ce modèle est dynamique, reconnaissant le fait que la concordance entre un individu et son environnement de travail peut s'altérer dans le temps à cause de changements soit dans l'organisation, soit au sein de l'individu lui-même, y compris sa personnalité. Ainsi un individu peut ne pas ressentir de grands besoins sur le plan de la croissance et de l'expression personnelle et être plutôt indifférent devant un travail comportant beaucoup de défis ; mais, s'il est exposé progressivement à un travail de plus en plus exigeant, l'intérêt porté à ce travail peut changer peu à peu, contribuant à stimuler son développement personnel, et à rechercher encore davantage la complexité et le défi. La probabilité qu'un tel changement se produise chez un individu dépend évidemment de plusieurs facteurs, dont l'importance de ses besoins personnels sur le plan du développement psychologique et social, les caractéristiques de base de sa personnalité, de même que la séquence spécifique des événements dans son environnement de travail. On peut imaginer aussi exactement le contraire. Un individu à qui on demande de remplir des tâches simplistes et restreintes mais qui, au départ, était vivement intéressé à relever des défis, peut devenir de plus en plus passif face à son travail. La probabilité qu'un tel changement d'attitude se produise aurait tendance à être d'autant plus élevée que l'individu est initialement surqualifié par rapport à la fonction qu'il est appelé à occuper. Il s'agit là d'un phénomène que l'on retrouve plus fréquemment dans les grandes organisations bureaucratiques.

En conclusion, on peut résumer le modèle conceptuel du stress au travail que nous proposons en deux grandes caractéristiques fondamentales : il est d'abord appuyé sur des conditions, ce qui veut dire que l'émergence du stress au travail et l'apparition de ses conséquences, ne représentent pas à priori une chaîne de causalité linéaire directe où la présence d'un facteur comme l'ambiguïté de rôle va nécessairement et par définition entraîner des conséquences à tous les niveaux d'emploi pour tous les individus. Il comporte une dimension multi-factorielle où les caractéristiques de l'emploi de même que les caractéristiques de l'individu doivent être prises en considération pour prédire l'émergence des signes et symptômes de tension.

De plus, le modèle que nous proposons est fondamentalement cognitif en ce sens que c'est la perception subjective que l'individu a de lui-même et de son environnement de travail qui est importante et non pas nécessairement les conditions objectives de travail telles qu'elles peuvent être observées et décrites de l'extérieur par un observateur indépendant. Ceci implique que si le conflit entre l'individu et son environnement de travail relève de la sphère cognitive, il se prête fondamentalement à une approche éducative et formatrice. Ceci n'élimine pas la possibilité qu'il existe des conditions objectivement stressantes dans un environnement de travail, et que ces conditions soient telles, qu'effectivement, tous les individus qui sont appelés à y travailler aient à souffrir de conséquences néfastes. Dans ce cas, il existerait un degré extrêmement élevé de concordance entre les perceptions subjectives que les différents individus ont de cet environnement particulier. Cependant, notre modèle n'exclut pas non plus la possibilité qu'une minorité d'individus perçoivent un travail comme stressant alors que la majorité le perçoit plutôt comme gratifiant. Ceci tient évidemment aux différences individuelles dont nous croyons qu'il est important de tenir compte pour réussir à jeter des bases d'un modèle dynamique du stress au travail.

#### **4. Les composantes principales d'une approche diagnostique du stress**

Le modèle que nous avons décrit implique qu'une gestion efficace des ressources humaines devienne un processus clinique dynamique et continu impliquant différents types d'activité. Premièrement, un aspect important de cette activité clinique, consiste à diagnostiquer les stress aigus et les stress chroniques, puisque l'un et l'autre nécessitent des stratégies d'intervention différentes. Deuxièmement, les différentes étapes diagnostiques doivent concourir à prédire les conséquences éventuelles du stress autant sur le plan « organisationnel » qu'individuel. Ceci peut s'effectuer par la

cueillette d'informations sur l'état de santé et les maladies des travailleurs aussi bien que la compilation des données disponibles au sein du service du personnel. Dans le paragraphe 4.1 nous allons présenter un cadre de travail permettant d'effectuer une telle évaluation et pouvant servir de base à l'interprétation ultérieure des données. Troisièmement, des hypothèses de causalité devront être générées, visant à établir des liens entre des conditions particulières de l'environnement de travail, les différences individuelles et les conséquences sur la « santé du milieu de travail ». L'évaluation qualitative et quantitative des stresseurs dans l'environnement de travail de même que les caractéristiques individuelles importantes, seront discutées en détail plus tard. La séquence de ces activités définit ce que nous appelons le cycle dynamique de la gestion clinique des ressources humaines. Chaque cycle d'activité clinique devrait, une fois terminé, marquer le début d'un nouveau cycle. En effet, les caractéristiques des emplois dans plusieurs organisations modernes sont dynamiques, ont tendance à se modifier continuellement, et, par conséquent, la nature des stresseurs et l'émergence de conséquences possibles dans le futur ont, elles aussi, tendance à se modifier. Si les organisations acceptent le principe qu'il est nécessaire de développer une approche clinique continue, progressive et dynamique de la gestion des ressources humaines, nous aurons fait un important pas en avant dans la surveillance prospective du stress au travail et nous aurons franchi des étapes dans la direction ultime visant à améliorer la « santé du milieu de travail »<sup>176</sup>.

#### 4.1 *Typologie des conséquences Individuelles et « organisationnelles »*

Le tableau 4 illustre neuf combinaisons possibles de résultantes du stress au travail. Ce tableau distribue trois types de conséquences le long de deux axes. L'un de ces axes représente les conséquences au niveau de la santé individuelle alors que l'autre axe représente les conséquences au niveau de la santé de l'organisation. Le tableau comporte une série de cases où l'on retrouve les différentes combinaisons possibles de conséquences, négatives, positives, en passant par la neutralité. Cinq de ces combinaisons de conséquences peuvent être considérées comme problématiques et sont susceptibles de déclencher ou de motiver une intervention en gestion clinique des ressources humaines.

Les conséquences négatives sur le plan individuel sont représentées dans la figure 14, au sein du groupe IV qui regroupe un certain nombre de maladies physiques ou mentales. On peut également y retrouver une brève description des différentes consé-

---

176. Mankin, D. : *Toward a Post-Industrial Psychology : Emergency Perspectives on Education, Work, Technology and Leisure*. New York, Wiley, 1978.

quences au plan « organisationnel », telles que la diminution du rendement, le taux d'absentéisme, etc... Les conséquences neutres peuvent être observées au niveau individuel tout aussi bien qu'au niveau « organisationnel ». De telles conséquences impliquent que les stressés de l'environnement de travail, en interaction avec certaines des caractéristiques individuelles, n'ont ni d'effets bénéfiques ni d'effets négatifs. Il s'agit d'une position de neutralité où, par exemple, le niveau de santé n'est pas affecté. Les conséquences positives constituent une contribution mesurable à l'amélioration de la santé du milieu de travail. En supposant que l'on puisse identifier et mesurer différents éléments générateurs de stress dans le milieu de travail, et que l'on puisse identifier les caractéristiques modératrices des différences individuelles, nous pouvons constituer une typologie des conséquences en terme des différentes combinaisons possibles, illustrées au Tableau 4, et développer des scénarios d'intervention visant à améliorer la concordance entre l'individu et son environnement de travail. Il s'agit somme toute, d'essayer de se déplacer en direction de la partie inférieure droite du tableau.

4.2 L'évaluation de la tâche et de son contexte

L'évaluation des différentes dimensions pouvant représenter une menace sur le plan individuel apparaît cruciale, si l'on veut identifier

Tableau 4

**Typologie des conséquences possibles du stress au travail \***

Conséquences organisationnelles	Conséquences individuelles		
	Négatives	Neutres	Positives
Négatives			
Neutres			
Positives			

\* Les zones foncées comportent des aspects négatifs sur l'un des plans et appellent une intervention.

les différentes conditions qui permettent de prédire les conséquences. De façon à faire l'évaluation de l'environnement de travail, on peut subdiviser les objectifs en deux grandes catégories : l'évaluation des caractéristiques de l'emploi lui-même : c'est-à-dire la façon dont le travail est organisé d'une part et, d'autre part, le contexte organisationnel qui entoure cet emploi. Cette catégorisation est importante et elle est basée sur des travaux empiriques qui ont dissocié l'effet différentiel des éléments générateurs de stress *inhérents à la tâche* de ceux qui font partie *du contexte de la tâche*. Au cours des années, les chercheurs ont fait des efforts considérables pour développer des méthodes permettant de mesurer ces caractéristiques de l'emploi. Cependant, ce sont toujours les exigences de la tâche qu'on a cherché à évaluer : les connaissances, les habiletés et les capacités requises pour un rendement acceptable. Certaines de ces méthodes sont directement applicables à l'évaluation d'à peu près n'importe quel type d'emploi, constituant essentiellement une analyse des descriptions de tâche et de leurs spécifications techniques<sup>177</sup>. Elles peuvent être très utiles pour identifier les qualités requises pour qu'un individu réussisse dans une tâche donnée. En les utilisant de façon efficace, elles peuvent permettre d'obtenir une première grappe d'informations visant à évaluer la concordance ou la discordance entre la tâche et l'individu.

Cependant, il n'est pas suffisant de savoir ce que les gens sont théoriquement capables de faire pour exécuter une tâche. L'idée que nous voulons promouvoir ici indique clairement qu'il est encore plus important de connaître l'attitude que ces gens ont vis-à-vis des exigences de la tâche et d'arriver à identifier quels sont les éléments de chacune des tâches qui concordent le mieux avec les aspirations de chacun. Il s'agit là d'une préoccupation qu'on ne retrouve pas au sein des méthodes actuellement disponibles. Cependant, au fur et à mesure que l'on avance dans la compréhension de la relation qui se crée entre les caractéristiques d'un emploi et les besoins de chaque individu, cette situation a tendance à changer. C'est la raison pour laquelle un nombre croissant de chercheurs s'est attaché à mesurer les « caractéristiques subjectives » d'un emploi. La plupart de ces instruments ont été développés au sein d'études portant sur la motivation et la satisfaction au travail, mais pourraient être récupérés dans le cadre de la gestion clinique du stress. Certains sont simples, tels que des questionnaires préparés pour mesurer différentes dimensions subjectives de l'emploi. On peut citer par exemple le « job diagnostic survey » (JDS) qui a été mis au point pour évaluer cinq dimensions

---

177. McCormick, E.J., Jeanneret, P.R., Mecham, R.C. : « A Study of Job Characteristics and Job Dimensions as Based on the Position Analysis Questionnaire (PAQ) », *Journal of Applied Psychology Monograph*, 1972 (56) : 347-368.

principales de l'emploi <sup>178</sup>. Chacune de ces dimensions permet d'établir un score qui, légèrement modifié, peut être utilisé pour constituer un index des exigences caractéristiques de chacun des emplois étudiés. D'autres chercheurs, en développant des échelles similaires, ont noté que ces dimensions caractéristiques des tâches pouvaient varier d'une échelle à l'autre et d'une organisation à l'autre. En réalité, si l'on tient compte à la fois de l'aspect subjectif des tâches aussi bien que des méthodes objectives en décrivant les exigences en terme d'habileté, de talent, etc., on peut arriver à obtenir une description assez fidèle des exigences de la tâche. En conséquence, sur le plan des exigences intrinsèques de la tâche, on arrive à tenir compte non seulement de ses caractéristiques objectives, mais aussi de la perception subjective que le travailleur s'en est fait.

La deuxième dimension importante de l'évaluation d'une tâche est le contexte organisationnel dans lequel cette tâche se situe. Cet aspect de l'évaluation s'avère cependant plus difficile, justement à cause de l'absence de méthodes objectives pouvant permettre de le mesurer. La grande majorité des techniques disponibles sont des échelles d'attitudes individuelles des travailleurs face au contexte de leur emploi. Toute subjective qu'elle soit, cette perception est importante puisqu'elle est susceptible d'influencer la réactivité individuelle, lorsqu'une discordance devient apparente dans le champ de conscience du travailleur. Ainsi, par exemple, une concordance possible au niveau d'un emploi qui comporterait une assez large marge de responsabilité et d'autonomie peut être neutralisée presque totalement et se transformer en une discordance si le même travailleur est insatisfait du contexte de cet emploi tel que son niveau de rémunération, les conditions physiques de travail, etc. Et ceci peut être d'autant plus vrai que les exigences d'un travail comportant beaucoup de défis et de responsabilités sont habituellement associées dans l'esprit des gens, à un niveau de rémunération plus élevé. Si le travailleur n'a pas l'impression que son niveau de rémunération est réaliste, la discordance perçue pourrait devenir une source de stress.

Les points critiques, au niveau du contexte de travail au sein d'une organisation, peuvent être variées. Des pratiques de gestion punitives, des conflits avec les camarades de travail, des conditions de travail inconfortables, l'insécurité d'emploi n'en sont que quelques exemples. Plusieurs autres peuvent être retracés dans le système de compensation favorisé par l'organisation. Enfin, d'autres facteurs, pertinents à cet égard, sont habituellement assez largement connus au sein de chacune de ces organisations. Quand on

---

178. Hackman, J.R., Oldman, G.: « Development of the Job Diagnostic Survey », *Journal of Applied Psychology* ; 1975 : 159-170.

cherche à évaluer le contexte de la tâche, on devrait tenter de couvrir le plus large éventail possible de conditions. Qu'il s'agisse d'un questionnaire ou d'une interview, ou d'une combinaison des deux, on devrait tenter de recueillir ce genre d'information de façon systématique et détaillée. Lors de l'analyse des données recueillies, plusieurs choses doivent être prises en considération. Une des plus importantes est d'effectuer une analyse non seulement au niveau individuel, mais en regroupant aussi les données par catégorie d'emploi. Si l'on se contente de n'examiner que les réactions moyennes en recherchant les facteurs de stress qui sont présents chez la plupart des employés, on risque de passer à côté de certains agents stresseurs particuliers à certains groupes d'employés. Ceci devient encore plus important si l'évaluation du contexte de la tâche se fait en conjonction avec les caractéristiques socio-culturelles retrouvées chez le travailleur ainsi qu'avec une évaluation de sa personnalité : ces deux facteurs peuvent en effet avoir une influence modératrice sur la réaction individuelle.

#### 4.3 L'évaluation des individus

Au sens étroit du terme, l'évaluation des individus devrait porter sur deux ensembles de variables analogues à ceux que nous avons mesuré au niveau des tâches : les qualifications « techniques » et les caractéristiques de la personnalité pouvant constituer des prédispositions à réagir de façon différentielle aux exigences de la tâche. Cependant, les organisations ayant traditionnellement développé des méthodes permettant de faire concorder les habiletés et les compétences techniques individuelles avec les exigences de chaque tâche, on devrait s'attendre à ce que ces aspects soient relativement bien contrôlés par les organisations. Plusieurs méthodes sont disponibles pour évaluer les dimensions interreliées telles que les connaissances, les habiletés et les attitudes<sup>179</sup>. Le même type de méthodes pourrait être utilisé pour mettre en évidence non seulement une discordance résultant d'un manque de compétence technique, mais aussi d'un certain degré de « surqualification ».

À l'heure actuelle, il apparaît évident qu'en plus d'évaluer les habiletés techniques, on doit aussi prendre en considération des caractéristiques individuelles qui sont susceptibles d'influencer le degré de tolérance aux exigences de chaque tâche. Ainsi, le trait compétitif dans la personnalité, le degré de sensation de bien-être sur le plan émotionnel, de même que les antécédents familiaux sur

---

179. Voir par exemple : Dunnette, M.D. : « Aptitudes, Abilities and Skills », dans Dunnette, M.D. (ed) : *The Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago. Rand McNally, 1976 : 473-520 ; Fleishman, E.A., « Toward a Taxonomy of Human Performance », *American Psychologist*, 1975 (30) : 1127-49.

le plan de certaines maladies, ont tous été étudiés. Leur influence sur le type de réaction individuelle aux exigences de la tâche, que celles-ci soient objectives et/ou perçues, ont toutes été démontrées. L'information à caractère médical, de même que les antécédents génétiques, peuvent être obtenus par questionnaire ou par interview. Quant aux antécédents génétiques, bien qu'ils soient souvent consignés en médecine, on se contente habituellement de les énumérer au lieu de les considérer comme des facteurs modérateurs. Dans la très grande majorité des travaux de recherche sur le stress, ils n'ont jamais vraiment été utilisés comme des variables de contrôle mais plutôt comme des variables à caractère « prédictif ». Quant à l'apprentissage individuel, susceptible aussi d'influencer les réactions au stress sur une certaine période de temps, les psychologues ont mis au point de nombreuses méthodes et techniques pour mesurer la personnalité, mais, malheureusement, aucune d'entre elles n'a été élaborée dans le but spécifique de mesurer certaines facettes particulières de la personnalité qui sont susceptibles d'avoir un effet modérateur sur les réactions des gens face aux exigences de leur travail. Par conséquent, les échelles psychologiques qui sont susceptibles d'être de quelque utilité dans cette dimension de l'évaluation des individus, sont dispersées ici et là dans la masse des inventaires de la personnalité<sup>180</sup>.

Enfin, on déplore souvent l'absence de préoccupation vis-à-vis les dimensions culturelles et sociales dans l'inventaire des caractéristiques individuelles. De la même façon d'ailleurs que le degré d'implication personnelle dans la tâche, ces variables sont très souvent négligées alors qu'elles devraient être mesurées dans le cadre d'un questionnaire.

#### 4.4 *Le support social*

Il va de soi que cette section sur les composantes principales d'une approche diagnostique au stress insiste plus spécifiquement sur les origines du stress en rapport avec le travail. Mais le travail n'est pas la seule source possible de stress dans une vie humaine. Aussi nous paraît-il approprié de faire les commentaires suivants dans le cadre de ce que nous appelons le support social. On oppose souvent l'univers du travail à l'univers familial. Il ne faudrait pas oublier que l'univers familial est aussi un univers de tâches, que, pour la ménagère tout aussi bien que pour le travailleur en usine, ou le gestionnaire, on est susceptible de se retrouver, par le même modèle, face à un problème de concordance ou de discordance

180. Peut-être la seule exception à cet égard est l'échelle de Rosenman et Friedman de la personnalité de type A. De plus, les auteurs, dans des travaux en cours, vérifient certaines hypothèses à partir de l'échelle du site du contrôle de Rotter.

entre les aspirations de l'individu et les exigences de la tâche. Entendu au sens de la présence ou de l'absence d'un support sur le plan intellectuel, émotionnel, affectif, que peuvent apporter, à des degrés divers, les parents, les amis et les camarades de travail, le support social apparaît comme une variable modulatrice importante des conséquences du stress.

Dans une étude portant sur les conséquences d'une fermeture d'usine, Kasl et coll. ont très bien démontré que les travailleurs bénéficiant de support social étaient beaucoup moins susceptibles, suite à la perte de leur emploi, de développer des maladies de toutes sortes pouvant varier de l'infarctus du myocarde, en passant par la névrose, et allant jusqu'au suicide<sup>181</sup>. Ainsi l'absence de support social aurait un effet aggravant et la présence du support social un effet protecteur au niveau des conséquences d'un événement stressant majeur. On peut donc dire que l'univers du travail et le contexte socio-familial sont un peu des vases communicants. Nous avons choisi, à des fins d'objectifs de recherche, de prendre comme dimension principale, le support au travail, et comme dimension secondaire le support socio-familial. Notre préoccupation aurait pu tout aussi bien être inversée si nos objectifs spécifiques avaient été à caractère anthropologique ou sociologique.

## 5. Résumé du chapitre

Comme nous l'avons vu dans ce chapitre, l'évaluation dynamique du stress au travail ne peut s'effectuer qu'au carrefour de plusieurs disciplines. Nous avons besoin tout aussi bien du secours de la médecine que de celui de la psychologie, de la sociologie, des sciences exactes en général pour arriver à développer un modèle cohérent et pratique du stress au travail. L'objectif poursuivi, ultimement, comme nous l'avons dit au début de cet ouvrage, est la santé du milieu de travail entendu au sens de la recherche du bien-être non seulement du travailleur, mais des organisations au sein desquelles il est appelé à œuvrer. Si nous arrivons à développer des instruments permettant de mettre en relation un univers cognitif dans lequel le travailleur évolue et un univers organisationnel où ses activités sont encadrées, il sera éventuellement possible d'intervenir à l'un ou à l'autre niveau afin d'améliorer le degré de concordance entre ce que chaque individu recherche dans sa vie personnelle, et ce que chaque organisation cherche à accomplir par le biais de sa croissance et de son développement.

---

181. Kasl et coll. : *op. cit.*, 1975.



## CHAPITRE 8

### UN MODÈLE CLINIQUE D'INTERVENTION EN MILIEU DE TRAVAIL

1. Généralités
2. Cadre de référence
  - 2.1 La phase I : Le diagnostic
  - 2.2 La phase II : L'intervention thérapeutique
  - 2.3 La phase III : L'intervention préventive
  - 2.4 La phase IV : L'évaluation
3. Aspects opérationnels des programmes d'intervention axés sur l'individu
  - 3.1 Le diagnostic individuel
  - 3.2 Le traitement individuel
  - 3.3 L'intervention préventive
  - 3.4 L'intervention évaluative
4. Aspects opérationnels des programmes d'intervention axés sur l'organisation
  - 4.1 La sélection et la promotion du personnel
  - 4.2 Le « design » des tâches et les affectations à venir
  - 4.3 Le plan de carrière
  - 4.4 La formation du personnel
  - 4.5 L'évaluation du rendement
  - 4.6 L'indemnisation
  - 4.7 Les horaires de travail
  - 4.8 Les relations de travail
5. La surveillance continue prospective de la santé du milieu de travail
  - 5.1 La surveillance continue
  - 5.2 Les niveaux d'intervention
6. Résumé du chapitre



## 1. Généralités

Nous allons dans ce chapitre nous attaquer à la tâche ambitieuse de tenter de définir des principes généraux permettant d'élaborer des stratégies d'intervention en milieu de travail. Ces principes généraux sont présentés dans l'espoir qu'ils seront tout aussi utiles aux professionnels des diverses disciplines qui s'intéressent au stress en milieu de travail qu'aux praticiens des ressources humaines qui sont surtout préoccupés par la gestion du personnel.

Le premier élément d'un modèle clinique implique d'abord et avant tout de définir le diagnostic avant de tenter une intervention quelconque. Ainsi, en médecine, on n'imaginera pas qu'un médecin praticien décide d'appliquer un traitement général non spécifique à tous ses patients sans même se donner la peine de faire l'inventaire des différents symptômes, un bon examen physique, afin d'arriver à une hypothèse diagnostique aussi précise que possible. C'est seulement dans un deuxième temps que l'intervenant professionnel choisit une intervention thérapeutique, plutôt qu'une autre, dans un cas précis. Nous assistons trop souvent, dans le champ du stress au travail, à des types d'interventions caractérisées par la promotion d'une technique comme une panacée universelle susceptible de régler tous les problèmes auxquels une organisation peut être confrontée. Nous croyons qu'une telle approche revêt un caractère dogmatique qui ne soutient pas l'examen objectif et scientifique de la réalité.

La réalité du travail est plus complexe, et comme nous l'avons définie, repose essentiellement sur un problème d'accommodement (de concordance) entre les caractéristiques inhérentes à l'individu et les caractéristiques de l'emploi dans lequel il se trouve placé. Nous avons, de plus, défini que, sur le plan individuel, la variable importante n'est pas à priori la situation de l'environnement telle qu'on peut la décrire objectivement, mais la perception subjective que l'individu s'en fait. En conséquence, une stratégie d'intervention générale basée sur une approche de type clinique implique qu'un certain nombre d'étapes sont systématiquement franchies lorsqu'on s'attaque à n'importe quel problème de stress en milieu de travail : c'est ce que nous définirons plus loin dans notre schéma d'intervention clinique.

Un deuxième élément caractérisant l'intervention clinique, est l'élaboration, dans un deuxième temps, d'une stratégie d'intervention qui peut être soit de type correctif, soit de type préventif. Nous insistons, de plus, sur l'importance de toujours avoir à l'esprit deux niveaux d'intervention fondamentaux : l'intervention au niveau individuel et l'intervention au niveau organisationnel.

Troisièmement, l'intervention clinique doit comporter une évaluation systématique et prospective de l'impact de chacune des interventions qui ont été choisies et implantées.

Quatrièmement, l'intervention clinique est caractérisée par l'adaptation continue et prospective des programmes et de leurs responsables aux changements observés au sein des organisations aussi bien que chez les individus. On pourrait également dire que dans certains cas, l'adaptation se caractérise par l'absence de changement.

Nous verrons dans ce chapitre combien il est important d'ouvrir des canaux de communication entre les théoriciens et les praticiens des disciplines spécifiques à la vie des organisations aussi bien que des disciplines spécifiques à la santé humaine. Seule une telle approche peut nous permettre « d'opérationnaliser » ce que nous avons défini dans notre chapitre comme la *santé du milieu de travail* et de développer un véritable modèle de surveillance continue prospective de la santé individuelle et organisationnelle. Nous concluons en insistant sur l'importance de toujours s'efforcer de décrire la réalité telle qu'elle est et d'y faire face en tenant compte de sa complexité.

## 2. Cadre de référence

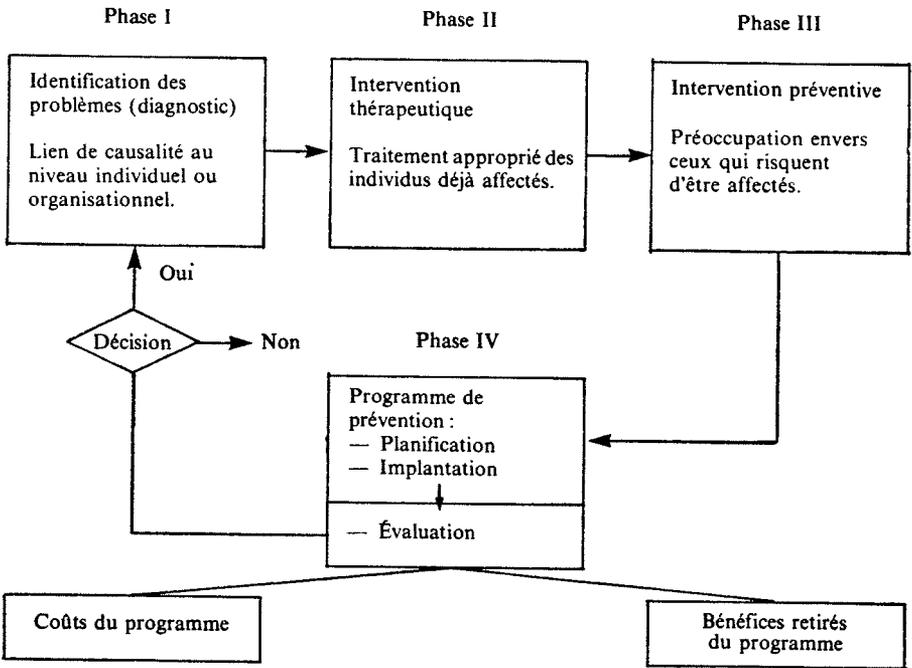
Le modèle que nous proposons repose sur trois piliers fondamentaux : les volets d'intervention, les niveaux d'intervention, et les phases d'intervention. Par volets d'intervention nous entendons les activités au plan diagnostique, thérapeutique, préventif, ou évaluatif, qui peuvent être approchées soit du point de vue individuel soit du point de vue organisationnel. Ainsi, par exemple, l'inventaire des problèmes au niveau individuel se fait par l'examen systématique des signes et des symptômes de tension tels que nous les avons définis au chapitre 7 et que l'on peut retrouver à la figure 14. Au plan organisationnel, nous considérons aussi qu'il existe des modalités d'intervention qui sont typiques de la gestion. Il s'agit en l'occurrence de l'inventaire des symptômes de tension organisationnelle représentés par les indicateurs de rendement, de retard au travail et d'absentéisme...

Les niveaux d'intervention représentent une façon de regrouper les informations disponibles selon des catégories et des caractéristiques. Ainsi, par exemple, en phase d'analyse diagnostique, on peut faire l'exercice de regrouper les individus par catégories d'emplois, par lieux de travail, par équipes de travail, etc. On peut, de cette façon, arriver à établir si la distribution des indicateurs de tension est absolument au hasard à travers l'organisation ou s'il

existe des regroupements permettant de retracer des secteurs des régions, ou des tâches problématiques.

Les phases d'intervention représentent à proprement parler le modèle que nous élaborerons sur une base théorique dans les paragraphes suivants, et sur lequel nous reviendrons du point de vue opérationnel dans les sections suivantes du chapitre. Il faut avoir à l'esprit, qu'à chacune des phases d'intervention, qu'il s'agisse de diagnostic, de traitement, de prévention ou d'évaluation, il existe toujours deux volets fondamentaux et différents niveaux possibles de regroupement. À partir de maintenant, dans les sous-sections suivantes, nous nous référerons à la figure 15 qui est une présentation de notre modèle général d'intervention clinique.

**Figure 15**  
**Schéma général de l'intervention clinique \***



\* Tiré de : Dolan, S., Arsenault, A. : « The Organizational and Individual Consequences of Stress at Work : A New Frontier to Human Resources Administration », dans Veysey, V.V., Hall, G.S. Jr. (eds) : The New World of Managing Human Resources. California Institute of Technology. Pasadena, California, 1979 : p. 21 (traduction des auteurs).

## 2.1 La phase I : le diagnostic

Il apparaît raisonnable et cohérent de toujours procéder à l'identification des problèmes avant de planifier une intervention quelconque. Comme le souligne Caplan et Coll., il est important de rechercher systématiquement, à différents niveaux de regroupement, les conséquences à long terme du stress chronique<sup>182</sup>. Il faut, par conséquent, relier deux informations de base : d'une part la présence ou la détérioration dans le temps de certains indicateurs de santé ou de tension, et d'autre part, le passé de l'individu, dans son environnement de travail, afin d'établir des contrastes entre les individus qui sont depuis peu de temps au sein d'un emploi donné et les individus qui y ont séjourné pour de longues périodes de temps. L'objectif ultime de la phase diagnostique est d'arriver à établir des liens de causalité au niveau individuel ou organisationnel. Cependant, il n'est pas nécessaire, pour planifier des interventions en phase II, de réussir à établir de façon formelle un tel lien de causalités. Déjà, la statistique descriptive, permettant d'établir des catégories d'emploi à risque, par exemple, est suffisante pour justifier une stratégie d'intervention.

Un autre aspect de la phase diagnostique, implique la validation d'indicateurs, à moyen terme et à court terme, de tension, qui sont des prédicteurs fiables des conséquences à moyen et à long terme. Ainsi, par exemple, certains paramètres biologiques, ou la présence de certains symptômes psychologiques, dont la valeur prédictive a été établie, peuvent devenir des outils diagnostiques systématiques au sein de l'organisation.

Enfin, nous avons décidé, dans le cadre de cette présentation, de reléguer au second plan la surveillance de l'environnement physique et chimique. La raison de ce choix n'a été que didactique, de façon à ne pas compliquer démesurément la présentation du problème. Il va de soi cependant qu'un diagnostic complet et exhaustif doit inclure, en plus du monitoring de l'environnement sur le plan psycho-social, le monitoring de l'environnement sur le plan des agresseurs physiques et chimiques.

## 2.2 La phase II : L'intervention thérapeutique

Il est devenu à la mode, dans la littérature contemporaine, d'insister, à bon droit d'ailleurs, sur l'importance de la prévention. Nous croyons, cependant, qu'une telle préoccupation, si justifiée soit-elle, ne doit pas rejeter, du revers de la main, l'importance d'une intervention appropriée visant à traiter spécifiquement les individus qui sont déjà affectés dans leur santé individuelle. Il s'agit

---

182. Caplan et coll. : *op. cit.*, 1975, 250-251.

là de l'intervention médicale ou psychologique traditionnelle, mais elle a sa place dans un schéma général d'intervention clinique en milieu de travail. Malgré les limites intrinsèques de ce type d'intervention, il ne faut pas oublier qu'elle est souvent la seule façon de valider certaines hypothèses sur le caractère plus ou moins réversible de certaines conséquences. Ceci en soi représente une information extrêmement valable, parce qu'elle peut éventuellement permettre de déplacer, dans le champ d'une intervention préventive secondaire, des programmes visant précisément à influencer le cours des conséquences à un stade où celles-ci continuent d'être réversibles.

De la même façon, on pourrait dire que la présence de conséquences qui sont partiellement ou totalement irréversibles, et qui sont documentées comme telles, peut servir de tremplin à l'élaboration d'une intervention radicale sur le plan préventif. Ainsi, sur le plan de la planification générale, la présence, dans certains secteurs, de conséquences irréversibles sur le plan de la santé peut permettre de définir les différentes priorités qui devraient être accordées à chacun des programmes préventifs. Il apparaît approprié, dans le cas d'une intervention relativement coûteuse, de s'organiser de telle sorte que le gros des efforts soit mis sur les problèmes les plus importants. Dès qu'une intervention s'avère absolument nécessaire sur le plan professionnel, le planificateur est en bonne position pour pouvoir justifier l'intervention, en dépit des contraintes inhérentes à l'implantation de tout programme préventif que ce soit au niveau des coûts, de l'interférence avec les techniques habituelles de production, ou des limites inhérentes aux techniques de production disponibles. La même argumentation peut servir éventuellement de tremplin pour lancer des programmes de recherche appliquée visant précisément à mettre au point de nouvelles techniques de production comportant moins de risque.

### *2.3 La phase III : L'intervention préventive*

Nous sommes maintenant en bonne posture pour non seulement développer une préoccupation réelle envers les travailleurs à risque dont la santé n'est pas encore affectée, mais de s'attaquer à la tâche de planifier, d'implanter, et d'évaluer des programmes préventifs dont les objectifs sont suffisamment bien définis pour qu'on soit en position éventuelle d'en justifier le maintien. Si l'on se réfère à notre modèle et à notre définition du stress au travail comme la présence d'une discordance entre l'individu et son environnement de travail, nous pouvons définir l'objet de l'intervention préventive, à ce niveau, comme la recherche systématique de moyens d'améliorer le degré de concordance entre ces deux volets de la problématique. Plusieurs des programmes proposés, surtout

au niveau des sciences du comportement, insistent de façon exagérée sur des stratégies d'intervention visant à conditionner, de façon systématique, indirectement ou directement, les individus, de façon à améliorer leur tolérance à des environnements qui par ailleurs devraient être considérés objectivement comme inadéquats.

Dans notre modèle général d'intervention clinique, nous accordons tout autant d'importance à l'intervention sur le plan organisationnel qu'à l'intervention sur le plan individuel. Nous élaborerons plus en détail sur les modalités opérationnelles de ces interventions dans les sections suivantes.

#### *2.4 La phase IV : L'évaluation*

Encore ici, on a vu trop souvent des interventions massives, au niveau des organisations, effectuées sans se préoccuper, au départ, d'en définir les objectifs et les modalités d'évaluation. En effet, beaucoup de ces programmes ont une tendance naturelle à créer chez les participants des attentes qui risquent d'être déçues. Ainsi, par exemple, on pourrait citer une approche, récemment utilisée, et qui a reçu une certaine publicité, visant à enrichir le contenu des tâches. L'on s'est rendu compte que l'implantation généralisée d'un tel programme à l'échelle d'une organisation, sans tenir compte des différences inter-individuelles au niveau des attentes, comme des talents et des capacités techniques, était susceptible, en fin de compte, d'avoir autant d'effets néfastes que d'effets bénéfiques. Notre modèle tient précisément compte du fait que certains individus, placés dans des tâches relativement simples, ne désirent pas, nécessairement voir leurs tâches enrichies par d'autres.

On pourrait aussi citer certains programmes, inspirés de la philosophie de la qualité de vie au travail, qui, conçus et planifiés par le haut et implantés sans tenir compte des attentes des travailleurs et sans obtenir le consensus des agents sociaux ont dû être abandonnés.

De toutes façons, nous recommandons que toute intervention, dans sa phase de planification, comporte un groupe témoin et un groupe test. Il s'agit là de la façon la plus certaine de s'assurer que l'effet du passage du temps puisse être mis en contraste avec l'effet du programme lui-même. En effet, s'il n'existe pas de groupe contrôle, on pourra arriver à quantifier une certaine différence entre l'avant-programme et l'après-programme, mais on sera incapable de dire si cette différence est attribuable de façon spécifique au programme lui-même ou à d'autres changements qui se sont produits simultanément dans le temps. Nous croyons qu'il est important d'insister sur ce point précis, puisque beaucoup de chercheurs se sont rendu compte que les interventions au niveau organisa-

tionnel, ne comportaient pas, en général, ce genre de contrôle. Il s'agit là d'une déficience méthodologique majeure que tout le monde s'accorde à souligner<sup>183</sup>.

En résumé, notre schéma général d'intervention tente de s'assurer qu'au plan théorique, toutes les garanties méthodologiques et scientifiques soient réunies dans une approche systématique à la problématique du stress en milieu de travail. Notre approche s'oppose à d'autres que l'on pourrait qualifier de dogmatique, et qui ont tendance à ériger systématiquement en panacée, une catégorie particulière d'intervention. Nous insistons sur l'importance de tenir compte des différences individuelles autant dans la planification, que dans l'implantation et l'évaluation de tout programme de prévention.

### **3. Aspects opérationnels des programmes d'intervention axés sur l'individu**

L'objectif ultime de l'intervention au niveau individuel est d'identifier les facteurs individuels qui sont susceptibles de causer, d'influencer ou d'accélérer l'éventail des différentes conséquences négatives ultimes du stress chronique.

#### *3.1 Le diagnostic individuel*

L'identification précoce des problèmes liés au stress, à la tension et à la santé représente une activité extrêmement importante puisqu'elle est la base même de l'élaboration d'une stratégie de prévention. Plusieurs des effets néfastes à la santé que nous pouvons observer sont dus à la présence de facteurs cumulés sur plusieurs années. Comme nous l'avons exprimé au début de ce chapitre, et à la suite de Caplan et coll.<sup>184</sup>, nous recommandons une analyse systématique de la fréquence des indicateurs individuels de tension, au sein des organisations. Il s'agit là, à cet effet, d'élaborer des méthodes d'analyse permettant de regrouper les individus selon des catégories précises : usine, section, équipe, type de travail, etc. La comparaison des fréquences attendues et des fréquences observées au niveau de chacune des catégories de regroupement, permet déjà d'établir une grille des sous-groupes qui devrait être considérés susceptibles de développer des complications secondaires au stress. Dans toute organisation convenablement structurée, où il existe des dossiers médicaux adéquats, et à fortiori si ceux-ci sont partiellement ou totalement informatisés, il

---

183. Campbell, J.P. : « Personnel Training and Development », dans Annual Review of Psychology, 1971 (22) : 565-595.

184. Caplan et coll. : *op. cit.*, 1975.

apparaît possible d'effectuer cette surveillance de façon systématique. Il devient même possible, grâce aux examens périodiques systématiques, de faire une surveillance prospective, de suivre l'évolution des indicateurs dans le temps. C'est ainsi que l'on pourrait voir la tension artérielle d'un individu se déplacer progressivement du dixième percentile corrigé pour l'âge et le sexe, alors qu'il avait trente-cinq ans, vers le quatre-vingt-dixième percentile, corrigé pour l'âge et le sexe, à trente-neuf ans. Ce genre de grille d'analyse est déjà systématiquement utilisée en médecine clinique, mais surtout dans le secteur de la pédiatrie. On n'a pas encore pris l'habitude, en médecine adulte, de faire une surveillance prospective normée où chaque individu n'est pas comparé à la moyenne globale d'une population incluant tous les âges et tous les sexes, mais est comparé à une valeur prédite par catégorie spécifique. Nous croyons que l'utilisation du dossier médical informatisé permettrait, dans cette perspective, de faire un immense bond en avant dans la détection précoce des indicateurs de stress sur le plan individuel.

Mais tout n'est pas si simple puisque l'on a récemment décrit que le fait de poser un diagnostic et d'avertir les travailleurs qu'ils sont porteurs d'une maladie hypertensive, peut en soi avoir des conséquences négatives. En effet, Haynes et Coll. ont rapporté un accroissement de la fréquence de l'absentéisme au travail après l'identification et la déclaration d'une maladie hypertensive chez les travailleurs<sup>185</sup>. Il apparaît donc clairement que le diagnostic est aussi une forme d'intervention en soi dans la relation dynamique travailleur-organisation. En effet, si le travailleur est placé dans un environnement générateur de stress, dont il ressent psychologiquement les conséquences, mais dont il ne disposait d'aucun moyen pour fuir, la possibilité d'avoir un passeport médical peut s'avérer un mécanisme d'évasion bénéfique de cet univers générateur de stress. Du point de vue de l'organisation, cet absentéisme médicalisé peut ne pas apparaître désirable. Cependant, dans la perspective globale que nous proposons, il est possible d'imaginer que, dans de telles situations, le problème ne réside peut-être pas nécessairement au plan individuel, mais possiblement dans la structure même de la tâche à laquelle ces individus sont confrontés. À ce moment, la stratégie diagnostique et préventive devrait être réorientée non pas vers le travailleur en tant que tel, mais vers l'organisation.

---

185. Haynes, R.B., Sackett, D.L., Taylor, D.W., Gibson, E.S., Johnson, A.L. : « Increased Absenteeism from Work after Detection and Labeling of Hypertensive Patients », dans Sechrest, L. (ed) : Evaluation Studies Review Annual, Vol. 4, Sage Publications, 1979 : Chapter 39.

### 3.2 Le traitement individuel

Le traitement individuel peut être vu à travers la grille médicale traditionnelle. Il s'agit dès lors de prescrire soit une diète, soit des exercices, soit des médicaments dans le but de traiter ou de changer le cours de l'évolution de la maladie elle-même. On voit cependant très peu de travaux de recherche sur l'évaluation de l'efficacité clinique des médicaments, compte tenu de la réinsertion au travail. En effet, on voit fréquemment des travailleurs présentant des problèmes sur le plan psychologique et somatique, qui sont mis sous médication, et qui sont retournés à leur travail sans chercher à savoir si les effets secondaires attribuables à la médication peuvent interférer avec le travail et devenir une source secondaire de stress. Dans la perspective globale que nous avons définie précédemment, il ne faut pas oublier que le traitement comme tel doit lui aussi être soumis à un scénario d'évaluation, en terme de coût versus bénéfice. Dans l'hypothèse où nous serions en face d'une mini-épidémie d'hypertension artérielle au sein d'une organisation quelconque, il serait alors intéressant de comparer entre eux différents types d'intervention thérapeutique : par exemple un groupe pourrait être mis sous médication pharmacologique classique, un groupe soumis à des techniques de relaxation et enfin un groupe contrôle soumis à une situation placebo. Évidemment tout ceci implique qu'il existe un système de gestion de la santé dans l'univers du travail, avec dossiers informatisés, de façon à pouvoir maîtriser correctement la cueillette des données et l'analyse des résultats observés.

En plus des interventions médicales traditionnelles, on assiste depuis quelques années à l'émergence de plusieurs types d'intervention de nature plus carrément psychologique ou bio-psychologique. Nous en mentionnons deux : les méthodes de relaxation et les méthodes de biofeedback.

(a) *Les méthodes de relaxation.* L'évaluation scientifique des méthodes à grande prétention comme la méditation transcendante permet, bien sûr, de confirmer la présence d'un effet relaxant dont l'efficacité varie avec les individus. Le mystère et le caractère magique ou mystique dont s'entourent les protagonistes de ce genre d'approche a tendance à mettre les scientifiques sur leur garde. En réalité, comme le souligne Dubrin, il y a plus d'une façon d'atteindre un degré de relaxation pour les individus qui en bénéficient le plus facilement<sup>186</sup>. Ainsi, par exemple, on peut déclencher une réponse relaxante, en suggérant à l'individu de s'installer confortablement et de se concentrer sur le chiffre « un » ou sur une

---

186. Dubrin, Andrew J. : *Human Relations, A Job Oriented Approach*. Reston, Virginia, Preston, Prentice Hall, 1978 : chapitre IV.

formule de prière quelconque à chacune de ses respirations. L'effet observé est très semblable à celui que l'on observe avec les techniques de méditation transcendante, évidemment sans en avoir le faste et l'apparat. Quoi qu'il en soit, il apparaît à peu près évident que les techniques de relaxation sont une façon de soulager les symptômes de stress, et peuvent difficilement être considérées, à priori, comme un traitement radical de la cause du stress. Si, effectivement, le stress est généré par une exaltation de la perception subjective que l'individu a de sa tâche, il faut alors travailler sur la perception ou l'idée que ce travailleur se fait de sa tâche. Si par contre il existe effectivement un problème au niveau de la tâche qui porte à penser que quel que soit l'individu qui s'y trouve, il existera toujours des problèmes d'adaptation, c'est alors à la tâche, à son contenu et à son contexte qu'il faut s'attaquer...

(b) *Les techniques de biofeedback.* Le biofeedback est une technique par laquelle, à l'aide de détecteurs placés sur différentes régions ou organes du corps humain, on permet à l'individu de percevoir par la vue ou par l'ouïe des signaux en provenance de son corps. Le fait de pouvoir percevoir ces signaux permet éventuellement d'entraîner l'individu à maîtriser une fonction qui normalement échapperait à son contrôle volontaire. Ces techniques ont fait l'objet d'un engouement considérable et conservent une certaine place, en tout cas, dans le traitement symptomatique des conséquences générées par le stress. Ainsi, la migraine, dans certains cas, répond bien au biofeedback, et on peut arriver à entraîner les individus à réduire leur tension artérielle par le même genre de technique. On peut cependant, à leur égard, faire le même genre d'observation générale que nous avons déjà fait quant aux techniques de relaxation psychologique : elles représentent une forme de traitement symptomatique et ne trouvent véritablement leur place que dans une stratégie générale où il est important de gagner du temps en attendant de pouvoir identifier de façon plus précise la cause du symptôme anormal ou de la maladie et de s'y attaquer directement.

Il va de soi que nous avons une préférence marquée pour une approche cognitive : nous entendons par là qu'il faut amener le travailleur aussi bien que le gestionnaire à faire une analyse conjointe de la situation telle qu'elle se présente aux yeux de chacun. Cette analyse permet de s'adresser à l'individu conscient et relève, à proprement parler, de la philosophie générale de l'éducation plutôt que de la philosophie générale du dressage. L'éducation s'oppose au dressage en ce sens que la démarche éducative implique la maîtrise d'une connaissance de la réalité et l'élaboration d'une stratégie intelligente face au réel visant à amener ce réel dans le domaine de la négociation.

### 3.3 *L'intervention préventive*

L'élaboration de stratégies d'intervention préventive sur le plan individuel peut aussi relever en grande partie de l'école médicale traditionnelle. Cependant, le caractère à la fois psychologique et somatique de tout ce qui touche de près ou de loin l'univers du stress au travail, implique et nécessite l'ouverture de l'équipe thérapeutique vers une approche multidisciplinaire. Les partenaires de cette équipe, en plus de comporter un médecin et un psychologue, devraient aussi impliquer le gestionnaire des ressources humaines et, nécessairement aussi, le travailleur lui-même ou son représentant. Il ne s'agit pas en effet d'un scénario de confrontation mais d'un scénario de concertation, entendu au sens d'une mise en commun des ressources et des techniques caractéristiques de chacune des disciplines, de même que de celles du travailleur lui-même, qui est l'observateur direct et privilégié de la situation de travail dans laquelle il se trouve placé, pour identifier les problèmes, poser des hypothèses sur les causes vraisemblables des signes et des symptômes de stress observés, et de l'élaboration ultérieure d'un programme de prévention. Les techniques qui peuvent être utilisées dans cette stratégie peuvent être à court terme, à moyen terme ou à long terme, mais ne devraient pas exclure à priori tout ce dont nous avons déjà parlé, en partant de la méditation, en passant par le yoga, le biofeedback, l'approche psychologique et analytique, de même que l'approche médicale traditionnelle. D'une façon générale ces interventions ont des visées soit curatives, c'est-à-dire visant à créer un changement positif, soit préventives, c'est-à-dire visant à empêcher l'émergence de conséquences négatives.

Il n'existe pas de réponse simple, comme le faisait remarquer Grencik<sup>187</sup>. Comment faire face à l'anxiété et à l'angoisse, comment utiliser de façon sage les pouvoirs qui sont à notre disposition, comment faire face à la fatigue de l'âge ? On peut rêver d'une société qui se rapproche de plus en plus systématiquement de la prévention plutôt que du traitement symptomatique. En fait on peut même dire que pour beaucoup d'individus, l'absence d'une philosophie de prévention est en soi une source de stress. On retrouve de plus en plus, au sein des organisations, des travailleurs, aussi bien que des gestionnaires des ressources humaines, qui sont fondamentalement et profondément préoccupés par la nécessité d'une approche préventive face à des problèmes qu'ils vivent quotidiennement et que d'aucuns approchent à la façon de l'autruche.

---

187. Grencik, J.M. : « Towards an Understanding of Stress », dans Kroes, W.H., Harrell, J.J. Jr. (eds) : *Job Stress and the Police Officer*. NIOSH Publication, 1975 (HEW 76-187) : 163-181.

### 3.4 *L'intervention évaluative*

Tout ce qui précède est fort joli et l'on peut s'imaginer facilement être entré dans l'ère de la prévention primaire de toute variété de complications liées à la présence du stress au travail ; mais nous ne saurons jamais si effectivement les programmes fonctionnent si l'on n'a pas prévu d'avance des mécanismes, grâce auxquels on peut les évaluer. Qu'il s'agisse de traitement, ou de prévention, il apparaît scientifiquement nécessaire d'incorporer des groupes de contrôles appropriés de façon à pouvoir non seulement mesurer l'efficacité d'un programme individuel, mais de comparer entre eux des programmes qui, à priori, peuvent apparaître des approches aussi valables l'une que l'autre. Encore là, il apparaît évident que l'élaboration d'une telle stratégie globale implique le soutien de l'informatique et de la statistique, et donc l'élargissement du noyau multidisciplinaire que nous avons défini plus haut.

En bref, on peut dire que sur le plan opérationnel, les programmes d'intervention axés sur l'individu existent déjà de façon embryonnaire, mais ne sont pas organisés de façon cohérente au sens d'une véritable philosophie médico-sociale intégrant les quatre volets que nous venons de décrire.

## 4. **Aspects opérationnels des programmes d'intervention axés sur l'organisation**

L'objectif ultime poursuivi par les programmes d'intervention axés sur l'organisation est d'améliorer la qualité de la concordance entre les aspirations des individus et les exigences de chacun des environnements de travail. On pourrait, comme nous l'avons fait dans la section précédente, dégager, pour chaque type d'intervention, dans chaque sphère d'activité de la gestion des ressources humaines, des aspects plus proches du diagnostic, du traitement symptomatique, de la prévention ou de l'évaluation. Nous laissons au lecteur le soin de dégager ces différentes composantes et présenterons plutôt dans cette section les aspects opérationnels des programmes d'intervention selon une classification souvent utilisée en gestion des ressources humaines.

### 4.1 *La sélection et la promotion du personnel*

Le processus de sélection et de promotion du personnel devrait élargir le spectre des critères habituellement utilisés, pour englober des éléments descriptifs de la dimension psycho-sociale des exigences de la tâche. Ainsi, dans notre étude chez ces travailleurs d'hôpitaux, nous avons pu poser l'hypothèse de conflits de rôles intrinsèques à la tâche de l'infirmière, prise entre les exigences du patient, du médecin traitant et de son chef d'équipe. Ce dernier doit

par contre faire face à des conflits additionnels avec les exigences de l'administration tout en préservant la motivation de son personnel. Par conséquent, au niveau de la sélection comme de la promotion, cette tâche comporte des éléments de risque progressif dont on devrait tenir compte. On devrait aussi, au départ, évaluer les risques de maladie physique auxquels un individu peut être considéré exposé et identifier les attentes et les besoins personnels de chaque candidat. De plus, afin d'éviter que les candidats ne développent des attentes irréalistes vis-à-vis leur future tâche, ils devraient être informés de l'ensemble des exigences requises tout autant que sur l'organisation en général et sur sa philosophie de gestion des ressources humaines. Il est peut-être naïf de penser que des individus refuseraient un emploi après qu'ils se soient fait dire : « les conflits de rôle dans cette tâche peuvent comporter des risques pour votre santé » ; mais à tout le moins, ils aborderaient ce nouvel emploi en toute ouverture d'esprit.

#### *4.2 Le « design » des tâches et les affectations à venir*

Dans cette sphère d'activité de gestion des ressources humaines, on doit tenter de fournir un degré optimal de défi et de complexité. Quelque humanitaires que soient les intentions avouées des praticiens des ressources humaines quand ils introduisent un nouveau programme de « design » des tâches, comme par exemple un programme d'enrichissement ou d'élargissement, les résultats observés peuvent être décevants, si ces programmes sont implantés sans discrimination dans l'ensemble de l'organisation. De tels programmes peuvent être une excellente façon de réduire le stress chez les employés qui recherchent plus de responsabilité et d'autonomie de gestion. Cependant, pour les autres, les conséquences peuvent être préjudiciables à leur santé et à leur rendement. On admet de plus, généralement, que même parmi ceux qui semblent désirer avoir plus de responsabilité et d'autonomie de gestion, un manque de préparation et d'auto-contrôle peut avoir des conséquences néfastes. On doit aussi considérer d'autres aspects générateurs de stress quand on désire revoir le « design » des tâches : la clarification des rôles, leur charge inhérente et le niveau d'habileté qu'ils exigent effectivement, sont autant d'aspects qu'il faut considérer. En effet, dans les trois cas, la présence de conflits, d'ambiguïté, de surcharge ou sous-utilisation, peuvent devenir des sources de stress.

#### *4.3 Le plan de carrière*

Ce qui est le plus important, en gestion des ressources humaines, dans l'élaboration des plans de carrière, est de préciser le plus clairement possible quels sont les critères explicités de

promotion. On a critiqué à bon droit la négligence des organisations de faire l'effort de définir des plans de carrière alors qu'aucune d'entre elles n'oserait négliger la planification financière et la planification de la production. Le stress dans une organisation pourrait être fortement réduit si les individus qui y travaillent ressentiaient moins d'ambiguïté face à leur carrière. Si les critères de promotion sont bien établis, chaque individu sait ce qu'il doit faire pour progresser au sein de l'organisation et risque donc d'être moins sujet au stress. En gestion des ressources humaines, on devrait faire aussi des efforts pour développer des alternatives dans les choix de cheminement de carrière, qui prévoiraient tout aussi bien des réaménagements horizontaux que des promotions verticales.

#### 4.4 *La formation du personnel*

On doit bien sûr, dans ce secteur, continuer à s'assurer du maintien de la compétence technique du personnel. Une telle pratique se justifie puisqu'elle a tendance à accroître la confiance que l'individu a vis-à-vis de sa capacité d'exécuter convenablement son travail. Ceci est d'ailleurs d'autant plus important que le travailleur est sur-spécialisé et qu'il travaille dans une sphère où les connaissances ont tendance à devenir rapidement désuètes. On pourrait inclure aussi, dans cette perspective, l'ensemble des différents programmes et techniques qui visent à atténuer les symptômes de stress et dont on a discuté plus haut dans les programmes d'intervention au niveau individuel.

#### 4.5 *L'évaluation du rendement*

La tendance actuelle, sur le plan de l'évaluation du rendement, est d'impliquer les subordonnés dans l'évaluation de leur propre rendement. Toute technique d'évaluation bilatérale, comme par exemple la gestion par objectif, vise d'abord et avant tout à stimuler la motivation individuelle en permettant à l'individu de participer au processus d'évaluation, diminuant ainsi la perception qu'il peut avoir du caractère unilatéral des jugements qui sont portés, et réduisant du même coup les incertitudes et les sentiments d'injustice.

#### 4.6 *L'indemnisation*

La tendance actuelle à individualiser de plus en plus les programmes d'indemnisation de façon à ce qu'ils correspondent aux besoins et aux références de chaque travailleur devrait être accentuée. On aurait avantage à utiliser les connaissances récentes acquises grâce aux théories de la récompense tel que la théorie de

l'équité et la théorie des attentes. Sur le plan des attentes, les praticiens de la gestion des ressources humaines s'entendent généralement pour considérer qu'un plan d'indemnisation solide devrait établir clairement quelle est la relation que l'on établit entre l'effort, le rendement et les récompenses ; on doit aussi s'efforcer de rendre ces relations les plus claires et les plus explicites possible. Quant à l'équité, la politique d'indemnisation de l'entreprise devrait être rendue publique. Ceci veut dire que les divers ajustements sur le plan de l'indemnité, et les critères qui y ont conduit, devraient être transmis au travailleur et non pas être gardés secrets.

#### *4.7 Les horaires de travail*

On parle de plus en plus des horaires de travail flexibles. Cette approche tend à gagner en popularité auprès des praticiens de la gestion des ressources humaines. Pour une organisation, ce type d'horaires permet de résoudre en bonne partie les problèmes de retard tout en permettant aux employés de s'accommoder des heures d'arrivée et de départ qui leur conviennent le mieux. Le concept de flexibilité des horaires de travail pourrait même être élargi pour permettre aux employés de fournir des semaines de travail de longueur variable.

#### *4.8 Les relations de travail*

Enfin, dans le secteur des relations de travail, les gestionnaires de l'organisation devraient tenter de diminuer leur résistance traditionnelle face aux requêtes des syndicats qui demandent d'élargir la portée des négociations pour y inclure des items comme le contenu des tâches (les caractéristiques intrinsèques). Sur un autre plan, les gestionnaires devraient coopérer avec les syndicats dans l'établissement des programmes d'intervention thérapeutique et préventive visant à s'attaquer à différents symptômes comportementaux de stress comme l'alcoolisme et l'usage non-médical des drogues.

### **5. La surveillance continue prospective de la santé du milieu de travail**

Nous avons insisté au début de cette monographie sur l'importance, voire la nécessité, d'opérationnaliser un concept que nous avons défini comme étant la santé du milieu de travail. Ceci implique une surveillance continue à plusieurs niveaux.

#### *5.1 La surveillance continue*

Le concept de surveillance continue implique un effort dynamique et soutenu de la part des responsables, de part et d'autre,

visant à faire l'inventaire des exigences des différentes tâches, à **documenter les signes et les symptômes de stress** chez les individus, aussi bien qu'à l'intérieur des organisations, avec, comme objectif ultime, une harmonisation progressive et continue à l'intérieur des organisations et des individus. Cette surveillance continue peut être considérée comme un dipole comportant deux axes : la surveillance médicale et la surveillance organisationnelle.

(a) *La surveillance médicale.* Il faut arriver à sortir de la médecine du travail, au sens traditionnel du terme, pour entrer de plain-pied dans un protocole prospectif intégré permettant d'effectuer une surveillance de l'amélioration, du maintien ou de la détérioration de la santé des travailleurs. Celle-ci peut être approchée sur une base individuelle, ou suivant divers degrés d'agrégation tel que nous l'avons défini précédemment. Une telle surveillance protocolaire implique l'utilisation d'une technologie informatisée et pose fondamentalement le problème de la confidentialité. Il apparaît important, qu'au sein d'une telle approche, les individus travailleurs participant à un programme de surveillance prospective sur le plan médical, soient au courant des différents paramètres qui sont mesurés et incorporés dans une banque de donnée. Il faut deuxièmement qu'ils soient d'accord pour participer à un tel programme. Il faut enfin qu'il soit possible et prévu qu'un individu veuille prendre connaissance du contenu de son fichier, et qu'il puisse faire faire des mises à jour ou des corrections, s'il s'avère que certaines informations erronées y ont été enregistrées.

(b) *La surveillance organisationnelle.* Elle implique des modalités de cueillette de données qui sont différentes de la surveillance médicale. La confidentialité des données y est moins critique, mais il n'en demeure pas moins que l'accessibilité du fichier sur le plan des accidents, de l'absentéisme, etc., ne doit pas être une voie d'accès indirecte au fichier médical. L'ensemble du programme de surveillance continue implique donc, aussi bien côté médical que côté organisation, une éthique professionnelle de la part des intervenants responsables de la cueillette, de l'analyse et de la production des rapports. Afin d'éviter toute ambiguïté et toute forme d'utilisation abusive des données de part ou d'autre, nous croyons qu'il est désirable que ce protocole de surveillance ne relève pas d'une autorité interne à l'organisation, mais relève plutôt d'une intervention de type consultative externe.

## 5.2 Les niveaux d'intervention

Globalement, et de façon synthétique, on peut définir deux niveaux fondamentaux d'intervention : une intervention visant à modifier l'environnement objectif de travail et une intervention visant à modifier la perception subjective que l'individu se fait de

cet environnement. Dans un cas comme dans l'autre, il est important que les règles du jeu soient claires, nettes et précises, que les objectifs d'une intervention soient bien définis et que des mécanismes d'évaluation soient mis en place dès le départ.

(a) *La modification de l'environnement de travail.* Cette intervention relève des disciplines attenantes à la psychologie organisationnelle. Elle est axée sur l'analyse du contenu et du contexte des tâches et vise essentiellement à réévaluer et à modifier ce paramètre, dans l'hypothèse où l'impact généralement observé sur la santé des travailleurs permet de documenter la présence d'effets systématiques négatifs sur la santé.

(b) *La modification de la perception subjective.* Ce type d'intervention apparaît utile dans la mesure où l'impact sur la santé des travailleurs ne semble pas lié à des caractéristiques objectives du contenu ou du contexte de la tâche mais plutôt à la perception qu'un individu s'en fait. Dans ce cas, il s'agit d'une intervention s'approchant de la relation d'aide individuelle. Elle implique une relation professionnelle dont les caractéristiques sont celles de l'approche clinique traditionnelle. Mais elle peut aussi impliquer une intervention programmée dans la sphère de la perception subjective, dans la mesure où l'on peut imaginer une situation où une grande proportion des travailleurs seraient handicapés par une crainte psychologique hors de proportion par rapport aux risques réels auxquels ils sont exposés. On pourrait citer à titre d'exemple, la problématique de l'exposition aux radiations ionisantes à faible dose dans l'industrie de l'électro-nucléaire : il est extrêmement important que les travailleurs soient adéquatement formés, de façon à ce qu'ils aient une connaissance précise et critique de leur environnement de travail, suffisante pour désamorcer les craintes psychologiques facilement engendrées par des scénarios de type cinématographique. Et ceci est vrai, non seulement pour cette proportion des travailleurs en centrale nucléaire qui ont des tâches complexes sur le plan technique, mais aussi pour ces autres travailleurs qui, appelés à œuvrer dans le même environnement, pour exécuter des tâches par exemple de nature cléricale, sont susceptibles, par l'imaginaire, et en l'absence d'une connaissance critique, de devenir extrêmement anxieux.

## 6. Résumé du chapitre

Nous venons, dans ce chapitre, de brosser un tableau général de ce que pourrait être un modèle clinique d'intervention en milieu de travail. Les caractéristiques essentielles de ce modèle sont les suivantes :

1) il ne repose pas sur une hypothèse préalable visant à incriminer systématiquement soit l'individu, soit l'organisation ;

2) son cadre de référence au niveau de la définition des problèmes implique l'intervention d'une équipe de diagnosticiens multidisciplinaire ;

3) cette intervention diagnostique peut déboucher sur des programmes individuels ou des programmes organisationnels et, enfin,

4) elle permet de jeter les bases d'un programme de surveillance continue prospective de la santé non pas seulement de l'individu, non pas seulement de l'organisation, mais de l'ensemble des deux, constituant ce que nous avons défini au début de cette monographie comme l'objectif ultime de toute intervention : *la santé du milieu de travail.*

## CONCLUSION

La direction des organisations est souvent accusée de sacrifier le bien-être des travailleurs à celui de l'organisation en menant une politique qui cherche à « faire rentrer » les individus à l'intérieur d'emplois dont le cadre et les exigences, fixés d'avance, sont déterminés essentiellement à partir de caractéristiques techniques et moins, si ce n'est pas du tout, à partir des besoins individuels. Les dirigeants pourraient se porter en faux contre cette accusation, mais les recherches empiriques menées vont dans ce sens. L'on peut certainement reconnaître l'importance des qualités techniques pour déterminer si un travailleur correspond bien à l'emploi, mais les aspects psycho-sociaux impliqués dans cette détermination ne doivent pas être négligés. De fait, les recherches récentes renforcent l'idée qu'une mauvaise prise en compte de ces aspects est au moins aussi lourde de conséquences pour la santé de l'individu que pour celle de l'organisation.

De nouveaux critères voient le jour, qui cherchent à définir la qualité de la vie au travail et à protéger le bien-être individuel face aux assauts de la part des organisations. Ce phénomène semble justifié par l'écart croissant qui se creuse entre les politiques menées par les gestionnaires axées sur le contenu comme le contexte de la tâche d'une part, et d'autre part, les attentes et les valeurs sociales des travailleurs, qui sont bien mieux instruits et reçoivent un niveau d'éducation plus élevé que par le passé. Dans le même temps, le législateur légitime les aspirations des travailleurs en promulguant des lois qui devraient leur permettre de défendre leur droit à un environnement de travail plus sain.

Il y a eu de nombreuses tentatives apparentes de conciliation du bien-être individuel et organisationnel, dont la plupart ont consisté à chercher à récupérer la satisfaction des travailleurs sous la bannière des objectifs de l'organisation. À partir du moment où la rentabilité à court terme de telles tentatives n'est plus évidente, elles sont abandonnées. En élargissant la perspective et en la définissant en terme de conséquences à long terme pour les individus et pour les organisations, l'on peut développer un modèle conditionnel basé sur la qualité de la concordance entre les différents types de besoins. Le stress au travail devient alors une

variable prédictive de toute une série de conséquences aussi bien au niveau organisation qu'individu. L'on peut concevoir une approche clinique de la gestion des ressources humaines consistant à diagnostiquer des phénomènes organisationnels (v.g. l'absentéisme) aussi bien qu'individuels (v.g. les troubles cardio-vasculaires) comme des symptômes de stress, indicateurs d'une mauvaise concordance entre les besoins et les objectifs poursuivis par l'individu et l'organisation.

De nouvelles perspectives se présentent en gestion des ressources humaines : développer une nouvelle génération d'individus, de « cliniciens » entraînés au diagnostic des signes et symptômes de stress comme indicateurs d'une mauvaise concordance, entraînés à l'analyse des besoins et des attentes des individus et à les confronter au contenu et au contexte de leur tâche, entraînés à la recherche d'étiologies spécifiques et de relations de causalité ; des professionnels entraînés à intervenir au plan individuel ou organisationnel, ou aux deux niveaux à la fois, pour éradiquer les causes ou atténuer les symptômes ; des professionnels qui, une fois la cause identifiée, feront en sorte que les travailleurs qui ne sont pas encore atteints resteront en bonne santé. Les outils et les méthodes de diagnostic et de traitement trouvent leurs origines dans l'apport de la psychologie organisationnelle, à la gestion et, de manière analogue, dans l'enrichissement de la médecine somatique par la psychologie clinique.

En bref, on peut dire que cette nouvelle perspective est à la croisée de trois disciplines traditionnelles : le management, la psychologie et la médecine. Il devient impératif de mettre en place des éléments de gestion du stress, un fait désormais acquis de la vie organisationnelle, car son impact doit être vérifié constamment. Il ne s'agit pas d'éliminer le stress, mais de le « gérer » et de l'ajuster à un niveau de concordance optimal individu-emploi, promouvant ainsi à la fois le bien-être individuel et le bien-être organisationnel. Les pratiques des gestionnaires traditionnels ne devraient plus se maintenir, si l'on garde à l'esprit l'énorme impact sur la santé que peut représenter une mauvaise gestion du stress. Le nouveau clinicien de la gestion des ressources humaines, auquel nous faisons référence dans ce travail, devra être capable de diagnostiquer, réparer et prévenir des conséquences du stress au travail, il sera lui-même un travailleur de la « santé du milieu de travail ».

## RÉFÉRENCES

- ADAMS, J.S. (1963). « Toward an Understanding of Inequity », *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 422-436.
- ALDRIDGE, J.F.L. (1970). « Emotional Illness and the Working Environment », *Ergonomics*, 13, 613-621.
- ALLPORT, F.H. (1933). *Institutional Behavior*. Chapel Hill. University of Northern California Press.
- ALUTTO, J.A. (1968). « Men, Motivation and Productivity », *Administrative Management Society Bulletin* : August, 1-8.
- AMKRAUT, A. & SOLOMON, G.F. (1975). « From Symbolic Stimulus to the Patho-physiologic Response: Immune Mechanisms », *International Journal of Psychiatry* : 5, 541-563.
- ANDREW, F.M. & FARRIS, G.F. (1972). « Time Pressure and Performance of Scientists and Engineers: A Five Years Panel Study », *Organizational Behavior and Human Performance* : 8, 185-200.
- APPLEY, M.H. & TURNBULL, R. (1967). *Psychological Stress*. New York. Appleton Century-Crofts.
- ARTUNKAL, S. & TOGROL, B. (1964). « Psychological Studies In Hyperthyroidism », dans Cameron M.P., O'Connor M. (eds) : *Brain-Thyroid Relationships*, London. Churchill Pub. : 92-102.
- ATCHISON, T.J. & LEFFERT, E.A. (1972). « The Prediction of Turnover Using Herzberg's Job Satisfaction Technique », *Personnel Psychology* : 25, 53-64.
- ARGYRIS, C. (1964). *Personality and Organization*. New York. Wiley.
- BACKHARD, R. (1969). *Organization Development: Strategies and Models*. Readings, Mass. Addison Wesley.
- BEEHR, T.A. (1976). « Perceived Situational Moderators of the Relationship between Subjective Role Ambiguity and Role Strain », *Journal of Applied Psychology* : 61, 35-40.
- BEEHR, T.A. & NEWMAN, J.E. (1978). « Job Stress, Employee Health and Organizational Effectiveness: A Facet Analysis-Model and Literature Review », *Personnel Psychology* : 31, 665-669.
- BENNIS, W.G. (1966). *Changing Organizations*. New York. McGraw Hill.
- BENNIS, W.C. & BENN, K.D. & CHIN, R. (1969). *The Planning of Change*. New York. Holt Rinehart & Winston.
- BERKOWITZ, L. (1962). *Agression: A Social Psychological Analysis*. New York. McGraw Hill.
- BONNER, K. (1967). « Industrial Implications of Stress », dans Levi L. (ed) : *Emotional Stress*. New York. American Elsevier Pub. : 225-232.
- BRAYFIELD, A.H. & CROCKETT, W.H. (1955). « Employee Attitudes and Employees Performance », *Psychological Bulletin* : 52, 396-424.
- BREBENIAK, L.G. & ALUTTO, J.A. (1972). « Personal and Role-Related Factors in the Development of Organizational Commitment », *Administrative Science Quarterly* : 17, 555-573.
- BROADBENT, D.E. (1971). *Decision and Stress*. New York. Academic Press.
- BUELL, P. & BRESLOW, L. (1960). « Mortality from Coronary Heart Disease in Californian Men who Work Long Hours », *Journal of Chronic Disease* : 11, 615-626.

- BUREAU OF NATIONAL AFFAIRS (1975). Labor Policy and Practice-Personnel Management. Washington, D.C. B.N.A. Inc.
- CAMERON, M.P. & O'CONNOR, M. (1964). Brain-Thyroid Relationships. London, Churchill Publ.
- CAMPBELL, J.P. (1971). « Personnel Training and Development », *Annual Review of Psychology* : 22, 565-595.
- CANNON, W.B. (1929). Bodily Changes In Pain, Hunger, Fear and Rage : An Account of Recent Researches into the Function of Emotional Excitement, 2nd ed. New York. Appleton.
- CAPLAN, R.D. & COBB, S. & FRENCH, J.R.P. Jr. & HARRISON, R.D. & PINNEAU, S.R. Jr. (1975). Job Demands and Workers Health. Washington, D.C. NIOSH, Government Printing Office.
- CASS, E.L. & ZIMMER, F.G. (1975). Man and Work in Society. New York. Van Nostrand.
- CASSEL, J. (1974). « Psychosocial Processes and Stress : Theoretical Formulation », *International Journal of Health Services* : 4, 471-482.
- CHERNS, A.B. & DAVIS, L.E. (1975). « Assessment of the State of the Art », dans Cherns A.B., Davis L.E. (eds) : *The Quality of Working Life, Vol. I*. New York. The Free Press : 12-54.
- CHERNS, A.B. & DAVIS, L.E. (1969). The Quality of Working Life. Vol. I. New York. The Free Press.
- CHIN, R. & BENNE, K.D. (1969). « General Strategies for Effecting Changes in Human Systems », dans Bennis W.C., Benne K.D., Chin R. (eds) : *The Planning of change*. New York. Holt Reinhart & Winston : 32-59.
- COBB, S. (1976). « Social Support as a Moderator of Life Stress », *Psychosomatic Medicine* : 3, 300-314.
- COBB, S. & ROSE, R.M. (1973). « Hypertension, Peptic Ulcer and Diabetes in Air Traffic Controllers », *Journal of the American Medical Association* : 224, 489-492.
- COELHO, G.V. & HAMBURG, D.A. & ADAMS, J.E. (1974). Coping and Adaptation. New York. Basic Books.
- COLLU, R. & JEQUIER, J.C. (1976). « Pituitary Response to Auditory Stress : Effects of Treatment with Alpha-methyl-tyrosine, Usefulness of a Factorial Mixed Design for Statistical Analysis », *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology* : 54, 594-602.
- COOPER, C.L. & MARSHALL, J. (1978). « Sources of Managerial and White Collar Stress », dans Cooper C.L., Payne R. (eds) : *Stress at Work*. New York. Wiley : 81-105.
- COOPER, C.L. & PAYNE, R. (1978). Stress at Work. New York. John Wiley & Sons.
- COOPER, C.L. & 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, 11-28.
- DAWIS, R.V. & ENGLAND, G.W. & LOFQUIST, L.H. (1964). Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation XV : A Theory of Work Adjustment. Minneapolis. Industrial Relations Center. The University of Minnesota.
- DE CHAMPLAIN, J. & FARLEY, L. & COUSINEAU, D. & VAN AMERINGEN, M.R. (1976). « Circulating Catecholamine Levels in Human and Experimental Hypertension », *Circulation Research* : 38 : 2.
- DE FAIRE, U. & THEORELL, T. (1976). « Life Changes and Myocardial Infarctions : How Useful Are Life Changes Measurements ? », *Scandinavian Journal of Social Medicine* : 4, 115-122.
- DOHRENWEND, B.S. & DOHRENWEND, B.P. (1974). Stressful Life Events : Their Nature and Effects. New York. Wiley.
- DOLAN, S. (1979). « Determinants of Officers Militancy : the Case of the National Union of Teachers in Israel », *Relations Industrielles* : 34, 287-312.
- DOLAN, S. & ARSENAULT, A. (1979). « The Organizational and Individual Consequences of Stress at Work : A New Frontier to Human Resources Administra-

- tion », dans Vesey V.V., Hall G. Jr., (eds) : *The New World of Managing Human Resources* : California Institute of Technology : II, 4-22.
- DOLAN, S. & ARSENAULT, A. (1979). « Le stress au travail et ses effets sur l'individu et l'organisation ». Conseil de la Recherche en santé du Québec, rapport non publié.
- DOLE, R.E. & JONES, A.F. (1951). « Occupational Factors in the Aetiology of Gastric and Duodenal Ulcers », *Medical Research Council Special Report Series # 276*, Washington, D.C. HMSO.
- DORENSTIEN, M. (1977). « Organizational Conflict and Role Stress among Chief Executives in State Business Enterprises », *Journal of Occupational Psychology* : 50, 253-263.
- DUBIN, R. (1973). « Attachment to Work and Union Militancy », *Industrial Relations* : 12, 51-64.
- DUBRIN, A.J. (1978). *Human Relations : A Job Oriented Approach*. Reston, Virginia. Preston-Prentice Hall.
- DUNLOP, J. (1958). *Industrial Relations Systems*. New York. Holt Dryden.
- DUNN, J.B. (1971). « Safety Psychology : A Review of the Literature », Birmingham, University of Aston, Applied Psychology Department, England.
- DUNNETTE, M.D. (1976). « Aptitudes, Abilities and Skills », dans Dunnette M.D. (ed) : *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* : Rand McNally : 473-520.
- DUNNETTE, M.D. (1976). *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago. Rand McNally.
- ELDRIDGE, H. & CHALLIS, J.R.G. & ROBINSON, J.S. & ROPER, C. & THORBURN, G.D. (1976). « Influence of Handling and Sedation on Plasma Cortisol in Rhesus Monkey », *Journal of Endocrinology* : 70, 325-326.
- FELTON, J.S. & COLE, R. (1963). « The High Cost of Heart Disease », *Circulation* : 27, 957-962.
- FLAGG, G.W. (1964). « Psychosomatic Aspects of Hyperthyroidism », dans Whal W. (ed) : *New Dimensions In Psychosomatic Medicine*. Boston, Little & Brown : 283-285.
- FLANAGAN, R.J. & STRAUSS, G. & ULMAN, L. (1974). « Worker Discontent and Work Place Behavior », *Industrial Relations* : 13, 101-123.
- FLEISHMAN, E.A. (1975). « Toward a Taxonomy of Human Performance », *American Psychologist* : 30, 1127-1149.
- FLEISHMAN, E.A. & BASS, A. (1974). *Industrial Psychology*. Homewood, Ill. Dorsey.
- FRANKENHAEUSER, M. & GARDELL, B. (1976). « Underload and Overload in Working Life : Outline of a Multidisciplinary Approach », *Journal of Human Stress* : 2, 35-45.
- FRENCH, J.R.P., Jr. (1976). « Job Demands and Worker Health : Introduction », *The 84th Annual Convention of the American Psychological Association*. Washington, D.C.
- FRENCH, J.R.P., Jr. (1974). « Person-Role Fit », dans McLean A. (ed) : *Occupational Stress*. Springfield, Ill. Thomas Pub.
- FRENCH, J.R.P., Jr. & RODGERS, W. & COBB, S. (1974). « Adjustment as Person-Environment Fit », dans Coelho G.V., Hamburg D.A., Adams J.E. (eds) : *Coping and Adaptation*. New York. Basic Books : 316-333.
- FRENCH, J.R.P., Jr. & CAPLAN, R.D. (1972). « Organizational Stress and Individual Strain », dans Marrow A.J. (ed) : *The Failure of Success*. New York. AMACOM : 30-36.
- FRENCH, J.P.R., Jr. & KAHN, R.L. (1963). « A Programmatic Approach to Studying the Industrial Environment and Mental Health », *Journal of Social Issues* : 18, 1-47.

- FRIEDMAN, M. & BYER, S.O. & DIAMANTS, J. & ROSENMAN, R.H. (1975). « Plasma Catecholamine Response of Coronary-Prone Subjects (Type A) to a Specific Challenge », *Metabolism Clinical and Experimental* : 24, 205-210.
- FRIEDMAN, M. & ROSENMAN, R.H. & ST. GEORGE, S. (1969). « Adrenal Response to Excess Corticotropin in Coronary Prone Men », *Proceeding of the Society for Experimental Biology and Medicine* : 131, 1305-1307.
- FRIEDMAN, M. & ROSENMAN, R.H. & CARROLL, V. (1958). « Changes in Serum Cholesterol and Blood Clotting Time in Men Subjected to Cyclic Variation of Occupational Stress », *Circulation* : 17, 852-861.
- GEMILL, R.N. & MEISLER, W.J. (1972). « Fatalism as a Factor in Managerial Job Satisfaction, Job Strain and Mobility », *Personnel Psychology* : 25, 241-250.
- GIBSON, J.L. & IVANCEVICH, J.M. & DONNELLY, J.H., Jr. (1979). *Organizations : Structures and Processes*. Dallas. Business Publications Inc.
- GIBSON, J.L. & IVANCEVICH, J.M. & DONNELLY, J.H., Jr. (1979). *Readings in Organizations* (3<sup>rd</sup> ed). Dallas. Business Publications Inc.
- GIFT, M.C. (1977). « Occupational Hazards and Emotional Stress as Related to Morbidity and Mortality of Dentists », *Report to the Division of Dentistry*, USDHEW. Washington, D.C.
- GOSLING, R.H. (1958). « Peptic Ulcer and Mental Disorder », *Journal of Psychosomatic Research* : 2, 285.
- GRENCIK, J.M. (1975). « Toward an Understanding of Stress », dans Kroes W.H., Harrell J.J. (eds) : *Job Stress and the Police Officer*, NIOSH Publication, HEW (76-187). Washington, D.C. : 163-181.
- GROEN, J.J. & BASTIAANS, J. (1975). « Psychological Stress Interhuman Communication and Psychosomatic Disease », dans Spielberger C.D., Sarason (eds) : *Stress and Anxiety, Vol. 1*. Washington, D.C. Hemisphere Pub. : 27-49.
- GROSS, E. (1970). « Work, Organization and Stress », dans Levine S., Scotch N.A. (eds) : *Social Stress*. Chicago. Aldine : 54-110.
- GURALNICK, L. (1963). « Mortality by Occupation and Cause of Death (3) ; Mortality by Industry and Cause of Death (4) ; Mortality by Occupational Level and Cause of Death (5) ; Among Men 20-64 years of Age », USDHEW Vital Statistics Reports, Vol. 53. Washington, D.C.
- GURIN, G. & VEROFF, J. & FELD, S. (1960). *American View their Mental Health*. New York. Basic Books.
- HACKMAN, J.R. & OLDHAM, G. (1975). « Development of the Job Diagnostic Survey », *Journal of Applied Psychology* : 159-170.
- HACKMAN, J.R. & LAWLER, E.E., III (1971). « Employee Reactions to Job Characteristics », *Journal of Applied Psychology Monograph* : 55, 259-286.
- HAYNES, R.B. & SACKETT, D.L. & TAYLOR, D.W. & GIBSON, E.S. & JOHNSON, A.L. (1979). « Increased Absenteeism from Work after Detection and Labeling of Hypertensive Patients », dans Sechrest L. (ed) : *Evaluation Studies-Review Annual*, Vol. 4, Sage Pub. ch. 39.
- HENNIGAN, J.K. & WORTHAM, A.W. (1975). « Analysis of Workday Stresses on Industrial Managers Using Heart Rate As a Criterion », *Ergonomics* : 18, 675-681.
- HENRY, J.P. & STEPHENS, P.M. (1977). *Stress, Health and the Social Environment : A Sociobiologic Approach to Medicine*. New York. Springer-Verlag.
- HENRY, J.P. (1976). « Understanding the Early Pathophysiology of Essential Hypertension », *Geriatrics* : 30, 59-72.
- HERZBERG, F. & MAUSNER, B. & PETERSON, R. & CAPWELL, D. (1957). *Job Attitudes : Review of Research and Opinion*. Pittsburgh. Psychological Service.
- HILL, J.M. & TRIST, E.L. (1953). « A Consideration of Industrial Accidents as a Means of Withdrawal from the Work Situation », *Human Relations*, 6 : 357-380.
- HINKLE, L.E., Jr. (1974). « The Effects of Exposure to Cultural Change, Social Change, and Changes in Interpersonal Relationships on Health », dans Dohrenwend B.S., Dohrenwend B.P. (eds) : *Stressful Life Events : Their Nature and Effects*. New York. Wiley : 9-44.

- HINKLE, L.E. & WHITNEY, L.M. & LEHRMAN, E.W. & DUNN, J. & BENJAMIN, B. & KING, R. & PLAKUM, A. & FEHINGER, B. (1968). « Occupation, Education and Coronary Heart Disease », *Science* : 161, 738-746.
- HOLLINGSHEAD, A.B. & REDLICH, F.C. (1958). *Social Class and Mental Illness*. New York. Wiley.
- HOLMES, T.H. & RAHE, R.H. (1967). « The Social Readjustment Rating Scale », *Journal of Psychosomatic Research* : 11, 213-218.
- HOUSE, J.S. (1974). « Occupational Stress and Coronary Heart Disease : A Review and Theoretical Integration », *Journal of Health and Social Behavior* : 15, 17-27.
- INDIK, B.P. & SEASHORE, S.E. & SLESINGER, J. (1964). « Demographic Correlates of Psychological Strain », *Journal of Abnormal and Social Psychology* : 69, 26-38.
- IVANCEVICH, J.M. & MATTESON, M.T. (1979). « Organizations and Coronary Heart Disease : The Stress Connection », dans Gibson J.L., Ivancevich J.M., Donnelly J.M., Jr. (eds) : *Readings in Organizations* (3<sup>rd</sup> ed). Dallas. BPI Inc. : 103-113.
- IVANCEVICH, J.M. & DONNELLY, J.M., Jr. (1975). « Relation of Organizational Structure to Job Satisfaction, Anxiety-Stress, and Performance », *Administrative Science Quarterly* : 20, 272-280.
- JENKINS, C.D. (1976). « Recent Evidence Supporting Psychologic and Social Risk Factor for Coronary Disease », *New England Journal of Medicine* : 294, 987-994 et 1033-1038.
- JENKINS, C.D. (1971). « Psychologic and Social Precursors of Coronary Disease », *New England Journal of Medicine* : 284, 307-317.
- KAGAN, A.R. & LEVI, L. (1974). « Health and Environment-Psychosocial Stimuli : A Review », *Social Science and Medicine* : 8, 225-241.
- KAHN, R.L. (1960). « Productivity and Satisfaction », *Personnel Psychology* : 13, 275-286.
- KAHN, R.L. & QUIN, R.D. (1970). « Role Stress », dans McLean A. (ed) : *Mental Health and Work Organizations*. Chicago, Rand McNally : 50-115.
- KAHN, R.L. & QUINN, R.P. (1970). « Role Stress-A Framework for Analysis », dans McLean A. (ed) : *Occupational Mental Health*. New York. Rand McNally.
- KAHN, R.L. & WOLF, D. & QUINN, R. & SNOCK, J. & ROSENTHAL, R. (1964). *Organizational Stress : Studies in the Role Conflict and Ambiguities*. New York. Wiley.
- KASL, S.V. (1978). « Epidemiological Contributions to the Study of Work Stress », dans Cooper C.L., Payne R. (eds) : *Stress at Work*. New York. John Wiley & Sons : 3-48.
- KASL, S.V. (1974). « Work and Mental Health », dans O'Toole J. (ed) : *Work and the Quality of Life*. Cambridge, Mass. The MIT Press : 171-194.
- KASL, S.V. (1973). « Mental Health and the Work Environment : An Examination of the Evidence », *Journal of Occupational Medicine* : 15, 509-518.
- KASL, S.V. & GORE, S. & COBB, S. (1975). « The Experience of Losing a Job ; Reported Changes in Health Symptoms and Illness Behavior », *Psychosomatic Medicine* : 37, 106-122.
- KASL, S.V. & COBB, S. (1970). « Blood Pressure Changes in Men Undergoing Job Loss : A Preliminary Report », *Psychosomatic Medicine* : 32, 19-38.
- KATZ, D. & KAHN, R.L. (1978). *The Social Psychology of Organizations*, 2nd edition. New York. John Wiley & Sons.
- KEARNS, J.L. (1977). *Stress in Industry*. Westport CT. Technomic.
- KERR, W.A. (1974). « Complementary Theories of Safety Psychology », dans Fleishman E., Bass E. (eds) : *Industrial Psychology*. Homewood, Ill. Dorsey : 493-500.
- KERR, W.A. (1950). « Accident Proneness of Factory Departments », *Journal of Applied Psychology* : 34, 167-170.

- KING, H. (1970). « Health in the Medical and Other Learned Professions », *Journal of Chronic Disease* : 23, 257-281.
- KIRITZ, S. & MOOS, R.H. (1974). « Physiological Effects of Social Environments », *Psychosomatic Medicine* : 36, 96-114.
- KOHN, M.L. & SCHOOLER, C. (1973). « Occupational Experiences and Psychological Functioning : An Assessment of Reciprocal Effects », *American Sociological Review* : 38, 97-118.
- KORMAN, A.K. & GREENHOUSE, J.H. & BADIN, I.J. (1977). « Personnel Attitudes and Motivation », *Annual Review of Psychology* : 28, 175-196.
- KORNHAUSER, A. (1965). *Mental Health of the Industrial Worker*. New York. Wiley.
- KRAUT, A.I. (1975). « Predicting Turnover of Employees from Measured Job Attitudes », *Organizational Behavior and Human Performance* : 13, 233-343.
- KROES, W.H. & HARRELL, J.J., Jr. (1975). *Job Stress and the Police Officer*. NIOSH, HEW 76-187, Washington, D.C.
- KURSTIN, I.T. (1976). *Theoretical Principles of Psychosomatic Medicine*, E. Lieber ed. (translated by N. Kaner). New York. Wiley.
- LACEY, J.I. (1967). « Somatic Response Patterning and Stress » dans Appley M.H., Turnbull R. (eds) : *Psychological Stress*. New York. Appleton Century Crofts.
- LANDY, F.J. & TRUMBO, D.A. (1976). *Psychology of Work Behavior*. Homewood. The Dorsey Press.
- LAWLER, E.E. (1973). *Motivation in Work Organizations*. Monterey, CA. Brooks-Cole.
- LAWLER, E.E. (1968). « A Correlational-Causal Analysis of the Relationships Between Expectancy Attitudes and Job Performance », *Journal of Applied Psychology* : 52, 462-468.
- LAWRENCE, P.R. (1975). « Individual Differences in the World of Work », dans Cass E.L., Zimmer F.G. (eds) : *Man and Work in Society*. New York. Van Nostrand : 19-29.
- LAZARUS, R.S.A. (1978). « A Strategy for Research on Psychological and Social Factors in Hypertension », *Journal of Human Stress*, September, 35-40.
- LAZARUS, R.S. (1971). « The Concept of Stress and Disease », dans Levi I (ed) : *Society, Stress and Disease, Vol. I* : London. Oxford University Press : 53-58.
- LAZARUS, R.S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York. McGraw-Hill.
- LEVI, L. (1975). *Emotions : Their Parameters and Measurement*. New York. Raven Press.
- LEVI, L. (1973). *Society, Stress and Disease : Childhood and Adolescence*. London. Oxford University Press.
- LEVI, L. (1971). *Society, Stress and Disease Vol. I : Psychosocial Environment and Psychosomatic Disease*. London. Oxford University Press.
- LEVI, L. (1967). *Emotional Stress*. New York. American Elsevier Pub.
- LEVINE, S. & SCOTCH, N.A. (1970). *Social Stress*. Chicago. Aldine.
- LIKERT, R. (1967). *The Human Organization*. New York. McGraw-Hill.
- LINDZEY, G. & ARONSON, E. (1968). *Handbook of Social Psychology*. New York. Addison Wesley.
- LIPOWSKI, Z.J. (1975). « Physical Illness, the Patient and his Environment : Psychosocial Foundations in Medicine », dans Reiser M.F. (ed) : *Organic Disorders and Psychosomatic Medicine, Vol. 4*, American Handbook of Psychiatry. New York. Basic Books : 3-42.
- LOCKE, E.A. (1970). « Job Satisfaction and Job Performance : A Theoretical Analysis », *Organizational Behavior and Human Performance* : 5, 484-500.
- LOFQUIST, L.H. & DAWIS, R.V. (1969). *Adjustment to Work*. New York. Appleton Century Crofts.
- LYONS, T.F. (1971). « Role Clarity, Need for Clarity, Satisfaction, Tension, and Withdrawal », *Organizational Behavior and Human Performance*. 6, 99-110.

- MANKIN, D. (1978). *Toward a Post Industrial Psychology : Emerging Perspectives on Education, Work, Technology and Leisure*. New York. Wiley.
- MARCONSON, S. (1970). *Automation. Alienation and Anomie*. New York. Harper & Row.
- MARGOLIS, B.L. & KROES, W.H. & QUINN, R.P. (1974). « Job Stress : An Unlisted Occupational Hazard », *Journal of Occupational Psychology* : 16, 654-661.
- MARMOT, M.G. & SYME, S.L. (1976). « Acculturation and Coronary Heart Disease in Japanese-Americans », *American Journal of Epidemiology* : 104, 225-247.
- MARROW, A.J. (1972). *The Failure of Success*. New York. AMACOM.
- MATSUMOTO, Y.S. (1970). « Social Stress and Coronary Disease In Japan : A Hypothesis », *Milkbank Memorial Fund Quarterly* : 48, 9-36.
- MASON, J.W. (1975). « A Historical View of the Stress Field-Part I », *Journal of Human Stress* : 1, 6-12.
- MASLOW, A.H. (1970). *Motivation and Personality*. 2nd ed. New York. Harper.
- MASLOW, A.H. (1954). *Motivation and Personality*. New York. Harper.
- MAUSNER, J.S. & STEPPACHER, R.C. (1973). « Suicide in Professionals : A Study of Male and Female Psychologists », *American Journal of Epidemiology* : 98, 436-445.
- McCLELAND, D.C. (1961). *The Achieving Society*. Princeton. Von Nostrand Reinhold.
- McCORMICK, E.J. & JEANNERRET, P.R. & MECHAM, R.C. (1972). « A Study of Job Characteristics and Job Dimensions as Based on the Position Analysis Questionnaire (PAQ) », *Journal of Applied Psychology Monograph* : 56, 347-368.
- McGRATH, J. (1976). « Stress and Behavior in Organizations », dans Dunnette M.D. (ed) : *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Chicago. Rand McNally : 1351-1395.
- McGRATH, J.E. (1970). *Social and Psychological Factors in Stress*. New York. Holt Rinehart & Winston.
- McGREGOR, D. (1960). *The Human Side of Enterprise*. New York. McGraw-Hill.
- McLEAN, A. (1974). « Occupational Stress - A Misnomer », dans McLean A. (ed) : *Occupational Stress*. Springfield III. Thomas Pub. 98-105.
- McLEAN, A. (1974). *Occupational Stress*. Springfield III. Thomas Pub.
- McLEAN, A. (1970). *Mental Health and Work Organizations*. Chicago. Rand McNally.
- McMICHAEL, A.J. (1978). « Personality, Behavioral and Situational Modifiers of Work Stressors », dans Cooper C.L., Payne R. (eds) : *Stress at Work*. New York. John Wiley & Sons : 127-147.
- MENNINGER, K. (1954). « Psychological Aspects of the Organism Under Stress - Part I : The Homeostatic Regulatory Function of the Ego », *Journal of the American Psychoanalytic Association* : 67-106.
- MENNINGER, K. (1954). « Psychological Aspects of the Organism Under Stress - Part II : Regulatory Devices of the Ego Under Stress », *Journal of the American Psychoanalytic Association* : 280-310.
- MILES, R.H. (1977). « Role-Set Configuration as a Predictor of Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations », *Sociometry* : 40, 21-34.
- MOSER, M. (1977). « Hypertension : A Major Controllable Public Health Problem - Industry Can Help », *Occupational Health Nursing* : 19-26.
- NEWMAN, J.E. & BEEHR, T.A. (1979). « Personal and Organizational Strategies for Handling Job Stress : A Review of Research and Opinion », *Personnel Psychology* : Spring.
- NICHOLSON, N. & BROWN, C.A. & CHADWICK, J.J.K. (1976). « Absence from Work and Job Satisfaction », *Journal of Applied Psychology* : 6, 728-737.
- ORGAN, D.W. & GREEN, C.N. (1974). « Role Ambiguity, Locus of Control and Work Satisfaction », *Journal of Applied Psychology* : 59, 101-102.
- O'TOOLE, J. (1974). *Work and the Quality of Life*. Cambridge, Mass. The MIT Press.
- PFLANZ, M. (1971). « Epidemiological and Soclocultural Factors In the Etiology

- of Duodenal Ulcer », dans Weiner H. (ed) : *Duodenal Ulcer. Vol. 6, Advances In Psychosomatic Medicine*. Basel, S. Karger Publisher : 121-151.
- PFLANZ, M. & ROSENSTEIN, E. & VON VEXKULL, T. (1956). « Socio-Psychological Aspects of Peptic Ulcers », *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 1.
- PORTER, L.W. & CRAMPTON, W.J. & SMITH, F.J. (1976). « Organizational Commitment and Managerial Turnover : a Longitudinal Study », *Organizational Behavior and Human Performance* : 15, 87-98.
- PORTER, L.W. & STEERS, R.M. (1973). « Organizational Work and Personal Factors in Employee Turnover and Absenteeism », *Psychological Bulletin* : 80, 151-176.
- PORTER, L.W. & LAWLER, E.E. (1968). *Managerial Attitudes and Performance*. New York. Irwin-Dorsey.
- POULTON, E.C. (1971). *Skilled Performance and Stress*, dans Warr P. (ed) : *Psychology at Work*. London. Penguin.
- PRETT, A.M. (1970). « One Experiment in Nursing Adults with Peptic Ulcers », *Nursing Research* : 19, 484-494.
- QUINN, R.P. & SHEPARD, L.J. (1974). *The 1972-1973 Quality of Employment Survey* Ann Arbor, Institute for Social Research, The University of Michigan.
- RABKIN, J.G. & STRUENING, E.L. (1976). « Life Events, Stress and Illness », *Science* : 191, 1013-1020.
- RAHE, R.H. (1974). « The Pathway Between Subjects Recent Life Changes and Their Near Future Illness Reports : Retrospective Results and Methodological Issues », dans Dohrenwend B.S., Dohrenwend B.P. (eds) : *Stressful Life Events : Their Nature and Effects*. New York. Wiley : 73-86.
- RAHE, R.H. & ROMO, M. & BENNETT, L. & SILTANEN, P. (1974). « Recent Life Changes, Myocardial Infraction, and Abrupt Coronary Death », *Archives of Internal Medicine* : 133, 221-228.
- RAHE, R.H. (1972). « Subjects Recent Life Changes and Their Near Future Illness Reports », *Annual Clinical Research* : 4, 250-265.
- RALSTON, A. (1977). *Employee Alcoholism : Response of the Largest Industrials* », *The Personnel Administrator* : 50-56.
- REEDER, L.G. & SCHRAMA, P.G. & DIRKEN, J.M. (1973). « Stress and Cardiovascular Health : An International Cooperative Study », *Social Science and Medicine* : 7, 573-584.
- REISER, M.F. (1975). *Organic Disorders and Psychosomatic Medicine*, Vol. 4. *American Handbook of Psychiatry*. New York. Basic Books.
- RILEY, V. (1975). « Mouse Mammary Tumors : Alternation of Incidence as Apparent Function of Stress », *Science* : 189, 456-465.
- ROBBINS, S.P. (1978). *Personnel : The Management of Human Resources*. Englewood Cliffs. Prentice-Hall.
- ROETHLISBERGER, W. & DICKSON, J. (1943). *Management and the Worker*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.
- ROSENMAN, R.H. (1971). « The Central Nervous System and Coronary Heart Disease », *Hospital Practice* : 6, 87-97.
- ROSENMAN, R.H. & FRIEDMAN, M. & STRAUS, R. & WURM, M. & KOSITCHEK, R. & HAHN, W. & WERTHESEN, N.T. (1964). « A Predictive Study of the Coronary Heart Disease : The Western Collaborative Group Study », *Journal of the American Medical Association* : 189 : 15-22.
- ROSOW, J.M. (1974). *The Worker and the Job*. Englewood Cliffs. Prentice Hall.
- ROTTER, J.B. (1966). « Generalized Expectancies for Internal vs. External Control of Reinforcement », *Psychological Monographs* : 80 - No. 609.
- RUSSEK, H.I. (1965). « Stress, Tobacco and Coronary Disease in North American Professional Groups », *Journal of the American Medical Association* : 142, 189-194.

- RUSSEK, H.I. (1962). « Emotional Stress and Coronary Heart Disease in American Physicians, Dentists and Lawyers », *American Journal of Medical Sciences* : 243, 716-725.
- SALES, S.M. (1969). « Organizational Roles as a Risky Factor in Coronary Heart Disease », *Administrative Science Quarterly* : 14, 325-336.
- SALES, S. & HOUSE, J. (1971). « Job Dissatisfaction as a Possible Risk Factor in Coronary Heart Disease », *Journal of Chronic Disease* : 23, 861-873.
- SARASON, I.G. & de MONCHEUX, C. & HUNT, T. (1975). « Methodological Issues in the Assessment of Life Stress », dans Levi L. (ed) : *Emotions : Their Parameters and Measurement*. New York. Raven Press : 499-509.
- SARBIN, T.R. & ALLEN, V.L. (1968). « Role Theory », dans Lindzey G., Aronson E. (eds) : *Handbook of Social Psychology*. New York. Addison Wesley : 488-567.
- SCHWAB, D.P. & CUMMINGS, L.L. (1970). « Theories of Performance and Satisfaction : A Review », *Industrial Relations* : 9, 408-430.
- SEASHORE, S.E. & TABER, T.D. (1975). « Job Satisfaction Indicators and Their Correlates », *American Behavioral Scientist* : 18, 333-368.
- SECHREST, L. (1979). *Evaluation Studies - Review Annual*, Vol. 4. Sage Publications.
- SELLS, S.B. (1970). « On the Nature of Stress », dans McGrath J.E. (ed) : *Social and Psychological Factors in Stress*. New York. Holt Rinehart & Winston : 134-139.
- SELYE, H. (1976). *The Stress of Life*. New York. McGraw-Hill.
- SELYE, H. (1974). *Stress Without Distress*. Toronto. McClelland & Stewart.
- SHEPARD, J.M. (1971). *Automation and Alienation*. Cambridge, Mass. MIT Press.
- SHEPPARD, H.L. & HARRICK, N. (1977). *Where have all the Robots Gone ?* New York. The Free Press.
- SHERIDAN, J.E. & SLOCOM, J.W. (1975). « The Direction of the Causal Relationship Between Job Satisfaction and Work Performance », *Organizational Behavior and Human Performance* : 14, 159-172.
- SHIROM, A. & EDEN, D. & SILBERWASSER, S. & KELLERMANN, J.J. (1973). « Job Stresses and Risk Factors in Coronary Heart Disease Among Five Occupational Categories in Kibbutzim », *Social Science and Medicine* : 7, 585-603.
- SPIELBERGER, C.D. & SARASON, I.G. (1975). *Stress and Anxiety*. Vol. I. Washington, D.C. Hemisphere Pub.
- STAGNER, R. (1956). *The Psychology of Industrial Conflict*. New York. Wiley.
- STEVENS, S.S. (1966). « A Metric for the Social Consensus », *Science* : 151, 530-541.
- SUSSER, M. (1973). *Causal Thinking in the Health Sciences : Concepts and Strategies of Epidemiology*. New York. Oxford University Press.
- TAYLOR, F.W. (1911). *The Principles of Scientific Management*. New York. Harper.
- THEORELL, T. & RAHE, R. (1972). « Behavior and Life Satisfaction Characteristics of Swedish Subjects with Myocardial Infarction », *Journal of Chronic Disease* : 25, 39-147.
- THOMAS, C.B. & GREENSTREET, R.L. (1973). « Psychological Characteristics in Youth as Predictors of Five Disease States : Suicide, Mental Illness, Hypertension, Coronary Heart Disease, and Tumor », *John Hopkins Medical Journal* : 132, 16-43.
- TOFFLER, A. (1970). *Future Shock*. New York. Random House.
- TOSI, H. (1971). « Organizational Stress as a Moderator of the Relationship Between Influence and Role Response », *Academy of Management Journal* : 14, 7-20.
- VALECHA, G.K. (1972). « Construct Validation of Internal-External Locus of Reinforcement Related to Work-related Variables », *Proceedings of the 80th Annual Convention of The American Psychological Association* : 7, 455-456.

- VAN HARRISON, R. (1976). « Job Stress as Person-Environment Fit », *The 84th Annual Convention of the American Psychological Association*, Washington, D.C.
- VESEY, V.V. & HALL, G.S., Jr. (1979). *The New World of Managing Human Resources*. Pasadena. California Institute of Technology.
- VROOM, V.H. (1964). *Work and Motivation*. New York. Wiley.
- WALKER, C.R. & GUEST, R.H. & TURNER, A.N. (1956). *The Foreman on the Assembly Line*. Cambridge. Harvard University Press.
- WANOUS, J.P. & LAWLER, E.E. (1972). « Measurement and Meaning of Job Satisfaction », *Journal of Applied Psychology* : 56, 95-105.
- WARDELL, W.I. & HYMAN, M. & BAHNSON, C.B. (1964). « Stress and Coronary Disease in Three Field Studies », *Journal of Chronic Disease* : 17, 73-84.
- WEINER, H. (1971). *Duodenal Ulcer - Vol. 6 : Advances in Psychosomatic Medicine Base*. S. Karger Publisher.
- WEINER, H. (1975). Are Psychosomatic Disease, Disease of Regulation ? », *Psychosomatic Medicine* : 37, 289-291.
- WEINER, H. (1977). *Psychology and Human Disease*. New York. American Elsevier.
- WEITZ, J. (1970). « Psychological Research Needs on the Problems of Human Stress », dans McGrath J.E. (ed) : *Social and Psychological Factors in Stress*. New York. Holt Rinehart & Winston : 124-133.
- WHAL, W. (1964). *New Dimensions in Psychosomatic Medicine*. Boston. Little & Brown.
- WHITE, W.H., Jr. (1956). *The Organization Man*. New York. Simon & Shuster.
- WHYBROW, P.C. & PRANGE, A.J. & TREADWAY, C.R. (1969). « Mental Changes Accompanying Thyroid Gland Dysfunction », *Archives of General Psychiatry* : 48, 20-
- WORK IN AMERICA (1973). Report of a special task force to the Secretary of Health, Education, and Welfare. O'Toole J., (Chairman) Cambridge, The MIT Press.
- YANKELOVICH, D. (1974). « The Meaning of Work », dans Rosow J.M. (ed) : *The Worker and the Job* : Englewood Cliffs. Prentice Hall : 19-47.
- YANKELOVICH, D. (1972). *The Changing Values on Campus : Political and Personal Attitudes on Campus*. New York. Washington Square Press.
- ZOHMAN, B.L. (1973). « Emotional Factors in Coronary Disease », *Geriatrics* : 28, 110-119.