

L'affectif : dimension occultée des rapports de travail

Affectivity: a hidden dimension in work relationships

Lo afectivo: la dimensión ocultada de las relaciones de trabajo

Marie-Claire Carpentier-Roy

Numéro 27 (67), printemps 1992

L'individu, l'affectif et le social

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1033862ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1033862ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Lien social et Politiques

ISSN

0707-9699 (imprimé)

2369-6400 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Carpentier-Roy, M.-C. (1992). L'affectif : dimension occultée des rapports de travail. *International Review of Community Development / Revue internationale d'action communautaire*, (27), 153–159. <https://doi.org/10.7202/1033862ar>

Résumé de l'article

Si les dimensions économiques et politiques des rapports de travail ont été largement étudiées par la sociologie, les aspects relatifs à l'investissement affectif des individus ont été, pour leur part, oubliés, voire occultés.

Dans le champ du travail et de la santé, la sociologie est de plus en plus confrontée aux problèmes de santé mentale au travail, et alors elle est forcément questionnée par cet « oubli » des dimensions affectives qui sont à l'oeuvre dans toute activité de travail, dimensions historiquement laissées à la psychologie du travail.

La psychopathologie du travail (courant multidisciplinaire intégrant sociologie et psychanalyse) propose une analyse du rapport psychique de l'homme au travail qui questionne l'organisation du travail en ce que celle-ci engage une mobilisation psychique projective ou défensive du travailleur pour conserver sa santé mentale. À partir des résultats de deux recherches menées au Québec en psychopathologie du travail, nous tenterons de dégager la fécondité heuristique d'une telle démarche.

L'affectif : dimension occultée des rapports de travail

Marie-Claire Carpentier-Roy

Pourquoi la sociologie du travail et de la santé s'intéresse-t-elle à la dimension affective des rapports sociaux de travail ? En quoi, plus précisément, l'investissement affectif des individus sur les lieux du travail concerne-t-il l'étude de la santé au travail ? C'est dans une tentative de réponse à ces interrogations que s'inscrit cet article.

Détour historique

Historiquement, la reconnaissance du poids de l'affectif dans les relations de travail est demeurée un point aveugle pour la sociologie, qui laissait ce champ à la psychologie du travail et aux approches médicales. Un des biais par lesquels la sociologie s'est aventurée sur le terrain des affects fut celui de la santé mentale au travail. Rappelons d'abord que la sociologie de la santé a,

d'une certaine manière, forcé les sociologues à envahir le terrain du travail, dans la mesure où le travail a été reconnu comme un lieu propice au développement de diverses pathologies d'ordre physique et psychologique. Invité à dépasser le « credo déterministe linéaire » et à faire sien le principe de pluricausalité, le sociologue de la santé a dû interroger tous les lieux où se vivent les rapports sociaux de production et de reproduction sociales et, dès lors, le travail est devenu un objet obligé d'investigation, là où se vivent les rapports sociaux de travail.

Si cela est vrai pour la santé physique, ce l'est encore plus pour la santé mentale. En effet, plusieurs chercheurs¹ ont démontré à quel point la question de l'identité se joue sur les lieux du travail, combien s'y actualise le jeu désir-plaisir ou l'articulation motivation-

satisfaction et combien y sont agissantes les représentations symboliques activées par l'imaginaire social. Bref, ces auteurs rappellent que l'individu, à travers les conditions et les relations de travail que structure l'organisation du travail, est ballotté entre ses capacités, ses désirs, ses fantasmes, ses besoins, et l'utilisation qui en est faite par la gestion, responsable de l'organisation du travail.

C'est dire qu'au delà des aspects matériels, économiques et politiques des rapports de travail, il y a, à l'œuvre, la présence des affects². C'est affirmer que dans les rapports de travail, le travailleur ne mobilise pas que ses connaissances, que ses capacités physiques et intellectuelles, mais mobilise aussi, parce qu'habité par eux, des affects qui traversent les rapports économiques, les rapports salariés et les rapports de

pouvoir. C'est par tout cela que le sociologue de la santé mentale au travail est interpellé, car il doit pouvoir comprendre la mobilisation psychique (projective ou défensive) par laquelle s'exprime la dimension affective de l'homme au travail et par laquelle se vit l'équilibre psychique au travail.

Mais alors, si cela semble si évident pour certains courants de la sociologie actuelle, comment expliquer le silence historique des sociologues, leur peu d'intérêt pour ce domaine de l'affectif ? Plusieurs facteurs sont responsables, me semble-t-il, de cette situation ; j'en rappellerai un seul, qui tient à l'histoire du développement de la pensée sociologique et à son inscription dans le giron des sciences.



Pendant longtemps, le domaine de la santé mentale au travail relevait de la psychologie et de

la psychiatrie, et le sociologue qui y mettait les pieds se sentait sur la pente glissante du psychologisme, dérive frappée d'anathème il y a peu de temps encore. Selon Moscovici, il y a chez les sociologues « la crainte de ne pas faire au social sa part obligée et de perdre toute crédibilité. Partant, on est menacé, [dit-il], de « psychologisme » comme d'une maladie ou d'une carence scientifique » (1989 : 19). Cet anathème a eu pour effet d'exclure la prise en compte de la réalité psychique des rapports sociaux de travail. Il ne s'agit pas de défendre quelque forme que ce soit de syncrétisme épistémologique ou théorique, mais bien de souligner que la sociologie a trop longtemps méconnu le fait que le psychisme est aussi présent et agissant dans l'homme au travail que le biologique, l'économique et le politique ; plus encore, il les traverse tous. Alors, vouloir soustraire les rapports de travail au pouvoir des affects n'est que leurre ; c'est réduire ces rapports à une mécanique stupide et le travailleur à un animal économique. La sociologie a critiqué, avec raison me semble-t-il, les prétentions impérialistes d'une certaine psychanalyse qui évacuait l'être social du *sujet* ; il faudra qu'à son tour elle reconnaisse qu'elle a prôné, de façon tout aussi impérialiste, la séparation du psychique et du social.

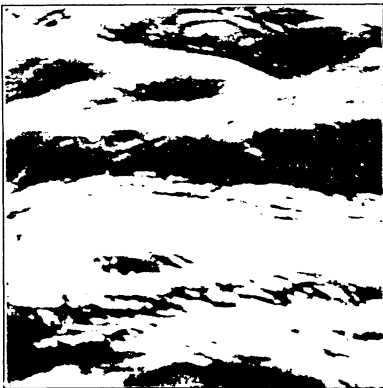
En effet, la sociologie a été (et est encore souvent) prisonnière des canons de la scientificité objective — lisez positiviste — et dès lors tout ce qui faisait appel à la subjectivité était stigmatisé comme non scientifique, et immolé sur l'autel de la science du social. Ainsi pratiquée, la sociologie a évacué le *sujet* de son analyse, et c'est seulement récemment qu'on a admis, dans les institutions du savoir, un modèle d'analyse sociologique qui

ne soit pas épuré des traces de la subjectivité. En effet, différents courants des sciences humaines, qu'on peut regrouper sous l'appellation « théorie du sujet », refont place au *sujet* singulier dans l'analyse des rapports sociaux et par le fait même réintroduisent *le sens* comme vecteur d'analyse sociologique. C'est dire que la réalité sociale n'est plus uniquement questionnée pour mettre en lumière la *vérité*, mais aussi le *sens*.

Le deuxième aspect relatif à l'histoire de la sociologie qui peut éclairer le refus de prendre en compte l'affectif comme dimension sociologique est lié à la question de la méthodologie. Longtemps héritière du positivisme, la sociologie a fondé sa méthodologie sur l'épistémologie comtienne. Et, historiquement, cette méthodologie s'est inspirée des sciences naturelles puis des sciences dites pures comme les mathématiques. Objectivité et quantification ont été présentées pendant longtemps comme nécessairement liées et constituant les seuls paramètres de la scientificité. On conçoit alors facilement combien pouvait paraître impure et peu rigoureuse l'idée même d'introduire « les affects » dans l'analyse sociologique des rapports sociaux. En effet, l'étude qui fait une place à l'affectif est contrainte à une méthodologie qualitative, car il va de soi qu'on n'a pas affaire à des éléments quantifiables, mesurables par quelque échelle comptable que ce soit.

Aujourd'hui, même si on n'oppose plus de façon simpliste méthodologie quantitative et méthodologie qualitative — la première reposant sur un corpus conceptuel abstrait et permettant quantification et scientificité, la seconde ne s'appuyant que sur un magma d'éléments subjectifs source d'impureté scientifique —, la recherche sociologique de type

qualitatif a encore quelques obstacles à franchir pour obtenir ses lettres de noblesse. C'est, me semble-t-il, par la multiplication des recherches de terrain qui feront place à cette dimension affective qu'apparaîtra aux sociologues la fécondité heuristique d'une telle démarche. C'est dans cette aventure scientifique que se situe la psychopathologie du travail, que je présenterai ici principalement à travers les résultats de deux recherches menées au Québec, l'une auprès d'infirmières, l'autre auprès d'enseignants du primaire et du secondaire.



Une tentative : la psychopathologie du travail et l'étude de la santé mentale au travail

La psychopathologie du travail, discipline récente, se situe dans l'interface de la sociologie et de la psychanalyse et propose une approche de la santé mentale au travail qui prend en compte les affects dans les relations de travail. Elle s'intéresse au rapport psychique de l'homme à son travail et questionne l'organisation du travail dans ses différentes facettes (contraintes d'activité, division du travail, contenu de la tâche, relations horizontales et verticales) en ce qu'elle engage chez le travailleur une mobilisation psychique importante. De plus, elle pose que cette mobilisation psychique

ne peut être saisie qu'à travers l'analyse du *sens* que donnent, individuellement et collectivement, les travailleurs à telle activité de travail se déroulant dans telle situation de travail. C'est par l'analyse du *sens* des discours et des pratiques des travailleurs qu'est déverrouillé l'accès à la compréhension des affects impliqués dans tout travail. Et parler de *sens* renvoie à la nécessité de découvrir ce que les travailleurs investissent à partir de leurs désirs, de leur imaginaire, de leurs représentations, de leur activité symbolique. Pour cela, il faut mettre au jour, selon les termes de Merleau-Ponty (1945) « l'intentionnalité d'acte », consciente et volontaire, et « l'intentionnalité opérante », qui parle des désirs. Alors pourra émerger le *sens* que le sujet donne à son travail et pourront être identifiées les sources de plaisir et de souffrance au travail — noyau d'affects — dont est largement tributaire l'équilibre psychique.

On aura saisi que la psychopathologie du travail se situe dans ce courant de la « théorie du sujet ». Elle s'intéresse à la réalité telle qu'elle est vécue subjectivement par les travailleurs, en tenant compte à la fois de la dimension consciente de la subjectivité, et de l'inconscient. Cette référence à l'inconscient caractérise la psychopathologie du travail dans la mesure où elle en fait un élément de sens. L'hypothèse sous-jacente à cette position épistémologique est que les sujets-travailleurs ne transmettent pas toujours directement, dans leur discours et dans leurs pratiques, la totalité de leurs intentions, car il y a « une partie [...] de soi sur laquelle le sujet [n'a] pas de maîtrise (Lafortune, 1989 : 161), mais qui n'en est pas pour autant moins agissante. C'est par l'analyse de ces plages conscientes et incons-

cientes que la psychopathologie propose d'aborder le rapport au plaisir et à la souffrance et donc le rapport travail-santé mentale. Pour éviter que ce développement théorique ne devienne trop abscons, j'en continuerai la présentation en le rapportant aux données de terrain de deux recherches dont j'ai déjà fait mention. Dans les deux cas, la recherche visait l'analyse de l'influence de l'organisation du travail sur la santé mentale des travailleurs.

Deux études

Il sied d'abord de dire que les résultats de ces deux investigations démontrent sans ambiguïté la place prépondérante des affects dans le rapport travail-santé mentale. Dans les deux milieux de travail, il ressort clairement que c'est la charge psychique qui attaque le registre du désir, de la motivation, du plaisir au travail et donc de l'équilibre psychique. Or, parler de charge psychique, c'est se situer d'emblée au cœur de l'affectif. En effet, si la charge physique concerne « les astreintes et les contraintes du travail » (Godard, 1987 : 160), et la charge mentale les éléments psychosensoriels et cognitifs engagés dans l'exécution d'une tâche, la charge psychique, quant à elle, fait référence aux « éléments affectifs et relationnels » qui sont impliqués dans la participation affective de l'homme à son travail (Dejours, 1980b : 45). Il faut bien saisir que, dans ce sens, si la charge psychique concerne les relations horizontales et verticales, elle se tisse surtout à partir du contenu significatif de la tâche, c'est-à-dire à partir du sens qu'a une tâche aux yeux du travailleur. Le contenu significatif renvoie à l'image de soi telle qu'elle est perçue par le sujet et se situe donc dans le registre symbolique où est impliqué l'investissement narcissique et objectal que les travailleurs font dans leur travail.

Pour en préciser le sens, ajoutons que le contenu significatif se construit autour de l'articulation entre les pulsions et les désirs du travailleur et les issues que lui offre la tâche telle qu'elle est organisée par la gestion du travail. C'est dans cet interstice que peut prendre place la satisfaction et que peut s'actualiser le jeu désir-plaisir ; c'est là aussi que peuvent se construire les stratégies collectives ou individuelles pour contrer la souffrance ou pour créer des zones de plaisir.

Dans les deux études dont il sera question ci-après, nous verrons que les infirmières et les enseignants³ rapportent leur souffrance et leur plaisir au travail au contenu significatif. Les trois vecteurs clés par lesquels passent l'harmonisation du désir et des tâches à accomplir et la structuration de l'identité au travail, bref le plaisir au travail, sont, dans les deux études, la reconnaissance, l'autonomie et le pouvoir.

Les infirmières en milieu hospitalier⁴

Dans cette investigation, la comparaison entre différents départements de soins a permis de mettre au jour les modulations apportées, au registre du plaisir et de la souffrance, par la place laissée à l'autonomie et au pouvoir et par la reconnaissance telle qu'elle est ressentie par les infirmières.

Par exemple, dans un département comme celui des soins intensifs, où la charge physique est évidente, où les contraintes d'activité et les sources d'anxiété sont importantes, on retrouve paradoxalement une charge psychique moins lourde parce qu'autonomie, reconnaissance et pouvoir décisionnel sont présents. Leur présence structure un contenu significatif qui vient contrebalancer, voire gommer, les effets pathogènes de l'anxiété et des lourdes responsabilités. En effet, dans cette unité, les infirmières se sentent reconnues, appréciées pour les habiletés intellectuelles et affectives qu'exige leur travail, et du coup elles se sentent valorisées.

De plus, à cette reconnaissance sont rattachés autonomie et pouvoir. Les infirmières peuvent par exemple, à partir d'un protocole préétabli par les médecins, juger de l'urgence des situations et prescrire et administrer les médicaments nécessaires sans l'intervention des médecins. Cette délégation de pouvoir signe, à leurs yeux, la reconnaissance de leur compétence et rend possible le travail d'harmonisation de leur désir avec la tâche, de leur imaginaire avec la réalité de travail, si anxiogène que soit le travail. Pour ces infirmières, la conjonction responsabilité-pouvoir est à la fois une source de valorisation et de plaisir et un support dans la construction de l'identité au travail. Les études de Mendel (1985) démontrent combien la maîtrise sur les actes de travail, l'Acte pouvoir, est nécessaire à la motivation et au plaisir au travail (1982), et combien également l'Acte pouvoir est un lieu stratégique d'équilibre psychique car il est traversé par l'articulation entre les injonctions organisationnelles et le désir des sujets. Il rappelle que la possibilité d'être non plus « acteur de l'acte

de travail » mais « auteur de l'acte » (1985 : 92) est une clé essentielle à la santé mentale. Cette possibilité est offerte aux infirmières des soins intensifs et on a pu observer que son absence, dans d'autres départements où les contraintes d'activité et les sources d'anxiété sont moins importantes, engendrait une souffrance psychique plus grande. Dans ces autres départements, l'absence de pouvoir et de reconnaissance renvoyait aux infirmières une image en miroir très dévalorisante. Elles se sentaient moins reconnues comme professionnelles et déposées du pouvoir qui eût été nécessaire pour rendre moins anxiogènes les responsabilités dont elles se disaient porteuses. Cette situation produisait chez elles une blessure narcissique importante.

Ces quelques données de terrain mettent en lumière la place prépondérante de l'affectif dans les rapports de travail et donc l'importance du registre symbolique. Elles nous informent sur la position hiérarchique qu'occupe le contenu significatif de la tâche en ce qu'il permet au travailleur de rendre son travail le plus congruent possible avec ses désirs et ses capacités, et ainsi de diminuer, sinon d'annuler, les effets pathogènes que peuvent avoir certains éléments qu'on ne peut parfois exclure de la réalité de travail (pensons par exemple à l'angoisse de la mort, qu'on ne peut soustraire du travail infirmier). Par conséquent, il faut que l'organisation du travail soit suffisamment souple et qu'elle laisse suffisamment d'autonomie et de pouvoir aux travailleurs pour qu'ils puissent vivre avec ce « nœud d'affects » qui les habite et qui témoigne de la cohabitation possible du plaisir et de la souffrance. Et, dans la mesure où cette cohabitation est sous la tutelle de l'imagination et de la

créativité des travailleurs et non assujettie à des pratiques de gestion qui l'interdisent, l'équilibre au travail peut en être le résultat.



Les enseignants du primaire et du secondaire

Les résultats de l'étude sur la santé mentale des enseignants corroborent ce qui a déjà été dit sur la place prépondérante du contenu significatif de la tâche et des trois vecteurs déjà identifiés : reconnaissance, autonomie et pouvoir. J'insisterai sur un aspect qui met une fois de plus en lumière le poids de l'affectif quant à la possibilité qu'offre un travail d'être structurant ou non pour l'équilibre psychique.

Ce qui émerge de cette investigation, c'est combien les principes du taylorisme — dont certains discours éloignés des terrains sonnent trop vite le glas — sont présents dans la « philosophie » de gestion (et dans les pratiques qui en découlent) qui a cours dans les écoles, du moins dans les six écoles primaires et secondaires où la recherche a été faite. En effet, « dissocier le processus de travail de l'art de l'ouvrier », « séparer conception et exécution », « contrôler chaque pas du processus de travail et des modes opératoires » sont bien des principes tayloriens qu'on retrouve à l'œuvre dans le système scolaire, mais appliqués avec plus de subtilité que ce ne fut

le cas dans l'industrie. Obliger les enseignants à telle méthode, leur imposer des changements de programme sans les avoir réellement consultés, définir et contrôler le contenu des journées pédagogiques, appliquer un minutage tatillon des heures et des minutes par semaine, voilà autant d'exemples qui ressortent de l'étude, et qui sont bien le reflet des principes tayloriens de gestion.

Les conséquences sont graves, car dépossédés de leur savoir-faire, méconnus dans leur faire réel, frustrés du pouvoir légitime que justifient leurs connaissances, les enseignants sont privés de moyens essentiels à la satisfaction, au plaisir et à l'identité au travail. Les effets en miroir d'une telle organisation du travail, niant par ses pratiques les désirs, les pulsions et les affects des enseignants, sont nombreux : dévalorisation, sentiment d'impuissance et de sous-utilisation, voire d'infantilisation, et bien sûr, démotivation et souffrance psychique. Autant de dégâts faits à l'équilibre psychique prédisposent à l'épuisement professionnel et au burnout. On ne peut s'empêcher de faire un rapprochement entre cette situation et certaines données statistiques qu'on trouve dans les régimes d'assurances : chez les enseignants, 40,6 % des invalidités déclarées sont liées à des maladies nerveuses et à des troubles mentaux. Voilà les effets pervers possibles d'une « philosophie » de gestion qui ne tient compte que de la productivité et de l'efficacité, attaquant le contenu significatif de la tâche ; le travail enseignant ne fait plus *sens* pour l'enseignant.

Le pouvoir stabilisateur du contenu significatif de la tâche et sa capacité d'annuler les effets néfastes de certains éléments inhérents à la tâche ont été établis dans le cas des infirmières. Dans

la situation des enseignants, il faut admettre, également, qu'on ne peut évacuer de la tâche certaines sources de souffrance qui prennent racine dans le tissu social québécois. En effet, le système scolaire ne peut retrancher de la réalité du travail enseignant l'écho de phénomènes sociaux tels que la famille éclatée, la monoparentalité, la pauvreté accrue de larges couches de la population, la violence ou encore la pluri-ethnicité. Certes pas. Mais il peut en tenir compte dans ses politiques organisationnelles. Cela veut dire prendre en compte ces mutations sociales et leurs effets dans les pratiques de gestion et donner suffisamment de moyens et de liberté aux enseignants pour qu'ils puissent, avec leur créativité, leur imagination, leur expérience et leur savoir, harmoniser leurs désirs à ces nouveaux défis et organiser en conséquence la relation d'aide à l'étudiant, qui est leur principale source de plaisir au travail. Cela veut dire permettre à l'investis-sement affectif que fait l'enseignant dans son travail de trouver un débouché qui diminue la charge psychique et donc la souffrance au travail.

Cet article ne prétend évidemment pas rendre compte de tout ce qui concerne les affects impliqués dans le travail tel qu'il est vécu dans les deux secteurs d'emploi et dans les institutions étudiés. À ces quelques exemples pourrait s'ajouter une longue liste de données montrant la présence constante de l'affectif au travail. Je pense aux stratégies collectives de défense⁵ produites (consciemment ou non) sur les lieux de travail, aux pratiques collectives ouvrant sur le plaisir, à la création des collectifs de travail ou, à l'inverse, au repli sur soi qui survient quand l'organisation du travail rend la constitution de collectifs impossible ; ce repli con-

duit à l'individualisme, qui devient la seule position défensive contre les attaques faites à la santé mentale. Tous ces éléments, joints aux résultats présentés, ont permis de débusquer l'omniprésence des affects et les effets de leur occultation dans les rapports de travail.

Conclusion

Le type d'analyse que propose la psychopathologie du travail est sous-tendu par le postulat que le milieu de travail est un lieu où l'être humain agit dans sa totalité, c'est-à-dire avec ses capacités physiques et intellectuelles, mais aussi avec ses affects, son être psychique. Cette approche réaffirme, à la suite de Meyerson, que « dans l'homme en général, le travail a la première place ; spontané et libre, il est le principe de félicité [...], répugnant et pénible, il est le principe de servitude » (1955 : 12). Dire cela, c'est rappeler que le travail est en soi une fonction noble de l'être humain et qu'il peut être éminemment structurant pour la santé mentale, pour peu que l'organisation du travail n'oublie pas, justement, que l'homme au travail est un homme total, que le travail est une conduite de l'homme total, et qu'en ce sens « ce qui échappe au chronomètre en tout ou en partie, n'est pas moins important que ce qui est mesuré » (Meyerson, 1948 : 12).

La psychopathologie du travail pose donc que l'étude des rapports sociaux de travail en regard de la santé mentale oblige à prendre « l'affectif » en compte, car il traverse tous les rapports économiques et politiques qui s'y jouent, de sorte qu'une sociologie du travail et de la santé au travail prônant « l'effacement du subjectif » (Godard, 1987) se prive de clés analytiques essentielles. Après bien d'autres, les recherches de terrain présentées dans cet article clament la nécessité de redonner aux affects la place qui leur revient dans les rapports sociaux de travail, car c'est en les sortant de l'occultation qui sert la gestion actuelle qu'on redonnera au travail sa noblesse, qu'on résoudra en bonne partie les problèmes de santé mentale au travail et qu'on atteindra, du même coup, l'efficacité désirée. Il faut simplement reconnaître que l'homme au travail est plus qu'un *homo œconomicus*, qu'il est un *homo integralis*.

Marie-Claire Carpentier-Roy
Groupe de recherche sur
les aspects sociaux de
la prévention
(GRASP), Université de Montréal
et Cégep de Rosemont

Notes

¹ Voir, entre autres, les études de Dejours (1980a, 1980b, 1985, 1987), de Mendel (1985), de Meyerson (1952, 1955) et de Sainsaulieu (1985).

² Par « affects », il faut entendre « tout état affectif pénible ou agréable, vague ou qualifié, qu'il se présente sous la forme d'une décharge massive ou comme tonalité générale » (Laplace et Pontalis, 1967 : 12).

³ Il faut rappeler que ce type de recherche interdit, par sa méthode, la généralisation que permet l'échantillon statistiquement représentatif. Toutefois, il autorise une généralisation dans la mesure où les éléments qui ont émergé

de ces recherches ont de fortes probabilités de se retrouver ailleurs, là où l'organisation du travail structure les mêmes rapports de travail.

⁴ Pour des résultats et une analyse plus approfondie, voir Carpentier-Roy, 1991.

⁵ Les stratégies collectives et individuelles de défense sont à la fois des mécanismes qui signent la présence de la souffrance et des moyens de la conjurer. Ces mécanismes défensifs sont élaborés par les individus, non pas contre le risque relié au travail, mais plutôt contre la perception du risque et l'anxiété qui en découle. Comme exemple, on peut citer le déni de perception présent chez les sujets des deux investigations rapportées ici.

Bibliographie

- CARPENTIER-ROY, Marie-Claire. 1991. *Corps et âme. Psychopathologie du travail infirmier*. Montréal, Liber.
- DEJOURS, Christophe. 1980a. *Travail : usure mentale. Essai de psychopathologie du travail*. Paris, Le Centurion.
- DEJOURS, Christophe. 1980b. « La charge psychique de travail », dans Coll. *Équilibre ou fatigue par le travail*. Paris, Entreprise moderne d'édition.
- DEJOURS, Christophe, éd. 1987. *Plaisir et souffrance dans le travail*. Paris, CNRS.
- DEJOURS, Christophe, Claude VEIL et Alain WISNER, éd. 1985. *Psychopathologie du travail*. Paris, Entreprise moderne d'édition.
- GODARD, Philippe. 1987. « Introduction à la psychopathologie du travail », *Revue de médecine du travail*, 14, 5 : 159-170.
- LAFORTUNE, Mireille. 1989. *Le Psychologue pétrifié*. Montréal, L. Courteau.
- LAPLACHE, Jean, et Jean-B. PONTALIS. 1967. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, PUF.
- MENDEL, Gérard. 1985. *La Crise est politique. La politique est en crise*. Paris, Payot.
- MENDEL, Gérard (ouvrage collectif). 1982. *Quelles motivations au travail ?* Paris, Entreprise moderne d'édition.
- MERLEAU-PONTY, Maurice. 1945. *Phénoménologie de la perception*. Paris, Gallimard.
- MEYERSON, I. 1948. « Le travail, une conduite », *Journal de psychologie*, 41 : 7-16.
- MEYERSON, I. 1952. « L'entrée dans l'humain », *Revue philosophique* : 1-13.

MEYERSON, I. 1955. « Le travail, fonction psychologique », *Journal de psychologie*, 52 : 3-17.

MOSCOVICI, Serge. 1988. *La Machine à faire des dieux*. Paris, Fayard.

SAINSAULIEU, Renaud. 1985. *L'Identité au travail*. Paris, Presses de la fondation nationale des sciences politiques.