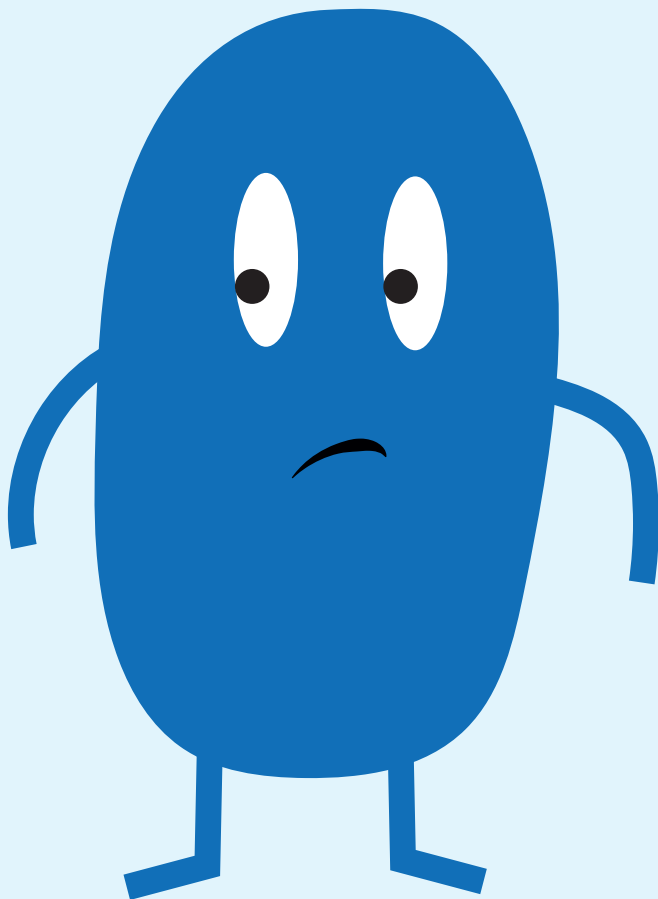


**DIX ANS APRÈS...**



## DES BLESSURES QUI N'ARRIVENT PAS À CICATRISER

SANTÉ MENTALE CHEZ LES  
MEMBRES DE LA CENTRALE  
DES SYNDICATS DU QUÉBEC

---

**ANGELO SOARES, PH. D.  
PROFESSEUR TITULAIRE**

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
ÉCOLE DES SCIENCES DE LA GESTION  
DÉPARTEMENT D'ORGANISATION  
ET RESSOURCES HUMAINES

---

**MARS 2017**

**DES BLESSURES  
QUI N'ARRIVENT  
PAS À CICATRISER**

**DIX ANS APRÈS**

# DES BLESSURES QUI N'ARRIVENT PAS À CICATRISER

**SANTÉ MENTALE CHEZ LES  
MEMBRES DE LA CENTRALE  
DES SYNDICATS DU QUÉBEC**

---

**ANGELO SOARES, PH. D.  
PROFESSEUR TITULAIRE**

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
ÉCOLE DES SCIENCES DE LA GESTION

DÉPARTEMENT D'ORGANISATION  
ET RESSOURCES HUMAINES

---

Université du Québec à Montréal  
C.P. 8888, succ. Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3P8

Téléphone : 514 987-3000, poste 2089  
Télécopieur : 514 987-0407

Courriel : [soares.angelo@uqam.ca](mailto:soares.angelo@uqam.ca)  
Site Web : [angelosoares.ca](http://angelosoares.ca)

---

## REMERCIEMENTS

Je tiens d'abord à remercier toutes les travailleuses et tous les travailleurs membres de la Centrale des syndicats du Québec (CSQ) qui ont accepté et qui ont pris le temps de répondre au questionnaire. Sans vous, cette recherche ne serait pas possible.

Je n'aurais pu réaliser cette étude sans la collaboration soutenue de la CSQ. En particulier, j'aimerais remercier Pierre Lefebvre pour son attention, son soutien et son engagement dans tous les projets que j'ai accomplis avec la CSQ. Je suis aussi toujours reconnaissant à Nicole Lepage (à la retraite) qui, en 2001, a ouvert la possibilité de notre première collaboration avec la CSQ dans le cadre d'un projet sur le harcèlement psychologique au travail. J'aimerais aussi remercier, par ordre alphabétique, Mélanie Baril, Josée Bélanger, Daniel Giroux, Jacques Landry et Jacques Parenteau pour leurs commentaires et suggestions. Un gros merci à Stéphanie Da Silva et à Martine Lauzon pour la révision du texte et à Joël Rodrigue, technicien en recherche sociale, pour la préparation de l'échantillon.

Finalement, je remercie Raymond Laliberté du Vice-décanat à la recherche de l'École des sciences de la gestion de l'Université du Québec à Montréal pour son aide précieuse en ce qui a trait aux bases de données et à Joanne Renaud qui a fait la transcription des réponses détaillées des questionnaires.

**Merci beaucoup!**

## ANGELO SOARES

Angelo Soares est professeur titulaire au Département d'organisation et ressources humaines de l'École des sciences de la gestion à l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Il conduit des recherches sur le harcèlement psychologique au travail, les émotions et la santé mentale au travail, la qualité de vie au travail, l'épuisement professionnel (*burnout*), le stress ainsi que le travail et la santé des femmes. Il est sociologue du travail et a terminé son stage de postdoctorat à l'UQAM.

Il a été invité à titre d'expert au Comité interministériel sur le harcèlement psychologique au travail (2001, ministère du Travail, Québec) et au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie – la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie (2005, Sénat, Ottawa). À l'UQAM, il est membre de l'Institut Santé et société et du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie de l'UQAM.

Il a été chercheur invité au Centre national de la recherche scientifique (CNRS) en France, laboratoire Genre, Travail et Mobilité (GTM) à Paris, de septembre 2008 à décembre 2008.

Il a été professeur invité à l'Université de São Paulo au Département de sociologie, où il a donné le cours de 3<sup>e</sup> cycle Sociologie des émotions : travail, santé et émotions et à l'Université catholique de São Paulo (PUC-SP) au programme de 2<sup>e</sup> cycle en administration, où il a donné le cours Émotions et violences dans les organisations. Il a été également professeur invité à l'Université de Brasilia – UnB et à l'Université de l'État de São Paulo (UNESP) au Département de santé publique à Botucatu.

**SANTÉ MENTALE  
CHEZ LES MEMBRES  
DE LA CENTRALE DES  
SYNDICATS DU QUÉBEC**

# TABLE DES MATIÈRES

Introduction .....	9
Méthodologie .....	10
Le profil sociodémographique .....	12
Les conditions de l'emploi .....	13
Temps de travail .....	16
La retraite .....	17
La détresse psychologique .....	19
L'épuisement professionnel – <i>burnout</i> .....	23
La dépression .....	27
L'anxiété .....	30
Le désespoir .....	31
Les idéations suicidaires .....	33
Les variables organisationnelles .....	36
La charge de travail .....	36
Le contrôle sur le travail .....	39
La reconnaissance .....	41
La coopération .....	42
La justice organisationnelle .....	43
La cohérence des valeurs .....	44
La supervision .....	45
La communication .....	47
Le développement des compétences .....	49
Les effets sur la santé mentale .....	52
La santé mentale : une fragilité individuelle? .....	57
Conciliation travail-obligations familiales .....	60
La satisfaction ou l'insatisfaction au travail .....	62
Quitter son emploi dans les douze prochains mois .....	65
Prendre un congé sans solde l'année prochaine .....	66
L'intention de prendre sa retraite immédiatement .....	67
Conclusion .....	68
Annexe I – Sommaires des analyses des régressions logistiques pour les indicateurs de santé mentale - 2015 .....	73
Références .....	79

DIX ANS APRÈS...

# DES BLESSURES QUI N'ARRIVENT PAS À CICATRISER

SANTÉ MENTALE CHEZ LES  
MEMBRES DE LA CENTRALE  
DES SYNDICATS DU QUÉBEC

Angelo Soares

*L'intolérable n'est plus une injustice  
majeure, mais l'état permanent  
d'une banalité quotidienne.*

*Gilles Deleuze*

*Goutte à goutte, l'eau creuse la pierre.*



# INTRODUCTION

**Erikson (1968) nous raconte que, dans une des conférences de Freud, quelqu'un dans l'assistance lui a posé la question suivante : « Qu'est-ce que c'est une vie en santé? »**  
**L'auditoire s'attendait à une longue conférence, mais Freud a répondu brièvement : pour avoir une vie saine, il nous faut « aimer et travailler ».**  
**Deux sources fondamentales dans la formation de l'identité de l'individu qui est l'armature de la santé mentale.**

Or, cet équilibre entre l'amour et le travail, depuis plus de quatre décennies, devient de plus en plus difficile, compte tenu de toutes les transformations et de tous les bouleversements que l'on vit dans les « mondes du travail » : la création des normes de performance et de productivité déraisonnables, des changements organisationnels incessants, la précarisation de l'emploi, la quantification à outrance au détriment des dimensions qualitatives, etc. Nous avons un contexte à la fois sociétal et organisationnel dans lequel une vie en santé devient très difficile, et nous assistons à la prolifération d'un grand nombre de problèmes d'usure physique et mentale au travail.

Dans son livre sur la maladie mentale et la psychologie, Foucault (1954) nous explique que la cohérence psychologique est différente de la cohésion organique. Ainsi, les problèmes de santé mentale ne peuvent pas être isolés du contexte, de la réalité où se trouve l'individu. De cette manière, nous croyons que les problèmes de santé mentale au travail doivent être compris dans leurs contextes à la fois sociétal et organisationnel, et que cette contextualisation, à son tour, doit être comprise dans un cadre historique.

Nous croyons donc qu'il est impossible, voire erroné, de vouloir comprendre ou expliquer les problèmes de santé mentale au travail, ainsi que leurs formes de prévention, sans les contextualiser, car il existe toujours un rapport dialectique conflictuel qui se développe entre l'individu et le contexte organisationnel du travail.

Les problèmes de santé mentale sont en eux-mêmes des réactions de défense devant ces conflits avec le contexte. Ainsi, le contexte organisationnel a une influence importante sur la santé mentale. D'une part, il peut être un facteur structurant, source de plaisir et de bien-être psychologique; d'autre part, il peut être une source de déstructuration, de souffrances et de problèmes de santé physique et mentale.

Le présent rapport vise à aider la réflexion dans la recherche des solutions pour améliorer l'organisation du travail et la santé mentale. Notre objectif sera d'analyser ce contexte organisationnel et son influence sur la santé mentale chez les membres de la CSQ. D'autres rapports suivront : un deuxième sur le harcèlement psychologique et d'autres formes de violence et un troisième sur la dimension émotionnelle du travail chez les membres de la CSQ.

## MÉTHODOLOGIE

Compte tenu de nos objectifs, nous avons retenu une stratégie de recherche quantitative axée sur l'envoi de questionnaires par la poste auprès des différents groupes de travailleuses et travailleurs de la CSQ (n = 2000 questionnaires). Les coûts associés à la recherche ont été partagés entre le chercheur et la CSQ. Tout au long de ce rapport, nous allons comparer les résultats que nous avons obtenus en 2004 avec ceux de 2015. Dans les deux cas, nous avons utilisé le même questionnaire avec les mêmes échelles de mesure, et l'échantillonnage a été fait suivant les mêmes critères. Ce n'est pas une recherche longitudinale, mais deux coupes transversales dans le temps.

Les échantillonnages ont été stratifiés selon le sexe et le type d'emploi pour que nous puissions avoir une meilleure représentativité et pour que nous puissions incorporer les rapports sociaux de sexe dans nos analyses. Ainsi, nous pouvons connaître le sexe et vérifier s'il a une influence sur les questions associées à la santé mentale au travail parmi les membres de la CSQ.

Pour assurer le taux de réponse, nous avons adressé les questionnaires à une personne spécifique, avec une lettre de présentation qui expliquait les buts du questionnaire et qui assurait la confidentialité et l'anonymat de la recherche. Chaque enveloppe contenait la lettre, le questionnaire et une enveloppe de retour adressée et affranchie. Une seule lettre de rappel a été envoyée trois semaines après l'envoi du questionnaire. Une fois rempli, le questionnaire a été envoyé directement à mon bureau à l'université.

- ⇒ **En 2004, le taux de réponse a été de 30 % (n = 598 questionnaires remplis et valides).**
- ⇒ **En 2015, le taux de réponse a été de 25 % (n = 457 questionnaires remplis et valides).**

En 2015, parmi les 457 questionnaires remplis et valides, nous avons 131 individus (28,7 %) qui ont répondu à la dernière question du questionnaire : « Aimeriez-vous faire d'autres commentaires ou souligner des choses que vous trouvez importantes et qui n'ont pas été abordées dans ce questionnaire? » Les paroles des travailleuses et des travailleurs présentées dans ce rapport proviennent de cette question.

**Les indicateurs d'atteinte à la santé mentale utilisés sont : la détresse psychologique, l'épuisement professionnel, la dépression, l'anxiété, le désespoir et les idéations suicidaires.** En ce qui concerne le harcèlement psychologique, nous avons utilisé trois mesures : le Leymann Inventory of Psychological Terror (LIPT); le Negative Acts Questionnaire (NAQ); et une mesure directe où nous présentons une définition du harcèlement psychologique. Ensuite, nous avons demandé aux répondantes et répondants s'ils ont vécu du harcèlement psychologique au travail dans les six derniers mois, s'ils ont déjà vécu du harcèlement psychologique au travail, s'ils sont témoins d'une situation de harcèlement au travail ou bien s'ils n'ont jamais vécu de harcèlement psychologique au travail.

Dans ce rapport, nous n'allons pas présenter les résultats concernant le harcèlement psychologique ou d'autres formes de violence, qui feront l'objet d'un autre rapport spécifique.

Pour les dimensions organisationnelles, nous avons utilisé le modèle proposé par Maslach et Leiter (1997).

### **Les dimensions organisationnelles étudiées sont :**

- A la charge de travail;
- B le contrôle sur le travail;
- C la reconnaissance au travail;
- D la coopération entre les collègues;
- E la justice organisationnelle;
- F la cohérence des valeurs;
- H la communication;
- I la supervision;
- J le développement des compétences.

Il nous semble important de souligner que, dans ce questionnaire, tous les indicateurs de la santé mentale, ainsi que les dimensions organisationnelles étudiées, sont des échelles qui ont été créées et qui sont utilisées internationalement dans la recherche. Ainsi, nous avons, pour : la dépression, Beck Depression Inventory (BDI); l'anxiété, Beck Anxiety Inventory (BAI); le désespoir, Beck Hopelessness Scale (BHS); l'épuisement professionnel, Maslach Burnout Inventory (MBI). Pour mesurer la détresse psychologique, nous avons utilisé l'indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPESQ-14), qui a été créé à partir du Psychiatric Symptom Index (PSI) d'Ilfeld.

Pareillement, le LIPT et le NAQ sont deux échelles qui mesurent le harcèlement psychologique au travail, la première créée par Heinz Leymann et la deuxième par le groupe de Bergen en Norvège.

Enfin, nous avons utilisé une série de mesures pour comprendre la dimension émotionnelle du travail ainsi que ses effets sur la santé mentale. Nous nous sommes aussi servis des échelles du travail émotionnel de Francfort (Zapf et col., 2001). Cette charge émotionnelle nous semble importante, car une caractéristique majeure du travail dans le secteur des services est l'interaction entre la travailleuse, le travailleur et l'individu à qui on livre le service. « Lorsque les travailleurs et les clients se rencontrent, dans les industries de services, cette relation ajoute une nouvelle dimension au modèle de relations humaines dans l'industrie. Lorsque le client prend une part active à l'activité, toute l'organisation doit être adaptée à son comportement » (Whyte, 1946 : 123). Un troisième rapport sera écrit pour présenter les résultats sur la dimension émotionnelle du travail chez les membres de la CSQ et en discuter.

## LE PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

DANS LE TABLEAU 1, nous présentons le profil des participantes et participants selon le sexe et l'origine ethnique. Les répondants sont majoritairement féminins et une minorité d'entre eux sont nés à l'extérieur du Canada.

TABLEAU 1 : PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES PARTICIPANTS (%)		
	2004	2015
<b>Sexe</b>		
Femme	75,6	86,4
Homme	24,4	13,6
<i>Total</i>	100,0	100,0
<b>Origine ethnique</b>		
Canadienne / québécoise	98,6	97,5
Autre	1,4	2,5
<i>Total</i>	100,0	100,0

LE TABLEAU 2, nous révèle les niveaux de scolarité. Il s'agit d'une population très scolarisée : en 2004, 80,0 % avaient un diplôme de 1<sup>er</sup> cycle ou des études de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycle. En 2015, ce pourcentage est de 75,3 %.

TABLEAU 2 : SCOLARITÉ (%)		
	2004	2015
Primaire complet	0,3	--
Secondaire incomplet	0,7	0,4
Secondaire complet	3,2	5,1
Collégial incomplet	0,8	2,2
Collégial complet	6,4	10,8
Universitaire incomplet	8,6	6,2
Universitaire complet (1 <sup>er</sup> cycle)	71,4	58,2
Postuniversitaire (2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> cycles)	8,6	17,1
<i>Total</i>	100,0	100,0

En 2004, les répondantes et répondants travaillaient en moyenne depuis 14,5 ans dans leur métier, depuis 10,2 ans au poste actuel et depuis 12,2 ans pour l'employeur actuel. En 2015, ils travaillaient en moyenne depuis 17 ans dans leur métier, depuis 9,3 ans au poste actuel et depuis 14,1 ans pour l'employeur actuel. La moyenne d'âge en 2004 était de 42,4 ans et en 2015, de 43,9 ans.

Ces différences ont été soumises à un test t pour échantillons indépendants. Il n'y a pas de différence statistiquement significative, seulement en ce qui concerne le temps au poste actuel ( $t(1042,17) = 1,54, p = 0,124$ ). Concernant l'âge, il existe une différence statistiquement significative, et en 2015 les répondantes et répondants étaient plus âgés ( $t(1039) = -2,39, p = 0,017$ ). Le temps de travail dans le métier est aussi plus élevé en 2015 comparativement à 2004 ( $t(1035,74) = 3,46, p = 0,001$ ). Finalement, le temps de travail pour l'employeur actuel est aussi plus élevé en 2015 comparativement à 2004 ( $t(1037,45) = -3,37, p = 0,001$ ).

## LES CONDITIONS DE L'EMPLOI

DANS LE TABLEAU 3, nous présentons les répondantes et répondants selon les groupes occupationnels de la CSQ.

TABLEAU 3 : LES RÉPONDANTS SELON LES GROUPES OCCUPATIONNELS DE LA CSQ (%)		
	2004	2015
Personnel enseignant	80,4	62,2
Personnel professionnel (éducation)	4,8	16,7
Personnel de soutien (éducation)	8,6	9,9
Personnel de la santé et des services sociaux	5,5	9,9
Personnel des services de garde à la petite enfance	0,7	1,3
<i>Total</i>	100,0	100,0

LE TABLEAU 4, nous montre les résultats concernant le statut de l'emploi. On remarque un taux élevé de précarité contractuelle en 2015, car il y a 29,3 % des emplois temporaires, à temps partiel ou sur appel, comparativement à 26,0 % en 2004.

TABLEAU 4 : LE STATUT DE L'EMPLOI (%)		
	2004	2015
Permanent temps plein	70,6	64,8
Permanent temps partiel	7,3	10,8
Sur appel	3,4	2,2
Temporaire temps plein	10,5	8,6
Temporaire temps partiel	4,8	7,7
<i>Autre</i>	3,4	5,9
<i>Total</i>	100,0	100,0

Lorsque nous traiterons de la précarité, nous allons comparer les emplois permanents à temps plein aux emplois temporaires à temps plein. Ce choix repose sur la considération voulant que le nombre d'heures travaillées peut aussi avoir un effet sur les problèmes de santé mentale au travail.

**Concernant la précarité et le sentiment d'insécurité qu'elle engendre, plusieurs répondantes et répondants nous ont écrit :**

*La fusion des commissions scolaires, ce qui entraîne beaucoup d'incertitude chez les employés à statut précaire (Geneviève<sup>1</sup>, enseignante, 37 ans, 15 ans de métier).*

*Je suis encore précaire (non permanente) malgré toutes ces années. Je trouve que les précaires ont une tâche difficile. On se promène d'une école à l'autre et les postes offerts sont très exigeants. Par exemple, je suis à 80 % en 6e (sept matières) à 4 jours semaine, car l'autre journée, mes élèves sont en anglais (programme d'anglais à 20 %). Ma collègue qui est permanente est à 80 % et elle a trois matières à voir avec ses élèves, car elle a droit au congé sans solde et c'est une autre enseignante qui complète le 20 % et qui fait les 4 autres matières. Malheureusement, la précarité en enseignement est courante + injuste et la charge de travail, le stress, les changements d'école, le fait de s'adapter constamment à une nouvelle équipe... nous rend vulnérables et peut nous amener à l'épuisement professionnel et à avoir une moins bonne qualité de vie que d'autres champs professionnels (Helena, enseignante, 41 ans, 15 ans de métier).*

*La suppléance c'est difficile, pour le moral comme pour le portefeuille. Je ne sais jamais quand je vais travailler, ni à quelle école, à quel niveau. C'est toujours angoissant ne rien savoir, ne pas pouvoir prévoir quelque chose au cas où... C'est sans compter qu'être remplaçante, ça donne très souvent le goût aux élèves d'avoir beaucoup de plaisir avec mes nerfs. Quand ça arrive, la journée devient très longue, épuisante physiquement et mentalement à vouloir garder le contrôle du déroulement de la journée. C'est souvent un combat constant avec les élèves pour qu'ils me respectent, qu'ils respectent les règles de la classe et fassent le travail demandé (Céline, personnel de soutien en éducation, 27 ans, 5 ans de métier).*

**LE TABLEAU 5**, sur le plan géographique, nous indique que nos répondantes et répondants travaillent plus fréquemment en zone urbaine qu'en zone rurale et semi-urbaine.

<b>TABLEAU 5 : LE PLAN GÉOGRAPHIQUE DU MILIEU DE TRAVAIL (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
<b>Urbain</b>	55,3	53,3
Rural	20,0	24,0
Semi-urbain	24,7	22,7
<i>Total</i>	100,0	100,0

1. Les noms sont fictifs.

*En milieu semi-urbain, il arrive que je n'aie pas de support de la part de certains parents. Exemple : parent qui occupe son enfant à semer les champs de maïs au lieu d'exiger que ce dernier fasse ses devoirs et études... (Patricia, enseignante, 41 ans, 15 ans de métier).*

Nous avons dans cet extrait des réponses un exemple clair de la façon dont le contexte sociétal peut influencer, par exemple, la charge de travail. Cependant, nous n'avons pas trouvé de différences statistiquement significatives.

**COMME LE MONTRE LE TABLEAU 6**, nos répondantes et répondants sont dans la plupart des cas dans la tranche de revenu de travail de 50 000 \$ ou plus soit de 44,4 % en 2004 et de 70,4 % en 2015 par rapport aux tranches de revenu inférieur.

<b>TABLEAU 6 : REVENU ANNUEL BRUT (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Moins de 11 999 \$	1,9	1,8
De 12 000 à 19 999 \$	3,6	2,1
De 20 000 à 29 999 \$	6,6	4,0
De 30 000 à 39 999 \$	20,0	10,0
De 40 000 à 49 999 \$	23,5	11,7
De 50 000 à 59 999 \$	32,1	13,3
De 60 000 à 69 999 \$	11,8	16,6
70 000 \$ et plus	0,5	40,5
<i>Total</i>	100,0	100,0

**DANS LE TABLEAU 7**, apparaît le nombre de lieux de travail entre lesquels la travailleuse ou le travailleur doit partager son temps. Ainsi, 13,9 % travaillent en conciliant trois lieux de travail différents ou plus. Cette question n'était pas présente dans le questionnaire en 2004.

*Ce qui rend mon travail difficile c'est la précarité d'emploi : 4 matières différentes enseignées en même temps sur 2 écoles... des changements d'école durant les pauses de 15 minutes... 12 groupes en même temps de secondaire 1 à 5! Du matériel nouveau à inventer toutes les fins de semaine, car la matière enseignée est toujours nouvelle et différente! (Simone, enseignante, 31 ans, 9 ans de métier).*

<b>TABLEAU 7 : LE NOMBRE DE LIEUX DE TRAVAIL (%)</b>	
	<b>2015</b>
1 seul lieu	76,0
2 lieux de travail	10,1
3 lieux de travail	3,7
4 lieux de travail	2,9
5 lieux de travail et plus	7,3
<i>Total</i>	100,0

## TEMPS DE TRAVAIL

**LE TABLEAU 8**, nous présente le nombre d'heures travaillées par semaine. En 2015, 51 % des répondantes et répondants travaillent plus de 35 heures par semaine, 42,8 % travaillent entre 15 et 35 heures par semaine et seulement 6,2 % moins de 15 heures par semaine. Cette question n'était pas présente dans le questionnaire en 2004.

<b>TABLEAU 8 : NOMBRE D'HEURES DE TRAVAIL PAR SEMAINE (%)</b>	
	<b>2015</b>
10 heures ou moins par semaine	3,3
Entre plus de 10 heures et 15 heures incl.	2,9
Entre plus de 15 heures et 23 heures incl.	6,2
Entre plus de 23 heures et 35 heures incl.	36,6
Plus de 35 heures par semaine	51,0
<i>Total</i>	100,0

**LE TABLEAU 9**, nous indique que 41,5 % des répondantes et répondants travaillent souvent les fins de semaine par rapport à 33,0 % qui ne travaillent jamais les fins de semaine. Cette question n'était pas présente dans le questionnaire en 2004. Ainsi, nous allons utiliser ces indicateurs temporels pour examiner leurs effets sur la santé mentale seulement pour l'année 2015.

<b>TABLEAU 9 : TRAVAIL DURANT LA FIN DE SEMAINE (%)</b>	
	<b>2015</b>
Jamais	33,0
Sporadiquement (quelques fois par année)	16,9
De temps en temps (une fois par mois)	8,6
Régulièrement (quelques fois par mois)	27,0
Chaque fin de semaine	14,5
<i>Total</i>	100,0

*J'ai hésité à remplir ce questionnaire étant donné mon temps consacré à corriger des travaux d'élèves en plein week-end, mais je trouvais important que vous sachiez (si cela peut servir) comment le travail d'enseignant(e) est exigeant et souvent sous-estimé (Helena, enseignante, 41 ans, 15 ans de métier).*

*Le ratio travail rémunéré, donc reconnu, versus travail non rémunéré, mais obligatoire (ex. : correction de travaux, planification d'activités ou de cours, rédaction de plans d'intervention,*



*présence à des réunions obligatoires ou discussions de suivi comportemental ou académique avec les parents d'élèves, etc.) est un lot quotidien de la réalité de mon travail et je considère cela comme la source principale d'une surcharge affectant mes capacités professionnelles et physiques. En enseignement au primaire (1<sup>e</sup> à 6<sup>e</sup> année), chez tous mes collègues, sans exception, j'ai remarqué la même réalité : les heures de travail payées ne reflètent pas du tout celles travaillées ou consacrées au travail, surtout au moment des bulletins (Nathalie, enseignante, 36 ans, 13 ans de métier).*

## LA RETRAITE

Une série de questions par rapport à la retraite existaient dans les questionnaires de 2004 et de 2015, et les résultats sont présentés dans les tableaux 10 à 12. Dans le tableau 12, la réponse à la question « Si vous en aviez la possibilité, prendriez-vous votre retraite immédiatement? » sera utilisée par rapport à la santé mentale comme l'indicateur d'une stratégie défensive visant à éviter les situations stressantes. En 2015, dans cette même logique, nous avons ajouté la question « Aimerez-vous prendre un congé sans solde partiel pour l'année prochaine? » Nous avons 34,5 % des répondantes et répondants qui ont répondu positivement à cette question.

*Je suis en fin de carrière, je prends ma retraite « devancée » dans ± 18 mois (20 % de pénalité). J'ai changé d'école il y a 15 mois, après un long congé pour dépression grave (Marie-Ève, enseignante, 53 ans, 28 ans de métier).*

*Je vais prendre (malgré la situation financière précaire que m'impose le gouvernement) ma retraite au plus tôt, car j'en ai assez de me faire mépriser (Patrick, enseignant, 53 ans, 21 ans de métier).*

*Je pense prendre un congé sans solde pour explorer d'autres écoles (contrats suppléances) ou retourner à l'université pour me réorienter (Anne-Marie, enseignante, 41 ans, 19 ans de métier).*

<b>TABLEAU 10 : L'ÂGE PRÉVU DE PRENDRE SA RETRAITE (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Moins de 55 ans	7,9	2,9
55 ans	18,7	7,5
De plus de 55 ans à moins de 60 ans	45,6	38,6
60 ans	17,2	21,9
Plus de 60 ans	10,6	29,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
De 60 000 à 69 999 \$	11,8	16,6
70 000 \$ et plus	0,5	40,5
<i>Total</i>	100,0	100,0

<b>TABLEAU 11 : L'INTENTION DE PRENDRE SA RETRAITE (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
L'année prochaine	7,3	4,9
Dans deux à cinq ans	14,7	16,8
Dans six à dix ans	15,9	11,5
Dans plus de dix ans	62,1	66,8
<i>Total</i>	100,0	100,0

<b>TABLEAU 12 : LA RETRAITE... (%)</b>					
<b>Immédiatement</b>			<b>Progressive</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>		<b>2004</b>	<b>2015</b>
Oui	39,5	38,5	Oui	75,9	78,0
Non	60,5	61,5	Non	24,1	22,0
<i>Total</i>	100,0	100,0	<i>Total</i>	100,0	100,0

Dans la prochaine section de ce rapport, nous présenterons les résultats pour les indicateurs de la santé mentale dans l'ordre suivant :

la détresse psychologique,  
l'épuisement professionnel, la dépression,  
l'anxiété, le désespoir et les idéations suicidaires.


## LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Le stress fait partie du processus d'adaptation à une situation ou à un événement. Selye (1974), dans son livre *Stress sans détresse*, indique que « le stress est la réponse non spécifique que donne le corps à toute demande qui lui est faite » (p. 29). Il propose la distinction entre le « bon stress » (*eustress* en anglais) qui procure le plaisir, les défis ou la joie et la détresse (*distress* en anglais), qui est nuisible à la santé et qui est source de souffrances. Il faut comprendre que l'absence complète de stress est la mort (p. 35).

Les travaux de Selye (1974) sont précurseurs de cette approche. Selon l'auteur, la réaction physiologique, face à un agent stressant, se déroule en trois étapes : 1) une phase d'alarme, où l'organisme mobilise toutes ses ressources pour faire face à l'agent stressant; 2) une phase de résistance, où les signes de l'alarme disparaissent, mais où le corps continue à dépenser de l'énergie et à lutter contre l'agent stressant; et 3) la phase d'épuisement, où l'organisme est dépassé par la durée ou l'intensité de l'agent stressant. Dans cette phase, l'énergie d'adaptation s'épuise, et les signes de la phase d'alarme réapparaissent, pouvant même conduire à la mort.

La détresse psychologique peut être définie comme un ensemble de réponses physiques et émotionnelles qui se produisent quand les exigences de la situation ne correspondent pas aux capacités, aux compétences, aux ressources ou aux besoins de l'individu (Lazarus, 1999). Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Il affecte également la santé physique, la santé psychologique et la santé organisationnelle.

Lazarus et Folkman (1984) proposent un modèle dynamique pour la détresse. Il y a un processus qui débute avec un événement ou une situation qui va déclencher chez l'individu une première évaluation. Très rapidement, l'individu détermine si cela constitue une menace, un défi ou un dommage, ou si c'est quelque chose de positif ou sans importance. Dans ce dernier cas, il n'y a pas de stress. S'ensuit alors une deuxième évaluation : l'individu se demande comment faire face à la situation et quelles stratégies déployer pour passer à travers cette situation ou cet événement. Les stratégies adoptées seront alors de deux ordres : centrées sur le problème ou centrées sur l'émotion. Ensuite, l'individu arrive à des solutions soit favorables – associées à des émotions positives, du plaisir, de la satisfaction – soit défavorables – associées à des émotions négatives. L'individu sent qu'il y aura un dommage et qu'il n'est pas en mesure de faire autre chose que de subir ce dommage, entraînant ainsi des souffrances. Face à celles-ci, l'individu va recommencer le processus. Parallèlement, tout au long de ce processus, il y a différentes émotions qui vont accompagner chacune de ces étapes.



De cette manière, l'individu fait deux évaluations. Une évaluation primaire : est-ce que la situation comporte un enjeu pour moi? Si oui, est-ce que c'est une perte, une menace, un défi? C'est la perception du stress. La deuxième évaluation, secondaire, va mettre en place les efforts nécessaires pour faire face à cette situation stressante : qu'est-ce que l'on peut faire, est-ce que c'est possible d'intervenir, de changer quelque chose à la situation compte tenu des ressources, des compétences, des besoins que l'on possède, afin de passer à travers cette situation? C'est ce que l'on appelle les stratégies de *coping* – c'est-à-dire « les efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants, déployés par l'individu pour gérer des exigences spécifiques internes ou externes qui sont évaluées comme consommant ou excédant ses ressources » (Lazarus et Folkman, 1984 : 141).

L'individu déploie aussi maintes stratégies différentes pour faire face au stress, parfois centrées sur le problème, parfois centrées sur les émotions, ou encore il utilise ces deux stratégies en même temps.

Ainsi, l'individu n'est pas passif face au stress : il va réagir, en essayant de s'adapter, de s'ajuster afin de réduire, de minimiser, de contrôler, de dominer la situation ou de la tolérer. Deux groupes de stratégies ont été identifiés par Lazarus et Folkman (1984) : *a)* des stratégies centrées sur le problème – on cherche à changer la source du problème et on essaie de le résoudre soit en allant chercher de l'information, soit en préparant un plan d'action; on affronte la situation, on déploie des efforts directs pour modifier le problème à la source; *b)* des stratégies centrées sur les émotions – l'objectif dans ce groupe de stratégies sera de diminuer ou de réguler les réponses émotionnelles associées au stress, en cherchant à se modifier soi-même ou à changer ses émotions pour être capable de faire face au problème.

Dans ce groupe nous trouvons, par exemple, la minimisation ou encore le déni du problème, en faisant comme si rien ne s'était passé, en faisant semblant de ne pas voir le problème ou en le minimisant et en nous disant que ça va aller, qu'il y a des gens qui vivent des situations bien pires. Un autre exemple est l'auto-blâme : « Finalement, c'est moi qui ai créé ce problème-là, c'est de ma faute, si je vis ça, c'est parce que je ne sais pas dire non, je ne suis pas capable de bien gérer mon stress. Donc, d'une certaine manière, si je vis ça, c'est de ma faute. » D'autres encore vont dire : « Moi, j'essaie de tout oublier. » Ou encore : « Moi, je me déconnecte complètement du travail et j'oublie tout lorsque je suis en dehors du travail. » Ces stratégies ne règlent pas le problème. Le corps va continuer à dépenser de l'énergie tant et aussi longtemps que la source du problème n'a pas été réglée.

Pour mesurer la détresse psychologique, nous avons utilisé l'échelle de détresse psychologique de Santé Québec (IDPESQ-14) qui a été créée à partir du Psychiatric Symptoms Index - PSI d'Ilfeld. Il faut comprendre que le PSI n'identifie pas des cas de maladie mentale ou d'incapacité. Cet indice mesure davantage l'intensité des symptômes et peut être un bon indicateur de l'état de santé mentale des individus.

<b>TABLEAU 13 : RÉSULTATS MOYENS OBTENUS SUR L'ÉCHELLE ILFELD</b>		
	<b>Moyenne</b>	
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Indice global	28,6	28,0
Écarts-type	17,2	18,8
Maximum	83,3	100,0
Minimum	0	0
Détresse psychologique élevée en %	45,5	44,4

Un parallèle intéressant pour comprendre cette mesure a été établi par Perrault (1989) : « [...] la détresse psychologique est à l'ensemble de la santé mentale ce que la fièvre est à l'ensemble des maladies infectieuses : un symptôme mesurable, signe évident d'un problème de santé, mais qui ne peut à lui seul éclairer sur l'étiologie et la sévérité du problème auquel il se rattache » (p. 137).

**Le tableau 13** compare les scores moyens obtenus (indice global) sur l'échelle Ilfeld pour les répondants en 2004 et en 2015. Il faut comprendre que le niveau de détresse psychologique parmi les travailleuses et travailleurs étudiés en 2004 et en 2015 est également très élevé. L'indice Ilfeld général varie entre 0 et 100, et la moyenne dans l'étude en 2004 est de  $M = 28,6$ ,  $ET = 17,2$ ; et en 2015, elle est de  $M = 28,0$ ,  $ET = 18,8$ . Les différences entre 2004 et 2015 ont été soumises à un test t pour échantillons indépendants, et il n'y a pas une différence statistiquement significative. Cela signifie que la détresse psychologique demeure élevée dans les deux temps étudiés ( $t(1034) = 0,59$ ,  $p = 0,559$ ).

Dans les deux moments étudiés, nous avons obtenu que le pourcentage des individus ayant des symptômes de détresse psychologique élevée était de 45,5 % en 2004 et de 44,4 % en 2015.

---

En 2004, aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau de détresse et au genre, ni au niveau de détresse et à l'âge. Par contre, en 2015, un test t pour échantillons indépendants nous a révélé une différence significative concernant le niveau de la détresse et le genre,  $t(446) = -2,31$ ,  $p = 0,02$ , ce qui indique une plus grande détresse pour les femmes comparativement aux hommes en 2015. Aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau de détresse et à l'âge en 2015.

**Les répondantes et répondants nous ont écrit que les coupes, l'incertitude, la précarité, la surcharge de travail sont à la source de leurs détresses :**

*Ces derniers mois, la source de stress, de craintes et de moments désagréables est uniquement et principalement liée aux coupures, restrictions et restructurations imposées par le gouvernement en place et ces mesures d'austérité qui nous dévalorisent et obligent les employés et la clientèle à endurer des contraintes de compression souvent inappropriées (Carole, personnel de soutien en éducation, 40 ans, 15 ans de métier).*

*Les cas lourds d'élèves présents en classe nous procurent une surcharge de travail, donc augmentent notre niveau de stress (Ginette, enseignante, 36 ans, 14 ans de métier).*

*On nous donne plus de responsabilités avec moins d'effectifs, alors plus de stress et d'erreurs et moins de compréhension de nos employeurs (Claudette, infirmière, 51 ans, 31 ans de métier).*

**Nous allons discuter, dans une autre section de ce rapport, de ce qui peut expliquer en termes de contexte au moins une partie de ce niveau de détresse psychologique élevé.**

# L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL – BURNOUT

**Maslach (1982) définit l'épuisement professionnel comme une réponse à une détresse psychologique prolongée qui comporte trois dimensions :**

- **L'épuisement émotionnel** – sentiment d'épuisement et de vide intérieur provoqué par le travail, appauvrissement des ressources émotionnelles et le sentiment de ne plus pouvoir donner à autrui sur le plan psychologique.
- **La dépersonnalisation** – sentiments négatifs et cyniques et réponses impersonnelles à autrui; elle peut conduire à la déshumanisation progressive des différentes interactions au travail.
- **L'efficacité personnelle** – sentiments d'inefficacité professionnelle et de manque d'accomplissement personnel dans le travail. Plus la personne fait d'efforts pour faire face à son travail, plus elle s'épuise, plus elle perd son efficacité, plus elle se démotive. Il se forme alors une boucle et elle va finir par douter de ses propres capacités, elle va baisser les bras et va finir par éprouver un réel manque d'accomplissement.

**LE TABLEAU 14** résume les résultats obtenus pour ces trois dimensions parmi les travailleuses et travailleurs étudiés. On constate qu'en 2004, 32,8 % des travailleuses et travailleurs étudiés vivaient une situation d'épuisement émotionnel, tandis qu'en 2015, ce pourcentage était de 34,2 %, ce qui est préoccupant! Nous avons, en revanche, très peu de travailleuses et travailleurs qui vont dépersonnaliser leurs relations avec autrui, donc le travail n'a pas été déshumanisé. Malgré toute la détresse et l'épuisement vécus et toutes les conditions de travail, les travailleuses et les travailleurs étudiés conservent un traitement personnel et humain dans leurs rapports avec les élèves et les patients, et cela, à un très haut niveau, soit 75,4 % en 2015.

**On peut constater cela dans les discours des travailleuses et travailleurs :**

*J'ai l'impression de me faire chier sur la tête par les parents, les commissions scolaires, les gouvernements et les gens en général. Je vais prendre (malgré la situation financière précaire que m'impose le gouvernement) ma retraite au plus tôt, car j'en ai assez de me faire mépriser. **Dans tout cela, il n'y a que les jeunes** qui semblent encore me respecter. **Je vais m'ennuyer d'eux et elles**, mais ma santé physique et mentale m'impose de me retirer au plus vite même si je vivrai avec peu (Patrick, enseignant, 53 ans, 21 ans de métier).*

*Une dernière chose, j'aime mon travail, j'aime les enfants, c'est pour cela que je persévère dans ce métier (Helena, enseignante, 41 ans, 15 ans de métier).*

*Quoi qu'adorant mon travail, je n'ai cessé de me plaindre de devoir investir tout mon temps et toute mon énergie pour mener à bien mon travail. L'an passé j'ai demandé d'avoir une tâche à 75 %. Comme je suis à statut précaire, j'ai dû prendre le 97,6 % de tâche. La lourdeur du travail a fait surface et je n'avais plus d'énergie pour « rien ». Étant la dernière de mon équipe, je suis celle qui a « parti » tous les projets nouveaux, et ce, depuis 14 ans. Je suis usée (Maria, enseignante, 62 ans, 23 ans de métier).*


*J'aime l'enseignement et le contact avec les élèves, mais les conditions de travail sont de plus en plus difficiles. La tâche est de plus en plus lourde. L'an dernier, j'ai fait un épuisement dû au travail (Annie, enseignante, 48 ans, 20 ans de métier).*

Finalement, en ce qui concerne l'efficacité personnelle, en 2015, 98,2 % des travailleuses et travailleurs se sentaient encore capables et compétents dans l'accomplissement de leur travail, et cela, malgré un niveau très élevé d'épuisement émotionnel (34,2 % sont en épuisement professionnel), ce qui nous fait interpréter que ces personnes prennent leur travail très à cœur.

<b>TABLEAU 14 : L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL (%)</b>						
	<b>Épuisement émotionnel</b>		<b>Dépersonnalisation</b>		<b>Efficacité personnelle</b>	
	<b>2004</b>	<b>2015</b>	<b>2004</b>	<b>2015</b>	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Faibles	39,3	39,3	69,1	75,4	0,3	0,2
Modérés	27,9	26,5	23,7	18,3	2,6	1,6
Élevés	32,8	34,2	7,2	6,3	97,1	98,2
<i>Total</i>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

2. Souligné dans l'original.



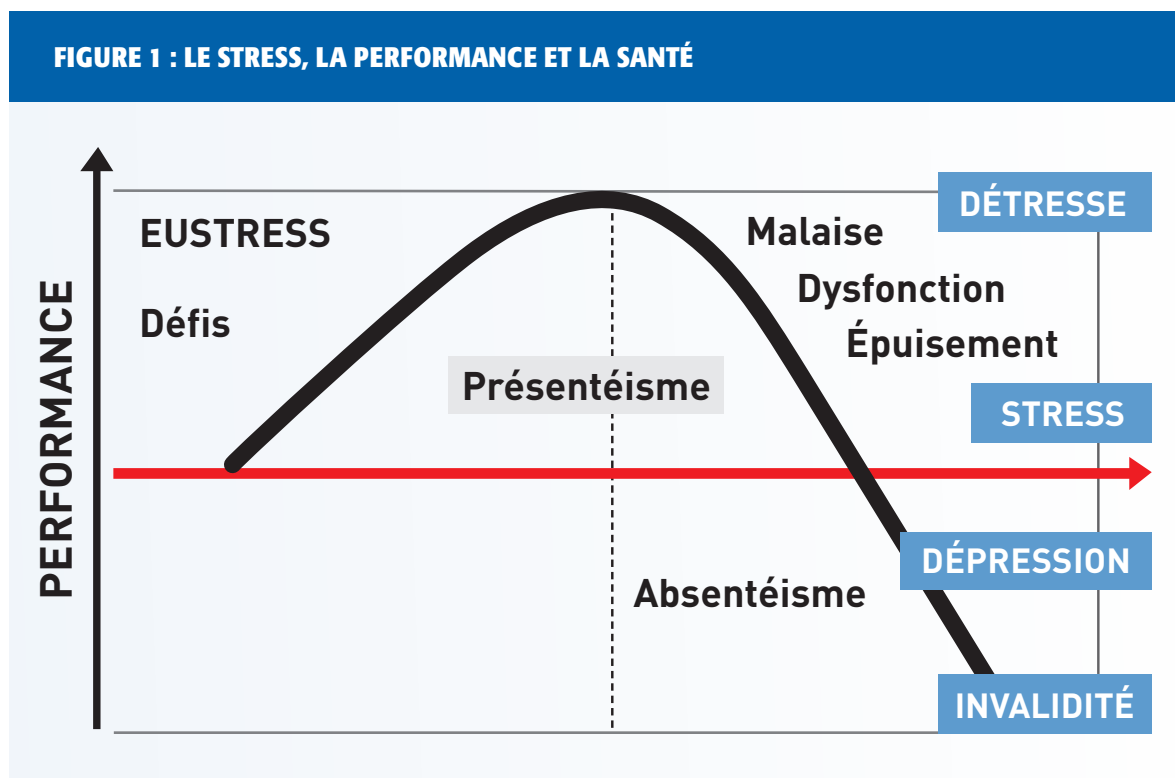


Il est important de souligner que l'épuisement professionnel n'est pas un problème de l'individu, comme le veut la croyance populaire sur le sujet. Comme l'ont bien souligné Maslach et Leiter (1997), le « burnout n'est pas un problème lié aux gens eux-mêmes, mais de l'environnement social dans lequel l'individu travaille (...) Quand l'entreprise ne reconnaît pas l'aspect humain, alors le risque de burnout augmente, et son coût est élevé » (p. 18).

Récemment, Maslach et Leiter (1997) ont proposé le concept de *burnout* comme étant une érosion de l'engagement envers le travail. De cette manière, « ce qui était un travail important, significatif et stimulant devient un travail déplaisant, insatisfaisant et dénué de sens. L'énergie devient l'épuisement, l'implication dans le travail devient le cynisme et l'efficacité devient l'inefficacité » (p. 416). Nous avons utilisé le modèle proposé par Maslach, Schaufeli et Leiter (2001) pour comprendre neuf dimensions organisationnelles parmi les membres de la CSQ en 2004 et en 2015.

L'épuisement peut être considéré comme le stade final, une rupture du processus d'adaptation, le résultat d'une longue période de détresse qui a fini par vider toute l'énergie de l'individu. Il est important de souligner que l'épuisement professionnel est associé au travail : ce sont les tâches associées au travail que l'individu n'arrive plus à accomplir. L'épuisement professionnel est ainsi spécifique au contexte de travail et il n'envahit pas les autres sphères de la vie. Il n'y a pas une différence statistique significative entre le niveau d'épuisement émotionnel en 2004 et en 2015.

**LA FIGURE 1** nous aide à comprendre la relation entre le stress, l'épuisement, la dépression et la performance au travail. Un certain niveau de stress provenant des défis que nous avons à relever dans notre vie peut être considéré comme positif. Le stress devient un problème quand les exigences de la situation ne correspondent plus aux capacités, aux compétences, aux ressources ou aux besoins de l'individu. À ce moment, nous avons un sentiment de malaise, et l'individu, même s'il est au travail, n'est pas tout à fait opérationnel. Sa performance est affaiblie, et nous sommes face au phénomène du présentéisme, c'est-à-dire que l'individu est au travail, présent physiquement, mais la tête n'y est pas. Les employés et employées qui souffrent de stress ou de troubles de santé mentale, ou des deux, se présentent donc au travail, mais leur performance diminue considérablement. Si les exigences de la situation ne sont pas revues, l'individu finira par s'épuiser. À partir de ce moment de rupture, l'individu sera absent du travail; il pourra même aller jusqu'à faire une dépression.



Source : Bilsker et coll. (sans date)

En 2004, il n'y a pas une différence statistique significative entre les hommes et les femmes, et leurs niveaux d'épuisement émotionnel. Par contre, en 2015, il y a une différence statistique significative par rapport au niveau d'épuisement émotionnel et au genre. Les femmes présentent un niveau d'épuisement ( $M = 22,3$ ,  $ET = 12,1$ ) plus élevé que celui ( $M = 17,5$ ,  $ET = 11,8$ ) des hommes ( $t(443) = 2,91$ ,  $p = 0,004$ ). Il n'y a pas une différence statistique significative entre l'âge et le niveau d'épuisement émotionnel.

Nous allons discuter dans une autre section de ce rapport de ce qui peut expliquer, du moins en partie, ce niveau d'épuisement professionnel, en considérant les variables organisationnelles étudiées.

## LA DÉPRESSION

Selon l'Organisation mondiale de la santé (2016), « la dépression est un trouble mental courant se caractérisant par une tristesse, une perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation de soi, un sommeil ou un appétit perturbé, une certaine fatigue et des problèmes de concentration<sup>3</sup>». La dépression peut perdurer ou devenir récurrente, entravant de façon substantielle la capacité de l'individu à fonctionner au travail et dans sa vie quotidienne. La dépression est envahissante, c'est-à-dire qu'elle affecte toutes les dimensions de la vie de l'individu. Les risques de suicide sont particulièrement plus élevés parmi les personnes en état dépressif.

Il est important de comprendre que la dépression résulte d'une interaction complexe entre différents facteurs : sociaux, psychologiques et biologiques. Ici, notre intérêt sera de comprendre s'il y a des variables organisationnelles, parmi celles étudiées, qui peuvent contribuer aux symptômes de dépression présents dans la population étudiée.

La dépression peut aussi être renforcée par une détresse chronique. Selon Melchior et coll. (2007), la détresse au travail semble déclencher la dépression et l'anxiété chez une population jeune qui était auparavant en santé.

TABLEAU 15 : LA GRAVITÉ DES SYMPTÔMES DE LA DÉPRESSION (%)		
	2004	2015
Pas de symptômes	74,3	69,0
Dépression légère	13,0	17,2
Dépression modérée	9,0	10,4
Dépression sévère	3,7	3,4
<i>Total</i>	100,0	100,0

3. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2016). *Centre des médias, troubles mentaux, aide-mémoire n° 396*, [En ligne] [avril]. [who.int/mediacentre/factsheets/fs396/fr].

Pour mesurer la dépression, nous avons utilisé l'inventaire de dépression de Beck – BDI. C'est un instrument d'autoévaluation très utilisé et validé pour les populations francophones pour évaluer la gravité des symptômes de la dépression générale. Le tableau 15 présente les résultats de la gravité des symptômes de la dépression chez les travailleuses et travailleurs membres de la CSQ.

Aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau des symptômes de la dépression entre 2004 et 2015,  $t(1007) = -1,24$ ,  $p = 0,22$ . Aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau des symptômes de la dépression et au genre, ni de la dépression et à l'âge que ce soit en 2004 ou en 2015.

Parmi les répondantes et répondants, en 2015, 13,8 % souffrent d'états dépressifs qui demanderaient un suivi médical ou psychologique. Il faut noter que les personnes qui ont participé à l'étude étaient au travail malgré leur état de santé mentale, ce qui nous indique la présence du présentisme. Trois symptômes de la dépression présentent une différence statistique significative entre 2004 et 2015 en étant plus élevés en 2015 qu'en 2004 : le pessimisme ( $t(1044) = -5,40$ ,  $p = 0,0001$ ); la difficulté à se concentrer ( $t(1043) = -3,02$ ,  $p = 0,003$ ) et la perte d'intérêt pour le sexe ( $t(1042) = -2,27$ ,  $p = 0,02$ ). En ce qui concerne les symptômes de la dépression, il est important de souligner que, même s'il n'y a pas de différence statistique significative entre 2004 et 2015, les symptômes suivants sont encore très élevés en 2015 : 75,9 % éprouvent une perte d'énergie et 73,2 % souffrent d'une fatigue importante. Finalement, 63,5 % ont souligné des perturbations dans leurs habitudes de sommeil. D'ailleurs, le tableau 16 nous présente différentes perturbations du sommeil pour l'année 2015.

<b>TABLEAU 16 : PERTURBATIONS DU SOMMEIL (%)</b>	
	<b>2015</b>
De la difficulté avec le sommeil	62,5
Des cauchemars en lien avec le travail	17,9
De l'insomnie	44,5
Du mal à s'endormir ou à dormir à cause des pensées ou des images à propos du travail qui passaient par la tête	49,7
Du réveil prématuré	51,3
Du réveil au milieu de la nuit	58,5

**LE TABLEAU 17**, nous indique le nombre d'heures de sommeil, en moyenne, par nuit. Il y a une augmentation du pourcentage de travailleuses et travailleurs qui dorment 7 heures et moins par nuit, qui est passé de 52,5 % en 2004 à 64,3 % en 2015.

Il faut souligner que la moyenne canadienne du nombre d'heures de sommeil est de 8 heures 12 minutes par nuit (Hurst, 2008), et la plupart des adultes ayant entre 26 et 64 ans ont besoin de 7 à 9 heures de sommeil par nuit pour se sentir reposés (Hirshkowitz et coll., 2015).

<b>TABLEAU 17 : HEURES DE SOMMEIL EN MOYENNE (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
6 heures ou moins	17,0	19,0
7 heures	35,5	45,3
8 heures	40,3	30,7
9 heures et plus	7,2	5,0
<i>Total</i>	100,0	100,0

#### **Une travailleuse nous a rapporté que :**

*La surcharge de travail versus les coupures gouvernementales dans les milieux scolaires ne tient pas compte des forts besoins des élèves. Le manque de temps pour bien faire mon travail fait en sorte que je dois en amener à la maison ce qui coupe le temps que j'ai, ce qui crée moins de temps pour ma famille, des heures restreintes pour dormir, une colère contre mon travail que je ne peux quitter par manque de sous, donc j'endure. Ma charge de travail est d'au moins 35 heures/semaine et je n'en ai que 25 heures (Gabrielle, professionnelle en éducation, 30 ans, 6 ans de métier).*

**Nous allons analyser dans une autre section de ce rapport ce qui peut expliquer, du moins en partie, ce niveau de dépression, en considérant les variables organisationnelles étudiées.**

## L'ANXIÉTÉ

L'anxiété peut être comprise comme le sentiment d'appréhension craintive d'un danger à venir ou d'une malchance accompagnée d'un sentiment de dysphorie ou de symptômes somatiques de tension. C'est un sentiment de malaise, de terreur face à un péril de nature indéterminée. L'anxiété doit être distinguée de la peur qui répond à une situation menaçante réelle. Dans les situations traumatiques, les symptômes de l'anxiété sont fréquemment présents.

**LE TABLEAU 18**, présente les résultats de la gravité des symptômes de l'anxiété chez les travailleuses et travailleurs membres de la CSQ.

<b>TABLEAU 18 : LA GRAVITÉ DES SYMPTÔMES DE L'ANXIÉTÉ (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Pas de symptômes	66,1	66,4
Anxiété légère	23,1	22,1
Anxiété modérée	7,4	8,6
Anxiété sévère	3,4	2,9
<i>Total</i>	100,0	100,0

Aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau des symptômes de l'anxiété entre 2004 et 2015 ( $t(1027) = -0,73, p = 0,47$ ). En 2004, aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport au niveau des symptômes de l'anxiété et au genre, ainsi qu'à l'âge des répondants. Par contre en 2015, les femmes présentent plus de symptômes d'anxiété ( $t(450) = -3,49, p = 0,001$ ), mais, en ce qui concerne l'âge, il n'y a aucune différence.

Parmi les répondantes et répondants, en 2015, 11,5 % souffrent d'états d'anxiété qui demanderaient un suivi médical ou psychologique. Il faut noter que les personnes qui ont participé à l'étude étaient au travail malgré leur état de santé mentale, ce qui nous indique encore une fois la présence du présentisme.

**Nous allons analyser dans une autre section de ce rapport ce qui peut expliquer, du moins en partie, ce niveau d'anxiété, en considérant les variables organisationnelles étudiées.**

## LE DÉSESPOIR

Le désespoir apparaît lorsque les possibilités de construction par l'individu des réponses et des réactions pour faire face à un événement semblent être bloquées. Le désespoir fait partie de la triade cognitive proposée par Beck (1976) dans l'étude de la dépression. Cette triade cognitive comporte des pensées négatives associées : 1) à soi (faible estime de soi); 2) au monde ou à l'environnement; 3) au futur (le désespoir), ou bien une vue pessimiste de l'avenir à court ou à long terme.

Pour mesurer le désespoir, nous avons utilisé l'inventaire du désespoir de Beck – BHS<sup>4</sup>. C'est un instrument d'autoévaluation très utilisé et validé par les populations francophones pour évaluer le niveau de désespoir de l'individu. L'échelle de désespoir de Beck est une mesure du pessimisme; elle évalue les potentialités suicidaires de l'individu. Plus particulièrement, l'échelle sert à mesurer la vision négative de l'avenir.

**LE TABLEAU 19**, présente les résultats de la gravité des symptômes du désespoir chez les travailleuses et travailleurs membres de la CSQ.

<b>TABLEAU 19 : LA GRAVITÉ DES SYMPTÔMES DU DÉSESPOIR (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Pas de symptômes	59,2	48,4
Désespoir léger	28,9	34,8
Désespoir modéré	8,2	12,4
Désespoir sévère	3,7	4,4
<i>Total</i>	100,0	100,0

L'individu dans un état de désespoir s'attend à des situations mauvaises ou négatives dans les domaines les plus importants de sa vie et il croit que rien ne peut changer cette situation. L'individu se sent impuissant face à la vie. Un résultat supérieur à 9 dans cette échelle suggère fortement un risque suicidaire; dans ce cas en 2015, il s'agit de 16,8 %. Cela, d'une certaine manière, corrobore le résultat obtenu dans l'échelle sur la dépression.

4. En anglais : BHS – Beck Hopelessness Scale.

Il y a une différence statistique significative par rapport au niveau des symptômes du désespoir entre 2004 et 2015. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui a révélé des différences significatives  $t(983) = -3,42$ ,  $p = 0,001$  indiquant que le niveau de désespoir est plus élevé en 2015 comparativement à 2004. En 2004 et en 2015, il n'y a aucune différence statistique significative par rapport au niveau des symptômes du désespoir et au genre, et à l'âge.

### **Plusieurs travailleuses et travailleurs nous ont rapporté que :**

*Le plus difficile est de travailler dans un système tellement fermé que l'expérience acquise des gens en place n'est pas écoutée. Le système est tellement gros que je ne sais pas quoi faire pour changer les choses (Joseph, enseignant, 50 ans, 15 ans de métier).*

*L'insécurité face à ma retraite proche et les nouvelles conditions annoncées par l'équipe Couillard me laissent très hésitant quant à mon futur. La démotivation créée par l'opinion publique et les mesures méprisantes du gouvernement envers les enseignants sont au cœur de bien des malaises dans mon cas (Patrick, enseignant, 53 ans, 21 ans de métier).*

*Le monde de l'éducation n'est plus ce qu'il était. Les jeunes ont hâte que les vieux quittent pour avoir un poste. La notion de sagesse n'existe plus. Avant, nous prenions le temps d'écouter les anciens. Aujourd'hui, des vieux profs ne sont plus à la mode et ils n'arrivent plus à suivre le courant. Pour les directions d'école qui n'ont jamais enseigné comment peuvent-ils intervenir auprès des enseignants et comprendre c'est quoi gérer/enseigner à 28 jeunes. Voilà! Une enseignante qui a perdu l'étincelle de la pédagogie (Valérie, enseignante, 50 ans, 21 ans de métier).*

*L'avenir fait peur aussi. L'âge de la retraite qui recule... le salaire qui n'augmente plus et encore plus de travail qui parfois n'est plus de nos compétences. Exemple : les élèves en difficulté d'apprentissage qui sont dans nos classes maintenant (Josiane, enseignante, 55 ans, 28 ans de métier).*

**Nous allons analyser dans une autre section de ce rapport ce qui peut expliquer, au moins en partie, ce niveau de désespoir, en considérant les variables organisationnelles étudiées. Nous allons présenter, pour finir, le dernier indicateur de santé mentale que nous avons utilisé dans ce projet : les idéations suicidaires.**



## LES IDÉATIONS SUICIDAIRES

L'individu est considéré comme sujet à présenter des idéations suicidaires quand il pense à se suicider. Mishara et Tousignant (2004) soulignent « que l'idéation suicidaire est toujours présente avant une tentative de suicide ou un suicide complété » (p. 39). Au Québec, selon Boyer et coll. (2001), la prévalence des idées suicidaires chez la population québécoise est inférieure à 4 %.

Le choix d'utiliser le concept d'idéations suicidaires repose sur une logique de prévention primaire, car les idéations suicidaires constituent la porte d'entrée des conduites suicidaires. Ainsi, il nous semble important de comprendre et d'identifier les facteurs qui peuvent être à la source de la douleur psychique au travail, afin de s'inscrire dans un registre de prévention et d'élimination du problème à la source plutôt que de simplement tenter d'intervenir après, quand cela peut être possible, ou d'agir seulement sur les symptômes du problème.

Pour mesurer les idéations suicidaires, nous avons utilisé l'énoncé de l'inventaire de dépression de Beck – (BDI) où l'on pose la question des pensées et des désirs de suicide. La question nous offre les possibilités suivantes : je ne pense pas du tout à me suicider; il m'arrive de penser à me suicider, mais je ne le ferais pas; j'aimerais me suicider; je me suiciderais si l'occasion se présentait. Nous savons ainsi qu'en 2004, 11,9 % des travailleuses et travailleurs ayant répondu au questionnaire avaient des idéations suicidaires. En 2015, ce pourcentage est de 10,5 %. C'est presque le triple de la prévalence pour la population québécoise.

En 2004, il n'y avait aucune différence statistique significative par rapport aux idéations de suicide et au genre, et à l'âge. Par contre en 2015, il y a une différence statistique significative par rapport au niveau des idéations suicidaires et au genre. Les hommes pensent plus au suicide ( $M = 0,18$ ,  $ET = 0,39$ ) que les femmes ( $M = 0,09$ ,  $ET = 0,29$ ) (ANOVA  $F(1, 454) = 3,95$ ,  $p = 0,05$ ). Aucune différence statistique significative n'a pu être observée par rapport à l'âge.

Nous allons analyser dans la prochaine section les variables organisationnelles qui peuvent expliquer, du moins en partie, des symptômes que nous avons présentés dans le cas des six indicateurs de santé mentale que nous avons utilisés.

**LE TABLEAU 20**, présente un résumé des résultats des indicateurs de santé mentale dans les deux études auprès les membres de la CSQ en 2004 et en 2015.

<b>TABLEAU 20 : RÉSULTATS RÉCAPITULATIFS DES INDICATEURS DE LA SANTÉ MENTALE (%)</b>		
	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Détresse psychologique élevée	45,5	44,4
Épuisement professionnel élevé	32,8	34,2
Symptômes de dépression élevés	12,7	13,8
Symptômes d'anxiété élevés	10,8	11,5
Symptômes de désespoir élevés	11,9	16,8
Idéations suicidaires	11,9	10,5

Comme nous l'avons déjà souligné, le seul indicateur de la santé mentale qui a connu une dégradation est celui du désespoir. Cependant, il faut être attentif au fait que tous les indicateurs montrent un portrait très préoccupant par rapport à la santé mentale des répondants. Par exemple, le niveau de détresse est déjà très élevé en 2004 et il reste encore très élevé en 2015. Le même raisonnement peut être utilisé pour chaque indicateur de la santé mentale étudié.

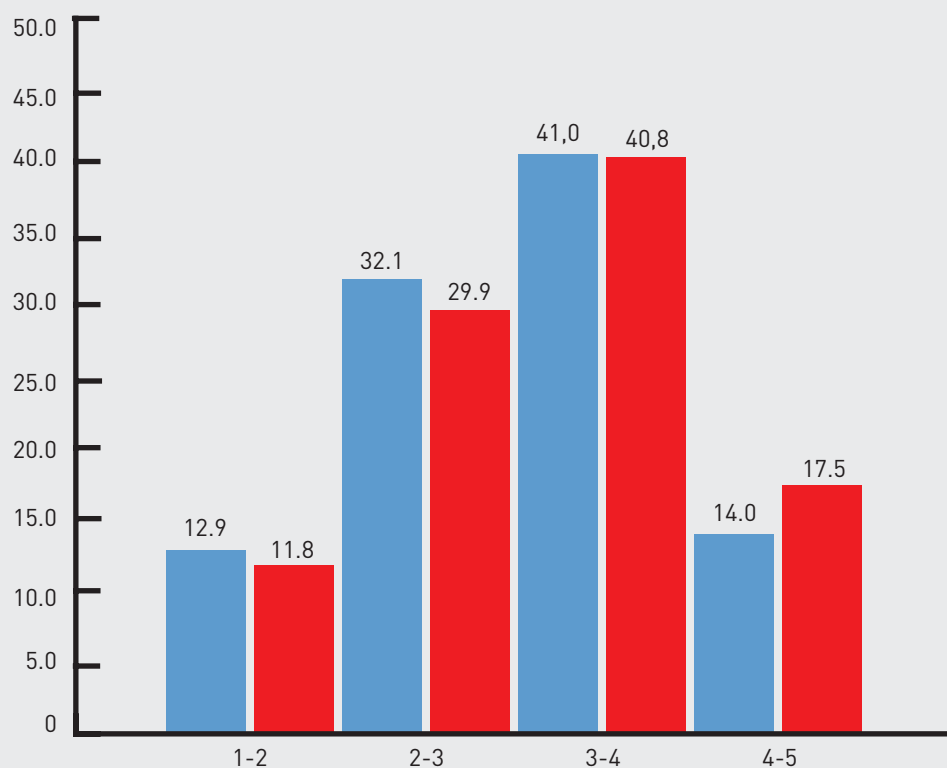
## LES VARIABLES ORGANISATIONNELLES

Dans cette étude, nous avons considéré neuf variables, comme le proposent Maslach et Leiter (1997), pour identifier les sources organisationnelles possibles des problèmes de santé mentale que nous venons de présenter. Les neuf dimensions organisationnelles étudiées sont : a) la charge de travail; b) le contrôle sur le travail; c) la reconnaissance au travail; d) la coopération entre les collègues; e) la justice organisationnelle; f) la cohérence des valeurs; g) la communication; h) la supervision; i) le développement des compétences.

### LA CHARGE DE TRAVAIL

La charge de travail comprend les choses à faire et la quantité de temps pour les faire. Une disparité importante de cette variable se traduit par une charge de travail trop complexe, trop pressante ou simplement trop assommante.

GRAPHIQUE 1 : LA CHARGE DE TRAVAIL (%)



■ Charge de travail - 2014

■ Charge de travail - 2015

L'échelle varie entre la valeur 1 et la valeur 5. Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique qu'il y a une surcharge de travail (trop à faire, trop peu de temps et trop peu de ressources). La valeur 1 indique une charge de travail correcte (une charge de travail raisonnable, un sentiment qu'on peut accomplir les tâches, un équilibre entre le travail et la famille).

En 2004, 55 % des répondantes et répondants ont souligné avoir une surcharge de travail, comparativement à 58,3 % en 2015, comme le montre le graphique 1. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différences significatives entre les charges de travail en 2004 et en 2015,  $t(1012) = -1,28$ ,  $p = 0,200$ . Il faut cependant comprendre qu'il existe une surcharge de travail importante, chronique et soutenue dans le temps. Les mesures pour alléger la charge de travail, si elles existent, n'ont pas porté fruits.

D'autres indicateurs temporels peuvent également nous signaler une surcharge de travail. Le tableau 21 résume ces résultats. Nous savons ainsi que presque la moitié des individus ayant participé à cette recherche ne peuvent pas prendre leur pause. Il est important de rappeler que les pauses sont nécessaires non seulement pour la santé mentale, mais aussi pour la prévention des troubles musculo-squelettiques.

<b>TABLEAU 21 : INDICATEURS DE SURCHARGE DE TRAVAIL (%)</b>		
<b>Les individus ont signalé qu'ils...</b>	<b>2004</b>	<b>2015</b>
Ne peuvent pas prendre leur pause convenablement	37,8	43,2
Ne peuvent pas dîner convenablement	16,3	20,1
Regardent l'heure par crainte de manquer de temps pour accomplir leur travail	45,6	49,5

---

**Dans les réponses à la dernière question du questionnaire, la surcharge de travail est de loin la variable la plus commentée :**

*Notre charge de travail ne fait qu'augmenter, car il y a de plus en plus d'élèves en difficulté. Les coupures et les différentes modifications que le gouvernement veut faire ça n'ira pas pour le mieux... (Henriette, personnel de soutien éducation, 32 ans, 9 ans de métier).*

*On ajoute des tâches. Je n'ai plus le temps de prendre des pauses. Je n'ai jamais vécu une année de tranquillité (Pierre, professionnel en éducation, 62 ans, 22 ans de métier).*

*Dans le milieu hospitalier, le travail est de plus en plus dur, dû aux coupures de budgets. Faut faire plus de tâches avec moins de personnels et plus de résidents. Le travail est inhumain. Faut faire manger la clientèle 2 ou 3 personnes en même temps afin d'arriver dans notre travail. S'il arrive un imprévu soit une chute, etc., donc plus de temps de pauses faut courir ++ afin de rattraper le temps perdu. Si on ne prend pas notre pause, on se fait dire que nous ne savons pas prendre notre travail. On soigne des humains et non des machines. La clientèle arrive dans le milieu très lourd (santé) donc demande plus de soins. La famille très exigeante et la clientèle, [elle] en [veut] pour le prix [qu'elle] paie. La famille ne veut pas s'impliquer auprès des soins. Je trouve que c'est une vocation notre travail, peu apprécié (Danièle, infirmière, 54 ans, 25 ans de métier).*

*La charge de travail est devenue excessive. Les compressions subies depuis environ 10 ans rendent la charge de travail très lourde. Malgré le fait que j'adore enseigner, je découragerais quiconque de faire ce métier aujourd'hui (Arline, enseignante, 48 ans, 24 ans de métier).*

*Charge de travail lourde en dehors des heures de travail non payé. Cas difficile d'enfants dans les classes et manque de formation en gestion de classe. Trop de notions à enseigner aux élèves pour le peu de temps en classe (Natacha, enseignante, 25 ans, 4 ans de métier).*

*Il y a beaucoup d'« administration » à faire concernant les élèves en difficulté (dossiers personnels, demandes d'aide, rencontre avec professionnels, questionnaires des médecins, des professionnels, la commission scolaire), tâche très lourde en dehors de l'enseignement. Intégration des élèves « lourds » demandent temps et énergie. Manque de temps personnel pour tâches autres qu'enseignement (recherche, correction, plan). Manque de financement, demande de l'ingéniosité pour occuper et motiver les élèves (vieux livres, vieux jeux, pas de récompenses...) (Nicole, enseignante, 48 ans, 25 ans de métier).*

*En enseignement, la tâche est toujours de plus en plus lourde. On nous demande constamment de faire plus avec moins. On analyse constamment les taux de réussite, on fait monter des élèves de niveau malgré le fait que l'enseignant dit non. Bref, ils voudraient la réussite pour tous, mais sans les moyens nécessaires. On a toujours l'impression de ne pas avoir le temps de faire notre boulot comme on le voudrait (Élise, enseignante, 35 ans, 10 ans de métier).*

---

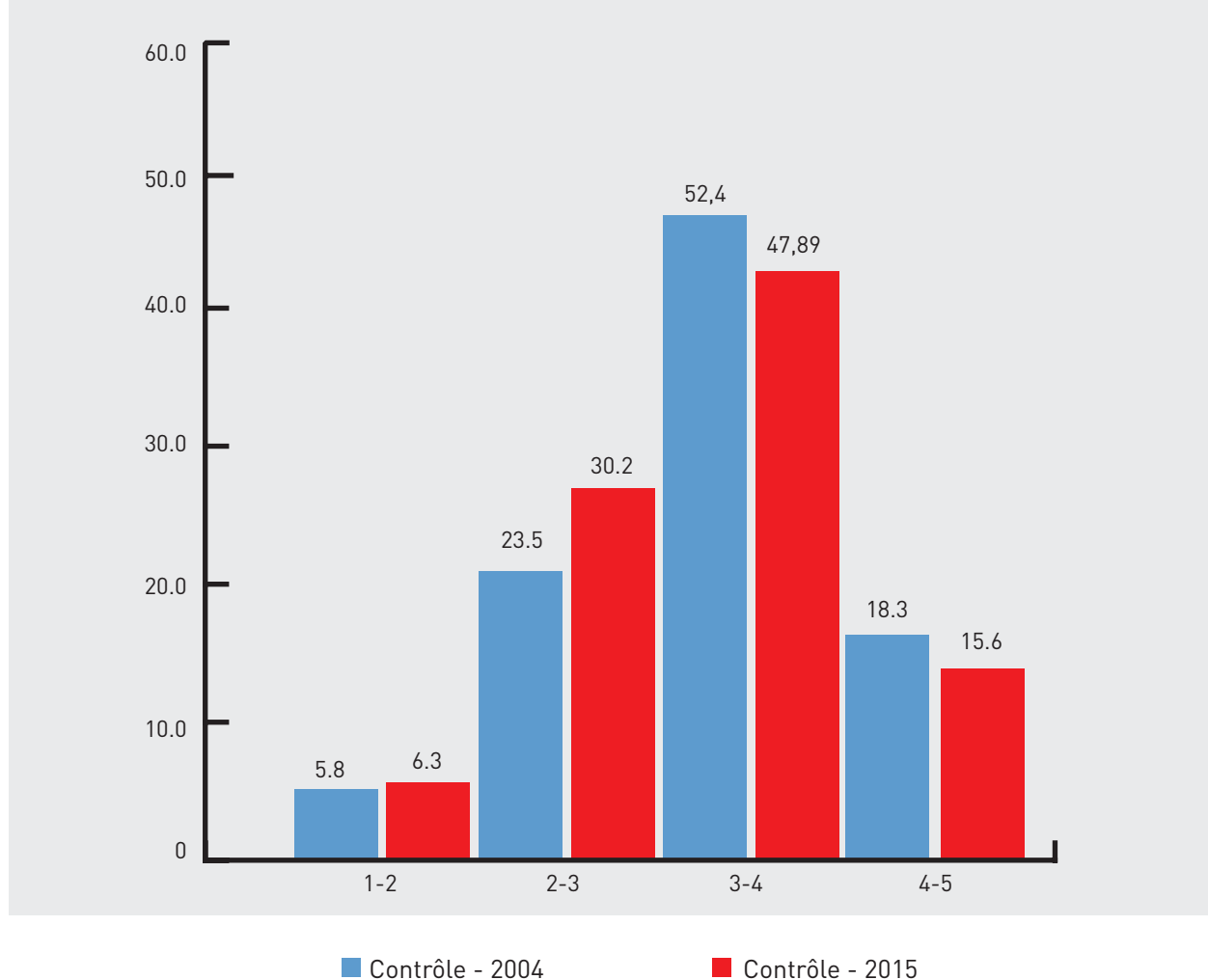
*On nous impose une clientèle ayant des besoins trop différents (classe peu homogène) et les professionnels (TES, psychoéducateur, psychologue, orthophoniste, etc.) pouvant nous aider sont tellement surchargés qu'on espère à peine qu'ils nous apporteront du soutien (Nathalie, enseignante, 36 ans, 13 ans de métier).*

*J'étais en congé sans solde (voyage) du 6 au 13 avril. J'ai attendu un peu avant de répondre au questionnaire, car en revenant de vacances on est très reposé, par contre, il y avait un surplus de travail, car je n'ai pas été remplacée (Aurélië, personnel de soutien en éducation, 46 ans, 24 ans de métier).*

## **LE CONTRÔLE SUR LE TRAVAIL**

Cette variable organisationnelle nous indique que les travailleuses et les travailleurs possèdent ou non un niveau de contrôle sur la façon de faire leur travail et s'ils ont ou non leur mot à dire dans l'obtention des ressources nécessaires à l'accomplissement de leur travail. Cette variable nous indique aussi le niveau de l'autonomie ou son absence dans leur travail. Les travailleuses et les travailleurs veulent avoir la possibilité de faire des choix et de prendre des décisions, utiliser leurs capacités de réflexion pour résoudre les problèmes et contribuer au processus qui mènera aux résultats pour lesquels ils sont tenus responsables. La possibilité d'établir les priorités quotidiennes, celle de choisir les façons de faire le travail et celle de prendre les décisions concernant l'utilisation des ressources sont des aspects essentiels du travail.

## GRAPHIQUE 2 : LE CONTRÔLE SUR LE TRAVAIL (%)



L'échelle varie entre la valeur 1 et la valeur 5. Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique qu'il existe un bon contrôle sur le travail (possibilités de prendre des décisions et de faire des choix, d'utiliser ses compétences, d'apporter sa contribution). La valeur 1 indique un faible contrôle sur le travail (être l'objet d'une microgestion ou manquer d'influence).

En 2004, 29,3 % des répondantes et répondants ont souligné un faible contrôle sur l'accomplissement du travail comparativement à 36,5 % en 2015, comme l'illustre le graphique 2. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui a révélé une différence significative concernant le contrôle sur le travail,  $t(1027) = 2,19$ ,  $p = 0,029$ . Ainsi, nous pouvons affirmer qu'il y a moins de contrôle sur le travail en 2015 qu'en 2004.

### Ce qui est souligné par une des répondantes :

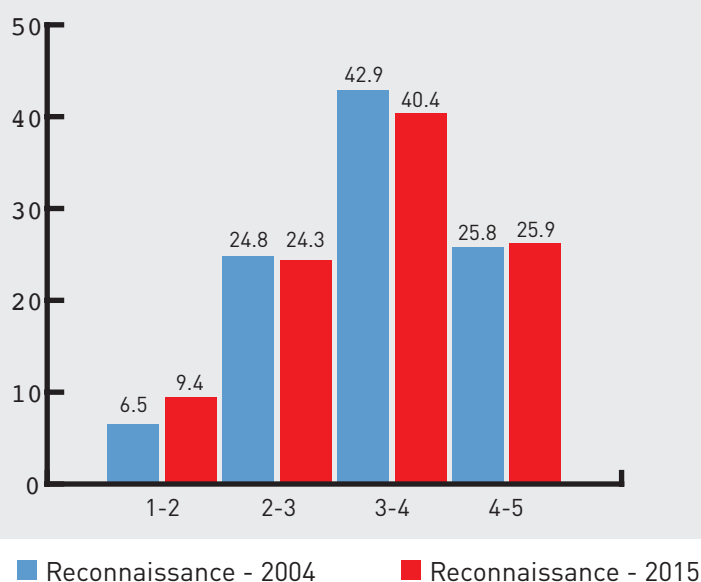
*Depuis une dizaine d'années, la tâche s'est alourdie. Les enseignants ont perdu beaucoup de pouvoir sur leur travail (Marilyn, enseignante, 46 ans, 21 ans de métier).*



## LA RECONNAISSANCE

La reconnaissance est fondée sur deux jugements : 1) le jugement d'utilité – on reconnaît que ce que je fais est utile; 2) le jugement esthétique – on reconnaît que c'est un travail bien fait (Dejours, 1992). Lorsque nous n'obtenons pas de reconnaissance, c'est non seulement notre travail qui est dévalué, mais aussi nous-mêmes en tant que travailleuses et travailleurs.

**GRAPHIQUE 3 : LA RECONNAISSANCE AU TRAVAIL (%)**



L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique que le travail est reconnu et apprécié d'une manière significative (cela indique une reconnaissance de la part des collègues, des bénéfices financiers raisonnables et un travail agréable). La valeur 1 indique un faible niveau de reconnaissance du travail (cela indique un manque d'appréciation, un manque de récompenses équitables, un travail pénible et ingrat).

En 2004, 31,3 % des répondantes et répondants ont souligné une faible reconnaissance pour le travail accompli comparativement à 33,7 % en 2015, ce qu'illustre le graphique 3. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différences significatives concernant la reconnaissance,  $t(1024) = 0,71$ ,  $p = 0,480$ .

### **Ce manque de reconnaissance a été souligné par nos répondants :**

*La reconnaissance concrète par l'organisation (remise de temps, etc.) n'est pas significative (Louis, enseignant, 56 ans, 33 ans de métier).*

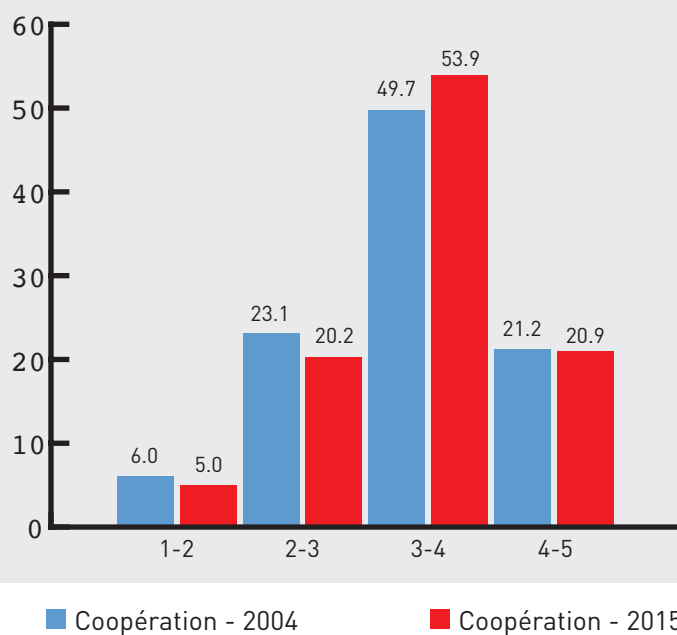
*C'est aussi très dévalorisant de constater que de nombreuses années de bons services ne sont pas prises en compte quand la vie nous envoie un coup dur et que notre employeur pourrait nous donner de l'aide et du soutien. On est forcé de réaliser qu'on était seulement « un numéro » alors qu'on pensait être un atout pour l'organisation (Marjo, enseignante, 43 ans, 19 ans de métier).*

## LA COOPÉRATION

La coopération n'est possible que s'il existe des relations de confiance mutuelle entre les personnes au travail. Le manque de coopération est la conséquence, pour les gens, de la perte de leurs liens positifs avec les autres dans le milieu de travail. Les gens se développent bien en communauté et ils fonctionnent mieux lorsque les encouragements, le réconfort, le bonheur et l'humour sont partagés avec ceux qu'ils aiment et qu'ils respectent. Parfois, le travail isole les gens : soit à cause d'une séparation physique, de l'utilisation de la technologie, d'un horaire trop chargé ou encore d'une situation de conflit.

L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). La valeur 5 indique que la coopération dans le groupe de travail est bonne (il existe des liens positifs avec les collègues, une capacité de réaction, du soutien et du respect). La confiance existe entre les membres de l'équipe, il y a un soutien social, de la coopération et une bonne communication. La valeur 1 indique un faible niveau de coopération au travail. Cela veut dire que les travailleuses et les travailleurs se sentent isolés de leurs collègues, ont une mauvaise communication, ne font pas confiance à leurs collègues de travail et qu'il y a absence de soutien social.

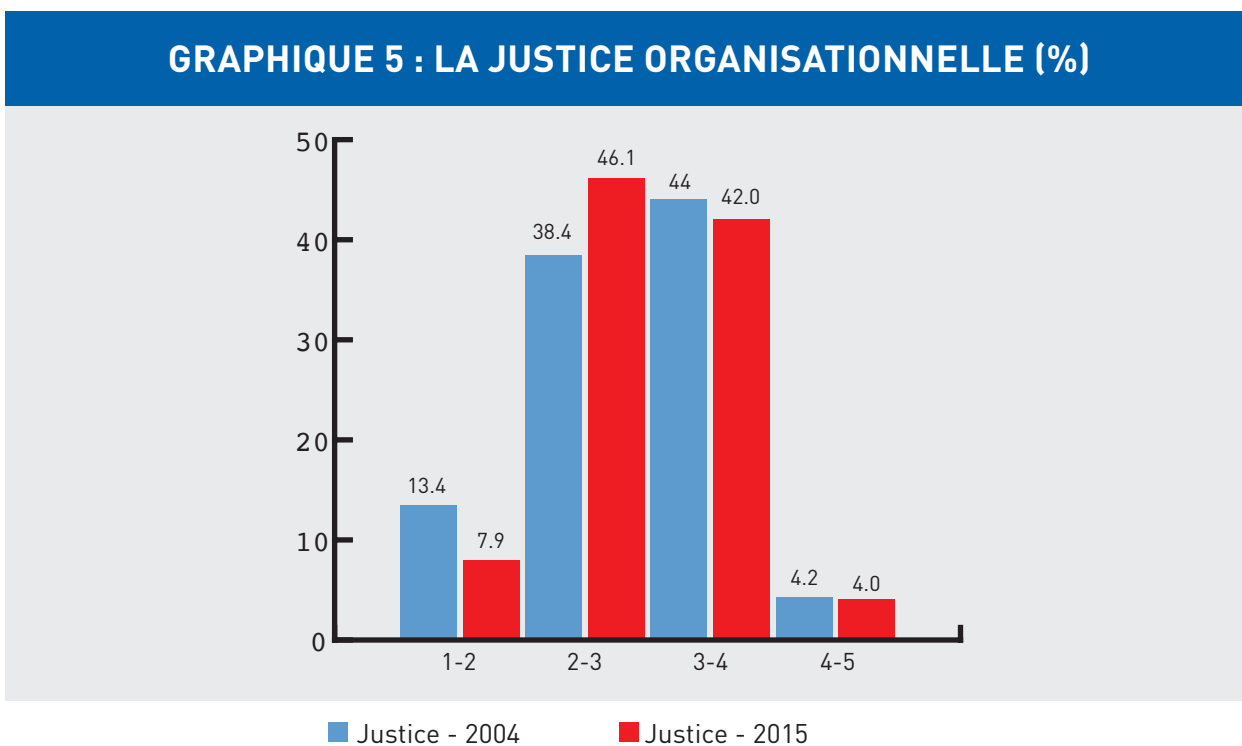
**GRAPHIQUE 4 : LA COOPÉRATION DANS LE GROUPE (%)**



Le graphique 4 montre qu'en 2004, 29,1 % des répondantes et répondants ont souligné une faible coopération dans le groupe comparativement à 25,2 % en 2015. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui a révélé une différence significative concernant la coopération dans le groupe,  $t(1022) = -5,85$ ,  $p = 0,0001$ . Parmi les neuf variables étudiées, c'est la seule qui a présenté une amélioration. On constate qu'il y a plus de coopération au travail en 2015 qu'en 2004.

## LA JUSTICE ORGANISATIONNELLE

La justice organisationnelle est importante si l'on veut développer le sentiment de respect dans l'organisation, ainsi que le partage du sens de cohésion et de collaboration dans le groupe. Le sentiment d'injustice peut être occasionné lorsque l'iniquité, en termes de charge de travail ou de différences dans la forme des récompenses, peut être présente ou encore lorsque les évaluations ou les promotions ne sont pas conduites d'une façon transparente et appropriée. On considère un milieu de travail juste lorsqu'on trouve la présence de trois éléments clés : la confiance, l'ouverture et le respect.



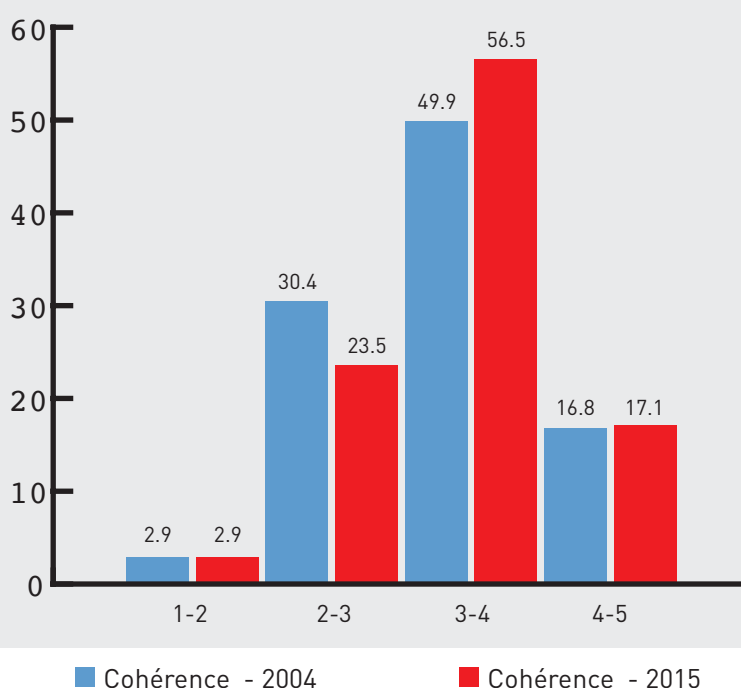
L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique que le climat et les relations au travail sont considérés comme justes et équitables (attribution des ressources non dissimulée, récompenses basées sur le mérite et procédures d'appel efficaces). La valeur 1 indique un faible niveau de justice organisationnelle. Cela veut dire que les travailleuses et les travailleurs mentionnent ne pas ressentir un climat de travail juste et équitable. Cela dénote une perception d'injustice et d'iniquité dans l'organisation (par exemple : des accords secrets, le contrôle des récompenses par des clans fermés, le manque de justice dans les procédures).

Comme le montre le graphique 5, en 2004, 51,8 % des répondantes et répondants éprouvaient un sentiment d'injustice au travail comparativement à 54,0 % en 2015. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différence significative concernant la justice organisationnelle,  $t(1004) = 0,16$ ,  $p = 0,869$ .

## LA COHÉRENCE DES VALEURS

Le sentiment de cohérence est très important pour que les individus puissent donner un sens à leur travail. Dans certains cas, un travail peut amener les gens à faire des choses qui sont contraires à leur éthique et qui sont incompatibles avec leurs valeurs personnelles. Souvent, les gens trouvent particulièrement exaspérant que les organisations mettent l'accent sur l'excellence du service ou la production, alors qu'elles entreprennent des actions qui nuisent à la qualité du travail. Faites ce que je dis, pas ce que je fais.

**GRAPHIQUE 6 : LA COHÉRENCE DES VALEURS (%)**



L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique que les valeurs et les objectifs individuels sont cohérents avec ceux de l'organisation. Le travail a un sens quand il existe une correspondance entre les valeurs personnelles et organisationnelles. La valeur 1 indique un faible niveau de cohérence entre les valeurs et les objectifs individuels, et ceux de l'organisation. Cela veut dire que les travailleuses et les travailleurs sont obligés de compromettre leurs valeurs personnelles pour accomplir leur travail. De plus, leurs objectifs personnels associés au travail (par exemple : les objectifs de carrière) ne sont pas compatibles avec ceux qui sont fixés par l'organisation. Les tâches sont insignifiantes; il existe des conflits et des dilemmes éthiques.

En 2004, 33,3 % des répondantes et répondants éprouvaient un sentiment d'incohérence entre leurs valeurs personnelles et organisationnelles comparativement à 26,4 % en 2015, ce qu'illustre le graphique 6. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différence significative concernant la cohérence des valeurs,  $t(1032) = -1,66$ ,  $p = 0,097$ .

## LA SUPERVISION

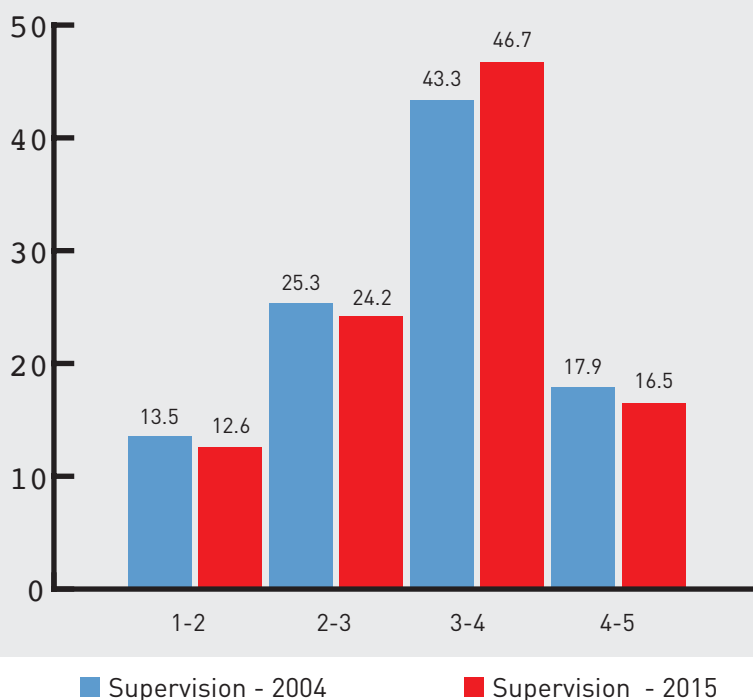
De Pree (1989) définit l'art de diriger comme la capacité de « donner aux gens la liberté d'accomplir ce qu'on attend d'eux de la manière la plus efficace et la plus humaine possible ». Les tâches d'une ou d'un gestionnaire<sup>5</sup> impliquent le soutien des efforts déployés par les autres membres de l'organisation (Schermerhorn et coll., 2006).

**Selon une étude classique de Mintzberg (2004), la ou le gestionnaire<sup>5</sup> doit être prêt à jouer quotidiennement dix rôles répartis en trois groupes :**

- **Interpersonnel** : comprend les interactions avec autrui – la capacité à être un symbole, le leadership et la qualité d'agent de liaison.
- **Informationnel** : comprend la communication, les échanges de l'information – observer activement, diffuser l'information et assumer le rôle de porte-parole.
- **Décisionnel** : comprend l'utilisation de l'information et la prise de décision – être entrepreneur, régulateur, répartiteur des ressources et négociateur.

Ces rôles, les gestionnaires les exercent selon différents styles. Un style démocratique reposera sur la participation, la consultation, la délégation des pouvoirs et l'autonomie de ses subordonnés, tandis qu'un style autocratique reposera plutôt sur le contrôle, les récompenses financières, les directives très précises et non participatives.

**GRAPHIQUE 7 : LA SUPERVISION (%)**



5. Le mot gestionnaire sera utilisé comme synonyme de coordonnateur, de chef d'équipe ou de leader.

L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique une supervision participative selon laquelle la supérieure ou le supérieur immédiat délègue des pouvoirs convenables au personnel, le soutient et consulte abondamment les gens qui travaillent dans l'unité. La valeur 1 indique l'inverse, c'est-à-dire une supervision non participative selon laquelle la supérieure ou le supérieur immédiat ne consulte pas son personnel.

En 2004, 38,8 % des répondantes et répondants trouvaient leur supervision non participative comparativement à 36,8 % en 2015, ce que montre le graphique 7. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différence significative concernant la supervision,  $t(1037) = 0,022$ ,  $p = 0,983$ .

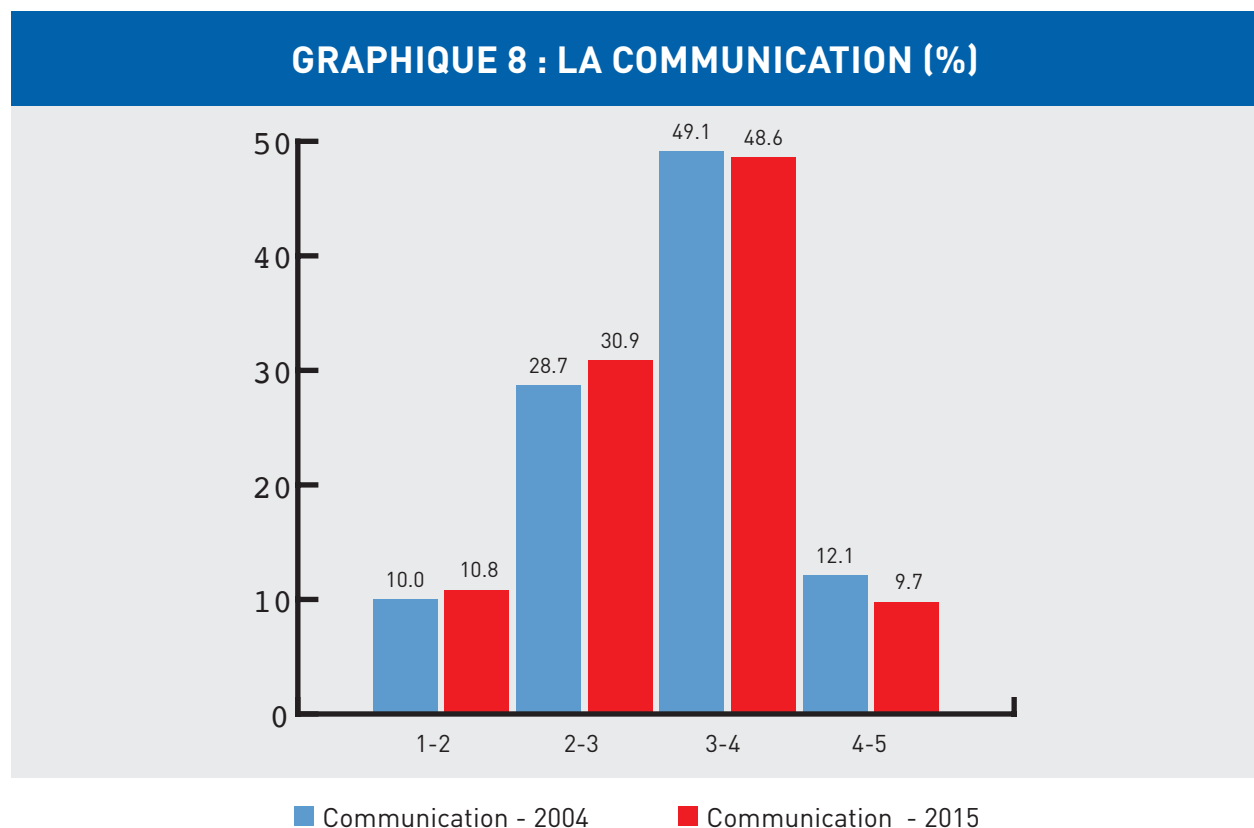
**Nous pouvons remarquer l'importance de la supervision à partir de ce que nous dit la travailleuse :**

*Les relations de travail et le surmenage dépendent beaucoup, dans mon cas, de la gestion du personnel par le supérieur immédiat. Selon le supérieur, sa personnalité et son type de leadership, mon travail est soit motivant ou épuisant (Diane, professionnelle en éducation, 37 ans, 15 ans de métier).*

## LA COMMUNICATION

La communication est l'essence même de la gestion. Mintzberg (2004) attribue un ensemble important de rôles qui forment la vie quotidienne des gestionnaires. Environ 80 % du temps d'un gestionnaire est consacré à la communication. De Pree (1989) souligne que la communication doit être ouverte et honnête pour qu'une organisation demeure en bonne santé. C'est un prérequis pour enseigner et apprendre, « une question d'éthique puisqu'une bonne communication signifie du respect pour les individus » (p. 103).

La communication est essentielle pour parvenir à la réussite des changements organisationnels et pour assurer la cohésion de l'organisation. Il ne faut pas oublier que l'écoute fait partie d'une bonne communication.



L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique une bonne communication grâce à laquelle les sources d'information concernant l'organisation sont généralement précises. La supérieure ou le supérieur immédiat tient son personnel convenablement informé à propos des projets organisationnels. La communication est franche et honnête en ce qui concerne les projets organisationnels importants. Les messages sont clairs et crédibles. En revanche, lorsqu'on approche de la valeur 1, cela indique que l'information sur l'organisation n'est pas précise et qu'il n'est pas possible de comprendre le sens des projets organisationnels.

En 2004, 38,7 % des répondantes et répondants avaient le sentiment d'avoir une mauvaise communication comparativement à 41,7 % en 2015, comme on le voit sur le graphique 8. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différence significative concernant la communication,  $t(1029) = -0,49$ ,  $p = 0,323$ .

### **Les sujets associés à la communication ont été soulignés par les travailleuses et travailleurs dans le dernier point du questionnaire :**

*Je trouve que le petit travailleur est souvent exclu, dans l'information qu'il reçoit. Également, qu'il n'est jamais consulté même dans son domaine d'expertise (Louis, enseignant, 56 ans, 33 ans de métier).*

*Mon supérieur immédiat ne répond pas vraiment à nos questions. Quand elle le fait, c'est souvent de fausses réponses. Je sais qu'elle ne s'informe pas à la source et qu'elle répond ce qu'elle aimerait que ce soit. Quand j'obtiens les vraies informations en passant par un autre chemin, elle répond qu'on lui avait fourni de mauvaises informations. On ne peut jamais croire ce qu'elle nous dit. Elle ne transmet pas non plus nos demandes à ses supérieurs, leur signifiant que nous n'avons aucun besoin (Stéphanie, enseignante, 47 ans, 25 ans de métier).*

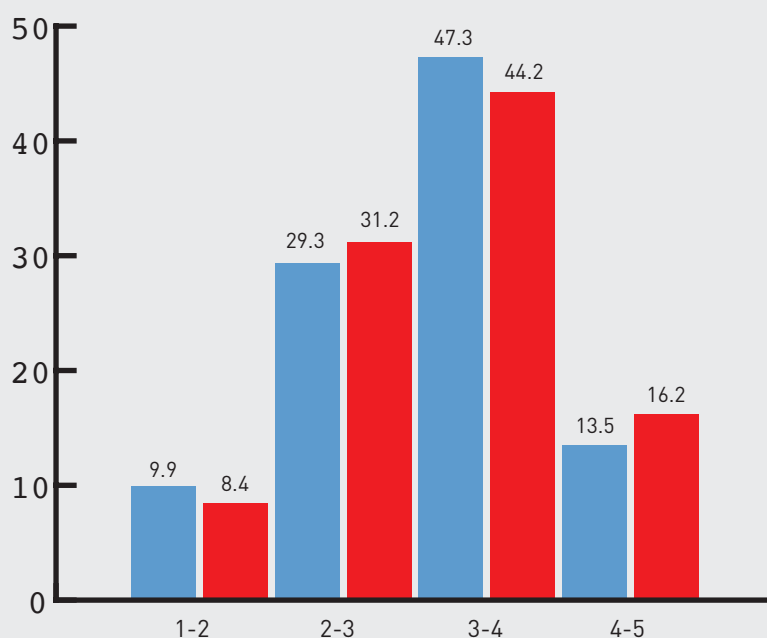
*La communication n'est pas facile et l'information ne circule pas très bien. On sent de la pression qui vient de la C. S. et qui se répercute dans les écoles. On nous demande de faire toujours plus avec moins (Sophie, enseignante, 45 ans, 22 ans de métier).*



## LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

La compétence peut être définie comme l'ensemble des savoirs nécessaires pour l'accomplissement d'un travail. Cette notion de savoir renvoie aux connaissances acquises indispensables à l'exercice de la profession. En particulier, dans le secteur de l'éducation et de la santé, les compétences ont un cycle de vie très dynamique, car les innovations, les découvertes, les nouvelles procédures, les nouvelles pédagogies, les nouvelles technologies et les réformes incessantes dans ces deux secteurs imposent une obsolescence très rapide des compétences des travailleuses et des travailleurs. Il est donc important pour les individus de tenir à jour leurs compétences; dans certains cas, les individus y sont même obligés par les ordres professionnels.

**GRAPHIQUE 9 : LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES (%)**



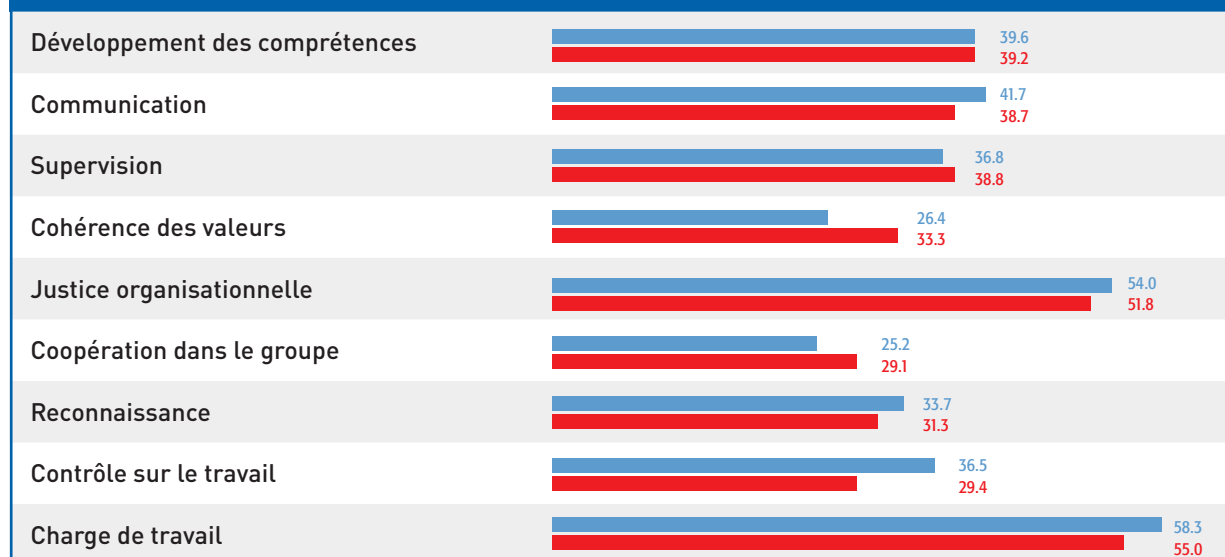
■ Dév. des compétences - 2004

■ Dév. des compétences - 2015

L'échelle utilisée varie entre une valeur minimale (1) et une valeur maximale (5). Pour cette dimension, lorsqu'on approche de la valeur 5, cela indique qu'on accomplit un travail qui permet l'apprentissage et le développement de nouvelles compétences. Cela indique aussi que l'organisation soutient le développement des compétences par des appuis concrets, par exemple en offrant une flexibilité d'horaires pour concilier le travail et la formation continue. Plus on se dirige vers la valeur 1, moins le développement des compétences est possible.

Comme le montre le graphique 9, en 2004, 39,2 % des répondantes et répondants éprouvaient un sentiment de ne pas développer leurs compétences comparativement à 39,6 % en 2015, comme le montre le graphique 9. Cette différence a été soumise à un test t pour échantillons indépendants, qui n'a toutefois pas révélé de différence significative entre les charges de travail,  $t(1034) = -0,49$ ,  $p = 0,627$ .

## GRAPHIQUE 10 : LES VARIABLES ORGANISATIONNELLES ÉTUDIÉES (%)



■ Mauvais en 2015 ■ Mauvais en 2004

**LE GRAPHIQUE 10**, présente un résumé des résultats des variables organisationnelles étudiées en 2004 comparativement à ceux de 2015.

Il est important de comprendre que les neuf variables étudiées en 2004 présentaient déjà des résultats mauvais, et qu'en 2015, les résultats sont encore mauvais! Nous sommes convaincus qu'une amélioration dans toutes ces dimensions est non seulement possible, mais surtout nécessaire et urgente.

Il faut aussi comprendre que ces neuf variables organisationnelles forment un amalgame. Il y a une consubstantialité de ces dimensions qui vont modeler l'organisation du travail. Nous les présentons, séparément, pour une question didactique, mais il ne faut pas penser d'une manière isolée en oubliant les synergies qui existent entre eux. Par exemple, si l'on fait une intervention qui va améliorer la coopération dans le groupe, il est fort probable qu'il y aura des effets sur les autres variables étudiées.

**LE TABLEAU 22**, présente les corrélations qui existent entre les neuf dimensions organisationnelles étudiées.

<b>TABLEAU 22 : CORRÉLATIONS ENTRE LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES</b>									
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1. Charge de travail	1								
2. Contrôle	-0,42	1							
3. Reconnaissance	-0,30	0,47	1						
4. Coopération	-0,24	0,31	0,53	1					
5. Justice organisationnelle	-0,24	0,37	0,39	0,39	1				
6. Cohérence des valeurs	-0,26	0,41	0,48	0,41	0,44	1			
7. Supervision	-0,23	0,45	0,46	0,43	0,50	0,58	1		
8. Communication	-0,26	0,41	0,41	0,34	0,50	0,60		1	
9. Développement des compétences	-0,26	0,45	0,42	0,40	0,41	0,54			1

## LES EFFETS SUR LA SANTÉ MENTALE

De plus, lorsque l'on analyse les effets de ces neuf dimensions organisationnelles, on réalise qu'elles sont aussi toutes associées à la détresse psychologique, à l'épuisement professionnel, à la dépression, à l'anxiété, au désespoir et aux pensées de suicide, et ressenties par les travailleuses et travailleurs membres de la CSQ.

**LE TABLEAU 23**, nous indique que toutes les dimensions analysées ici ont une corrélation, de modérée à élevée, avec les indicateurs de santé mentale que nous avons utilisés dans cette étude (sauf entre la charge de travail et les idéations de suicide). Ces dimensions ont aussi une corrélation avec le harcèlement psychologique; nous allons l'analyser dans un autre rapport. Nous sommes convaincus qu'une amélioration dans toutes ces dimensions est non seulement possible, mais surtout nécessaire et urgente.

<b>TABLEAU 23 : CORRÉLATIONS ENTRE LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET LES MESURES DE SANTÉ MENTALE</b>						
<b>MESURES DE SANTÉ MENTALE</b>						
	Détresse	Épuisement émotionnel	Dépression	Anxiété	Désespoir	Idéations suicidaires
Charge de travail	0,51**	0,70**	0,51**	0,41**	0,39**	--
Contrôle	-0,40**	-0,42**	-0,45**	-0,35**	-0,40**	-0,15**
Reconnaissance	-0,42**	-0,40**	-0,42**	-0,29**	-0,39**	-0,14**
Coopération	-0,44**	-0,39**	-0,38**	-0,34**	-0,43**	-0,22**
Justice organisationnelle	-0,27**	-0,29**	-0,29**	-0,23**	-0,26**	-0,12*
Cohérence des valeurs	-0,39**	-0,37**	-0,35**	-0,26**	-0,35**	-0,14**
Supervision	-0,30**	-0,32**	-0,33**	-0,26**	-0,28**	-0,13**
Communication	-0,32**	-0,32**	-0,32**	-0,27**	-0,22**	-0,10*
Développement des compétences	-0,39**	-0,40**	-0,37**	-0,29**	-0,34**	-0,12*

Note : \*\* corrélations sont significatives  $p < 0,01$ ; \* corrélations sont significatives  $p < 0,05$ ;

Pour mieux comprendre comment l'ensemble de ces variables organisationnelles peut influencer chaque indicateur de santé mentale, nous avons utilisé des régressions logistiques pour préciser quelles variables peuvent être prédictives des problèmes de santé mentale au travail. Dans l'annexe I, nous proposons les tableaux ainsi que les valeurs pour les analyses de régressions logistiques.

**LE TABLEAU 24**, nous présente un sommaire des variables prédictives pour chaque indicateur de santé mentale. Dans ce tableau, les colonnes indiquent les variables organisationnelles qui prédisent le mieux les problèmes de santé mentale étudiés.

<b>TABLEAU 24 : SOMMAIRE DES VARIABLES ORGANISATIONNELLES FAISANT PARTIE DES MODÈLES POUR EXPLIQUER LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE</b>							
<b>MESURES DE SANTÉ MENTALE</b>							
	Détresse	Épuisement	Dépression	Anxiété	Désespoir	Idéations suicidaires	Total
Charge de travail	*	*	*	*	*		5
Contrôle			*	*	*	*	4
Reconnaissance			*				1
Coopération	*			*	*	*	4
Justice organisationnelle							0
Cohérence des valeurs	*	*			*		3
Supervision							0
Communication					*		1
Développement des compétences		*					1

- De cette manière, dans **le cas de la détresse**, les variables sont :

- la charge de travail
- la coopération dans l'équipe
- la cohérence des valeurs

Ces trois variables classent correctement 74,8 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes parmi les neuf étudiées pour prédire l'existence d'une détresse élevée. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients de la détresse » chez les membres de la CSQ. Ainsi, si l'on augmente la charge de travail d'un point, la probabilité d'avoir de la détresse s'accroît de 244 %. Quand la coopération dans le groupe augmente d'un point, la probabilité d'avoir de la détresse diminue de 58 %. Finalement, plus il y a de cohérence entre les valeurs personnelles et les valeurs organisationnelles, moins il y a de détresse, et si l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir de la détresse diminue de 49 %.

- Dans **le cas de l'épuisement**, les variables sont :

- Charge de travail
- Cohérence des valeurs
- Développement des compétences

Ces trois variables classent correctement 78,0 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes, parmi les neuf étudiées, pour prédire l'existence de l'épuisement professionnel. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients de l'épuisement » chez les membres de la CSQ. Ainsi, si l'on augmente la charge de travail d'un point, la probabilité d'avoir de l'épuisement s'accroît de 678 %. Quand il y a plus de cohérence entre les valeurs personnelles et les valeurs organisationnelles, il y a moins d'épuisement, et si l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir de l'épuisement diminue de 54 %. Finalement, si l'on augmente d'un point la possibilité pour les individus de développer leurs compétences, la probabilité d'avoir de l'épuisement diminue de 42 %.

- Dans **le cas de la dépression**, les variables sont :

- Charge de travail
- Contrôle sur le travail
- Reconnaissance

Ces trois variables classent correctement 87,5 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes, parmi les neuf étudiées, pour prédire l'existence des symptômes de la dépression. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients de la dépression » chez les membres de la CSQ. Ainsi, si l'on augmente la charge de travail d'un point, la probabilité d'avoir de la dépression s'accroît de 85 %. Quand il y a plus de contrôle sur le travail, il y a moins de symptômes de dépression, et si l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité d'avoir de la dépression diminue de 45 %. Finalement, si l'on augmente d'un point la possibilité pour les individus d'avoir de la reconnaissance, la probabilité que les symptômes de la dépression se manifestent diminue de 47 %.

- Dans le cas de l'anxiété, les variables sont :

- Charge de travail
- Contrôle sur le travail
- Coopération

Ces trois variables classent correctement 89,0 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes, parmi les neuf étudiées, pour prédire l'existence des symptômes de l'anxiété. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients de l'anxiété » chez les membres de la CSQ. Ainsi, si l'on augmente la charge de travail d'un point, la probabilité d'avoir de l'anxiété s'accroît de 172 %. Quand il y a plus de contrôle sur le travail, il y a moins de symptômes d'anxiété, et si l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité d'avoir de l'anxiété diminue de 48 %. Finalement, si l'on augmente d'un point la possibilité d'avoir de la coopération dans le groupe, la probabilité que les symptômes de l'anxiété se manifestent diminue de 42 %.

- Dans le cas du désespoir, les variables sont :

- Charge de travail
- Contrôle sur le travail
- Coopération
- Cohérence des valeurs
- Communication

Ces cinq variables classent correctement 86,6 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes, parmi les neuf étudiées, pour prédire l'existence des symptômes du désespoir. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients du désespoir » chez les membres de la CSQ et qui a augmenté entre 2004 et 2015. Ainsi, si l'on augmente la charge de travail d'un point, la probabilité d'avoir du désespoir s'accroît de 92 %. Quand il y a plus de contrôle sur le travail, il y a moins de symptômes de désespoir, et si l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité d'avoir du désespoir diminue de 56 %. Quand il y a plus de coopération dans le groupe, il y a moins de symptômes de désespoir, et si l'on augmente d'un point la possibilité d'avoir de la coopération dans le groupe, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent diminue de 55 %. Dans le même sens encore, quand il y a plus de cohérence entre les valeurs personnelles et les valeurs organisationnelles, il y a moins de désespoir, et si l'on augmente d'un point la cohérence des valeurs dans le groupe, la probabilité d'avoir du désespoir diminue de 55 %. Finalement, il y a un effet contraire pour la communication : plus les individus sont informés d'une manière précise, plus il y a de symptômes du désespoir. Si l'on augmente d'un point la possibilité pour les individus d'avoir une communication précise, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent augmente de 72 %. Dans un premier moment, un tel résultat peut nous sembler paradoxal. Cependant, si les informations font part d'une réalité où l'on constate que la surcharge de travail, l'insécurité, la précarité, le manque de contrôle feront encore partie du contexte de travail, le désespoir augmentera.

- Dans le cas des idéations suicidaires, les variables sont :

- Contrôle sur le travail
- Coopération

Ces deux variables classent correctement 89,3 % des sujets et elles sont ainsi les plus importantes, parmi les neuf étudiées, pour prédire l'existence des idéations suicidaires. Nous pouvons dire qu'elles forment « les principaux ingrédients des idéations suicidaires » chez les membres de la CSQ. Ainsi, si l'on augmente le contrôle sur le travail, il y a moins d'idéations suicidaires, et si l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité d'avoir des idéations suicidaires diminue de 34 %. Finalement, si l'on augmente d'un point la possibilité pour les individus d'avoir de la coopération, la probabilité d'avoir des idéations suicidaires diminue de 60 %.

Encore dans **LE TABLEAU 24**, si nous observons les lignes, nous pouvons identifier l'apport de chaque variable organisationnelle pour l'ensemble des indicateurs étudiés. La charge de travail est une variable prédictive pour la dégradation de presque tous les indicateurs de santé mentale (5/6). Ensuite, nous avons le contrôle sur le travail et la coopération dans le groupe comme variables prédictives des quatre des six (4/6) indicateurs utilisés.

De cette manière, globalement, nous identifions la surcharge de travail, le contrôle sur le travail et la coopération dans le groupe comme étant les variables les plus problématiques et qui sont à la source des problèmes de santé mentale des membres de la CSQ étudiés.



## LA SANTÉ MENTALE : UNE FRAGILITÉ INDIVIDUELLE?

Face aux problèmes de santé mentale, la majorité des organisations vont mettre en pratique le déni. Il y a un refus de reconnaître les problèmes de santé mentale, et on construit une culture organisationnelle axée sur le déni où on voit, on sait et en même temps on ne voit pas, on ne sait pas, comme nous le montre Tedlow (2012). Le déni peut représenter un facteur de protection pour les gestionnaires, mais d'un point de vue organisationnel, cela se traduit toujours par des crises ou des catastrophes. Le déni devient, ainsi, un grand obstacle auquel la gestion doit faire face pour intervenir et prévenir d'une manière efficace les problèmes de santé mentale au travail (Tedlow, 2012).

Le déni en tant que réponse aux souffrances et aux problèmes de santé mentale passe par l'effacement de celles et ceux qui vivent ces problèmes : soit à travers l'exclusion de l'organisation – mise en congé de longue durée ou à la retraite anticipée par invalidité –, soit à travers la disqualification et l'individualisation qui se conjuguent dans une imputation de la responsabilité du problème à l'individu en créant la figure de l'individu fragile.

Dans cette logique du déni des problèmes de santé mentale, l'organisation du travail et les modèles de gestion restent invisibles et bien cachés par un discours idéologique dans une novlangue qui vend la lutte contre le gaspillage, la flexibilité, la qualité, l'efficacité, l'austérité. La solution la plus facile, c'est l'individualisation du problème et la culpabilisation, car on va non seulement condamner les individus à cause de leur fragilité, mais aussi leur incapacité à bien gérer leur stress, leur temps, leur propension à accepter trop de tâches (donc à ne pas dire non), à être trop sensibles, à avoir trop de problèmes personnels.

Nous avons introduit une question comportant dix ( $n = 10$ ) événements stressants dans la vie d'un individu.

**LE TABLEAU 25**, nous présente les résultats pour 2004 et 2015. Ce sont là des événements dont personne n'est à l'abri, au cours d'une vie, et qui sont source d'une détresse importante.

<b>TABLEAU 25 : DIX ÉVÉNEMENTS STRESSANTS DANS LA VIE QUOTIDIENNE (%)</b>		
<b>Au cours des 12 derniers mois...</b>	<b>2004</b>	<b>2015</b>
1. Votre mère est décédée	2,2	5,9
2. Votre père est décédé	4,3	8,1
3. Votre conjoint(e) est décédé(e)	0,5	0,9
4. Un de vos enfants est décédé	0,3	0,9
5. Quelqu'un qui vous était très cher (autre que votre conjoint-e) est décédé	17,2	22,2
6. Vous avez divorcé ou vous vous êtes séparé(e)	5,9	9,6
7. Votre conjoint(e) a été ou est gravement malade	4,3	6,4
8. Un de vos enfants a été ou est gravement malade	3,6	3,3
9. Quelqu'un dans votre famille a été ou est gravement malade	20,4	22,8
10. Vous avez vécu de la violence conjugale	2,8	3,7

**DANS LE TABLEAU 26**, nous avons classé les répondantes et répondants en trois groupes : le groupe 1 (G1) est composé des travailleuses et travailleurs qui n'ont vécu aucun des dix événements stressants dans les douze derniers mois; ensuite, le groupe 2 (G2) est composé des travailleuses et travailleurs ayant vécu un ou deux des dix événements stressants dans les douze derniers mois; finalement, le groupe 3 (G3) est composé des travailleuses et travailleurs ayant vécu trois événements stressants ou plus au cours de la dernière année.

<b>TABLEAU 26 : DIX ÉVÉNEMENTS STRESSANTS DANS LA VIE QUOTIDIENNE PAR GROUPES (%)</b>		
<b>Au cours des 12 derniers mois vous avez vécu...</b>	<b>2004</b>	<b>2015</b>
G1. Aucun événement stressant	59,1	53,9
G2. Un ou deux événements stressants	37,6	37,2
G3. Trois événements stressants ou plus	3,3	8,9
<i>Total</i>	100,0	100,0

Une première remarque importante : le groupe des personnes ayant vécu trois événements stressants ou plus est très restreint, soit 3,3 % en 2004 et 8,9 % en 2015. En plus, lorsque l'on analyse ces trois groupes par rapport aux indicateurs de santé mentale, on observe que les différences entre le groupe n'ayant vécu aucun événement stressant (G1) et le groupe ayant vécu un ou deux événements stressants (G2) ne sont pas statistiquement significatives

<b>TABLEAU 27 : LES ÉVÉNEMENTS STRESSANTS DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET LES INDICATEURS DE LA SANTÉ MENTALE EN 2015 (%)*</b>						
	<b>GROUPE 1 – G1</b>		<b>GROUPE 2 – G2</b>		<b>GROUPE 3 – G3</b>	
	Moyenne	ET	Moyenne	ET	Moyenne	ET
Détresse	25,6	18,0	29,7	18,7	34,5	21,7
Épuisement émotionnel	20,7	11,9	22,4	11,7	24,7	15,2
Dépression	9,4	8,4	10,8	7,9	13,0	11,2
Anxiété	6,2	6,7	7,5	7,0	10,3	11,3
Désespoir	4,7	4,0	4,8	3,9	5,4	4,9
Idéations suicidaires	0,1	0,3	0,1	0,3	0,1	0,3

\* Il nous est impossible de réaliser cette analyse pour 2004, car il y a seulement 19 individus dans le G3.

**LE TABLEAU 27**, compare les scores moyens obtenus, en 2015, pour les indicateurs de santé mentale pour les trois groupes ayant vécu ou non des événements stressants au cours de la dernière année.

Les résultats de l'analyse de variance sont significatifs pour la détresse, les symptômes de la dépression et les symptômes de l'anxiété. Il n'existe aucune différence statistique significative pour les autres indicateurs. La probabilité que les différences de moyennes entre les trois groupes soient dues à des erreurs d'échantillonnage est pour la détresse ( $p < 0,007$ ); pour la dépression ( $p < 0,028$ ); et pour l'anxiété ( $p < 0,004$ ).

En utilisant le test de Scheffé, des comparaisons multiples nous permettent une analyse plus détaillée de ces différences pour la détresse, les symptômes de la dépression et les symptômes de l'anxiété. Dans les trois cas, les scores moyens obtenus pour le G3 sont significativement plus élevés que ceux des deux autres groupes (test de Scheffé – détresse  $p = 0,02$ ; dépression  $p = 0,05$ ; anxiété  $p = 0,01$ ). Cependant, les différences entre le G1 et le G2 ne sont pas significatives.

Cela veut dire que les événements stressants dans la vie de l'individu influencent uniquement les niveaux de détresse, de dépression et d'anxiété, mais il faut quand même vivre trois événements stressants ou plus pour que cela puisse représenter une différence significative dans les niveaux de ces problèmes. Nous croyons, ainsi, pouvoir affirmer que l'influence de la vie privée dans les indicateurs de santé mentale est très marginale, car il y a un nombre réduit d'individus dans le G3 et les différences entre le G1 et le G2 ne sont pas significatives pour tous les indicateurs de santé mentale que nous avons utilisés dans cette recherche. À notre avis, il est donc faux de considérer que les événements stressants, vécus dans la vie privée, sont la source des problèmes de santé mentale au travail.

## CONCILIATION TRAVAIL-OBLIGATIONS FAMILIALES

La conciliation entre les exigences du travail et celles de la vie privée est un autre facteur, disproportionnellement plus présent dans la vie des femmes, qui est source de stress. C'est peut-être l'aspect le plus étudié concernant le stress du travail des femmes. Hirata (2002) soutient que, malgré toutes les mutations qui ont eu lieu ces trente dernières années dans l'activité professionnelle des femmes, la répartition du travail domestique entre les sexes n'a pas suivi le même rythme.

La charge totale de travail (rémunéré et non rémunéré) est aussi considérée comme une source importante de stress pour les femmes (Frankenhaeuser et coll., 1991; Lundberg et Frankenhaeuser, 1999). De plus, par rapport au stress, les études indiquent que plus le partage des tâches domestiques est perçu comme juste et équitable, moins le stress est présent chez les femmes (Bird, 1999; Khawaja et Habib, 2007).

Dans la littérature sur le stress et le genre, la forme la plus étudiée est celle d'un conflit entre les exigences de la vie professionnelle et celles de la vie familiale. Il est important de saisir que, selon Frone (2003), ce conflit peut exister dans les deux sens : soit un conflit où le travail affecte la vie familiale (conflit travail-famille CTF), soit un conflit où la vie familiale affecte la vie au travail (conflit famille-travail CFT).

**LE TABLEAU 28**, nous présente la fréquence des difficultés à concilier le travail et les obligations familiales. Pour mieux comprendre le conflit travail et obligations familiales, nous avons dichotomisé cette variable : jamais (n = 98) et au moins une fois par semaine (n = 72) pour être en mesure d'évaluer comment l'ensemble des variables organisationnelles peuvent influencer la conciliation travail et obligations familiales. Ainsi, nous avons utilisé une régression logistique pour préciser si, parmi les neuf variables organisationnelles étudiées, certaines peuvent être prédictives des problèmes de conciliation travail-famille.

<b>TABLEAU 28 : DIFFICULTÉS DE CONCILIER TRAVAIL ET OBLIGATIONS FAMILIALES (%)</b>	
	<b>2015</b>
Jamais	21,5
Quelques fois par année	25,9
Une fois par mois	20,4
Quelques fois par mois	16,3
Une fois par semaine	7,3
Quelques fois par semaine	6,8
Chaque jour	1,8
<i>Total</i>	100,0

Parmi les neuf variables organisationnelles étudiées, la charge de travail et la reconnaissance sont les plus importantes pour prédire l'existence des problèmes de conciliation travail-famille, comme l'indique le tableau 29.

<b>TABLEAU 29 : LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET LA CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE</b>					
<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>Wald Statistique</b>	<b>p</b>
2,07	0,35	7,89	[3,98 – 15,63]	34,98	0,0001
-0,59	0,25	0,55	[0,34 – 0,91]	5,56	0,02

Le modèle pour prédire les conflits dans la conciliation travail-famille s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 15,59;  $p = 0,05$ ) et il classe correctement 83,0 % des sujets.

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et le conflit travail et obligations familiales. Ainsi, quand la charge de travail augmente, les conflits travail-famille augmentent aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de conflits travail-famille s'accroît de 689 %.

L'effet est contraire en ce qui a trait à la reconnaissance : plus il y a de reconnaissance, moins il y a de conflits travail-famille. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la reconnaissance, la probabilité d'avoir des conflits travail-famille diminue de 45 %.

Nous pouvons donc affirmer que, parmi les membres de la CSQ, la surcharge de travail et le manque de reconnaissance affectent la vie familiale (conflit travail-famille CTF). Cela va dans le sens déjà souligné par Greenhaus et Parasuraman (1999) qui soutiennent que le conflit travail-famille est le plus fréquent, parce que non seulement les demandes de temps et d'énergie sont plus élevées de la part de l'organisation, mais aussi la latitude pour ajuster les horaires de la famille est plus grande que pour les horaires du travail (Gutek et coll., 1991).

## LA SATISFACTION OU L'INSATISFACTION AU TRAVAIL

La satisfaction au travail est éprouvée lorsque l'individu peut développer des émotions positives par rapport à son travail. S'il développe des émotions négatives, on parle d'insatisfaction au travail. Ces émotions sont généralement associées aux conditions du travail, au travail proprement dit (tâches qui le composent, responsabilités, épanouissement personnel), à la qualité de l'encadrement (soutien technique et social), aux relations avec les collègues, aux possibilités d'avancement professionnel (développement des compétences), au salaire. C'est une dimension importante du comportement organisationnel à laquelle les gestionnaires devraient prêter attention (Schermerhorn et coll., 2006).

TABLEAU 30 : LA SATISFACTION OU L'INSATISFACTION AU TRAVAIL (%)		
	2004	2015
Satisfaction avec votre travail	90,0	83,2
Insatisfaction avec votre travail	10,0	16,8
<i>Total</i>	100,0	100,0

**LE TABLEAU 30**, nous révèle que les membres de la CSQ ayant répondu à notre questionnaire sont très satisfaits de leur travail proprement dit, mais beaucoup moins satisfaits du contexte organisationnel. Cela se reflète, par exemple, dans leurs intentions de quitter l'emploi : 13,5 % prévoient de quitter cet emploi dans les 12 prochains mois. Le sentiment d'insatisfaction est fortement corrélé avec les neuf dimensions organisationnelles analysées dans cette étude (voir le tableau 31).

<b>TABLEAU 31 : LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET LA SATISFACTION OU L'INSATISFACTION AU TRAVAIL 2015</b>					
	<b>SATISFACTION</b>		<b>INSATISFACTION</b>		<b>CORRÉLATIONS</b>
	<b>M</b>	<b>ET</b>	<b>M</b>	<b>ET</b>	
Charge de travail	3,09	0,90	3,88	0,68	-0,32
Contrôle	3,55	0,69	2,69	0,86	0,41
Reconnaissance	3,68	0,83	2,65	0,92	0,41
Coopération	3,68	0,70	2,89	0,87	0,37
Justice organisationnelle	3,10	0,74	2,60	0,79	0,24
Cohérence des valeurs	3,62	0,64	2,88	0,66	0,39
Supervision	3,53	0,87	2,56	0,94	0,38
Communication	3,42	0,84	2,65	0,80	0,32
Dév. des compétences	3,48	0,75	2,60	0,72	0,40

Note : Toutes les corrélations sont significatives  $p < 0,01$ ; M - moyenne; ET - écarts types.

Mais, pour quelles raisons veulent-ils quitter leur emploi? Le tableau 32 présente, par ordre d'importance, les principales raisons de prévoir quitter son emploi. En tête vient l'incapacité d'offrir un travail de qualité (24,6 %), puis l'épuisement professionnel (23,0 %), la charge de travail (21,3 %), le manque de respect (19,7 %) et les pratiques de gestion (19,7 %).

D'autres indicateurs importants : 34,4 % prévoient de quitter leur emploi, car ils prendront leur retraite; 38,5 % prendraient leur retraite immédiatement, s'ils en avaient la possibilité; 34,5 % aimeraient prendre un congé sans solde partiel pour l'année prochaine.

**Pour finir, il sera important de préciser que, si les conditions de travail s'amélioraient, 65,2 % reporteraient leur départ. À partir des réponses à la dernière question, il est clair que les répondantes et répondants aiment leur travail. Par contre ce qui pose problème est le contexte de ce travail :**

*J'aime énormément enseigner : je me sens appréciée, compétente et heureuse dans la classe avec les élèves. La bureaucratie, les commissions scolaires, les coupures, les jeunes en difficulté intégrés dans nos classes et le fait que, même après 15 ans, je ne puisse pas donner mon opinion me créent souvent une boule au ventre (Sarah, enseignante, 39 ans, 15 ans de métier).*

*Je suis dans un milieu très difficile où les dirigeants ne sont pas conséquents avec les règles imposées aux élèves. J'adore l'enseignement, partager mes connaissances, mais après 18 ans dans le même milieu, je me questionne. Présentement, je survis. Je crois mériter mieux. J'ai peur de devenir malade si je reste dans cette école (Anne-Marie, enseignante, 41 ans, 19 ans de métier).*

*J'aime l'enseignement et le contact avec les élèves, mais les conditions de travail sont de plus en plus difficiles (Annie, enseignante, 48 ans, 20 ans de métier).*

*La surcharge de travail, le stress, la violence physique et verbale sont des situations que je vis régulièrement à mon travail par soit des patients ou des membres de la famille. Le mécontentement sur nos conditions de travail, qui se dégradent, est de plus en plus présent (Viviane, infirmière, 45 ans, 23 ans de métier).*

<b>TABLEAU 32 : RAISONS DE VOULOIR QUITTER SON EMPLOI EN 2015 (%)*</b>	
Incapacité d'offrir un travail de qualité	24,6
Épuisement professionnel	23,0
Charge de travail	21,3
Manque de respect	19,7
Pratiques de gestion	19,7
Changement de carrière	16,4
Rémunération insuffisante	13,1
Conflits avec la direction	13,1
Avancement professionnel	11,5
Problèmes de santé	11,5
Trop de responsabilités	11,5
Pour passer plus de temps avec la famille	6,6
Exigences physiques du travail	4,9
* Le total ne fait pas 100 %, car les répondantes et répondants pouvaient choisir plusieurs raisons.	



Pour mieux comprendre comment l'ensemble des variables organisationnelles peuvent influencer l'intention de se retirer du travail ou de le quitter, nous avons utilisé des régressions logistiques pour préciser quelles variables peuvent être prédictives des trois conditions suivantes associées à un retrait du milieu de travail dans les douze prochains mois : a) quitter son emploi; b) prendre un congé sans solde; c) prendre sa retraite immédiatement.

## QUITTER SON EMPLOI DANS LES DOUZE PROCHAINS MOIS

Le modèle pour l'intention de quitter son emploi dans les douze prochains mois s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 4,02;  $p = 0,86$ ) et il classe correctement 86,8 % des sujets (voir le tableau 33).

En effet, il existe une relation négative entre la coopération dans le groupe et l'intention de quitter son emploi. En d'autres termes, quand la coopération dans le groupe augmente, l'intention de quitter son emploi diminue. En ce qui concerne l'amplitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération dans le groupe, la probabilité d'avoir l'intention de quitter son emploi dans l'année qui suit diminue de 50 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la cohérence des valeurs : plus il y a de cohérence, moins l'intention de quitter son emploi est présente. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir l'intention de quitter son emploi dans l'année prochaine diminue de 39 %.

<b>TABLEAU 33 : LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET L'INTENTION DE QUITTER SON EMPLOI DANS LES DOUZE PROCHAINS MOIS</b>						
	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>p</b>
Coopération	-0,69	0,20	0,50	[0,34 – 0,74]	12,19	0,0001
Cohérence des valeurs	-0,49	0,23	0,61	[0,39 – 0,95]	4,84	0,03

Le modèle pour l'intention de quitter son emploi dans les douze prochains mois s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 4,02;  $p = 0,86$ ) et il classe correctement 86,8 % des sujets (voir le tableau 33). En effet, il existe une relation négative entre la coopération dans le groupe et l'intention de quitter son emploi. En d'autres termes, quand la coopération dans le groupe augmente, l'intention de quitter son emploi diminue. En ce qui concerne l'amplitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération dans le groupe, la probabilité d'avoir l'intention de quitter son emploi dans l'année qui suit diminue de 50 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la cohérence des valeurs : plus il y a de cohérence, moins l'intention de quitter son emploi est présente. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir l'intention de quitter son emploi dans l'année prochaine diminue de 39 %.

## PRENDRE UN CONGÉ SANS SOLDE L'ANNÉE PROCHAINE

<b>TABLEAU 34 : LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET L'INTENTION DE PRENDRE UN CONGÉ SANS SOLDE L'ANNÉE PROCHAINE</b>						
	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>P</b>
Charge de travail	0,65	0,13	1,92	[1,48 – 2,50]	23,79	0,0001
Développement des compétences	-0,32	0,14	0,72	[0,55 – 0,95]	5,58	0,02

Le modèle prédictif pour prendre un congé sans solde dans les douze prochains mois s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 13,61; p = 0,09) et il classe correctement 66,2 % des sujets (voir le tableau 34).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et le fait de prendre un congé sans solde. Ainsi, quand la charge de travail augmente, l'intention de prendre un congé sans solde augmente aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de l'intention de prendre un congé sans solde s'accroît de 92 %.

Il existe une relation négative entre le développement des compétences et le fait de prendre un congé sans solde. Ainsi, plus il est possible de développer ses compétences, moins l'intention de prendre un congé sans solde est présente. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point les possibilités de développement des compétences, la probabilité d'avoir l'intention de prendre un congé sans solde diminue de 28 %. Cela nous amène à croire que, parmi les raisons de prendre un congé sans solde, on trouve la possibilité d'échapper à une surcharge de travail ou de développer ses compétences, ou les deux.

## L'INTENTION DE PRENDRE SA RETRAITE IMMÉDIATEMENT

<b>TABLEAU 35 : LES DIMENSIONS ORGANISATIONNELLES ET L'INTENTION DE PRENDRE SA RETRAITE IMMÉDIATEMENT</b>						
	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>p</b>
Charge de travail	0,37	0,12	1,44	[1,13 – 1,84]	8,92	0,003
Cohérence des valeurs	-0,47	0,16	0,62	[0,46 – 0,84]	9,36	0,002

Le modèle prédictif pour l'intention de prendre sa retraite immédiatement s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 7,73;  $p = 0,460$ ) et il classe correctement 67,1 % des sujets (voir le tableau 35).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et l'intention de prendre sa retraite immédiatement. Ainsi, quand la charge de travail augmente, l'intention de partir immédiatement à la retraite augmente aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir l'intention de partir à la retraite s'accroît de 44 %.

L'effet est contraire en ce qui a trait à la cohérence des valeurs : plus il y a de cohérence, moins l'intention de partir à la retraite est présente. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir l'intention de partir à la retraite diminue de 38 %.

## CONCLUSION

Tout d'abord, il est important d'insister sur une limite quant à la généralisation des résultats obtenus dans cette étude. Nos résultats ne peuvent pas être généralisés à tout le secteur de l'éducation ou de la santé et des services sociaux au Québec. Toutefois, notre groupe d'analyse est représentatif de la population des membres de la CSQ.

Nous devons aussi considérer la possibilité d'un biais plutôt positif dans nos résultats, car les répondantes et répondants étaient tous au travail au moment de notre étude. Nous n'avons pas inclus les personnes qui étaient en congé de maladie, en congé de maternité ou en congé sans solde. De plus, comme il est question d'un long questionnaire, les personnes plus épuisées ou déprimées ne trouvent pas d'énergie pour le remplir. La possibilité d'existence d'un biais positif renforce davantage le portrait négatif que nous avons établi dans cette étude.

Dans ce rapport, comme nous l'avons déjà souligné dans notre introduction, nous n'avons pas analysé les questions concernant les différentes formes de violence ni la charge émotionnelle du travail qui feront l'objet des deux rapports subséquents.

À partir de Foucault (1954), nous avons souligné l'importance du contexte à la fois sociétal et organisationnel pour mieux comprendre les problèmes de santé mentale au travail. Concernant le contexte organisationnel, les résultats en 2004 étaient déjà préoccupants. Les neuf variables organisationnelles étudiées étaient toutes problématiques : surcharge de travail, manque de contrôle sur le travail, manque de reconnaissance, manque de cohérence entre les valeurs personnelles et organisationnelles, présence des injustices organisationnelles, manque de coopération dans le groupe, supervision autocratique, mauvaise communication et difficulté à développer ses compétences.

En 2015, les résultats sont encore mauvais, à l'exception de la coopération dans le groupe, qui a connu une légère amélioration, mais il reste qu'une personne sur quatre a signalé une mauvaise coopération dans le groupe en 2015. En contrepartie, le contrôle sur le travail a connu une dégradation par rapport à 2004. Ainsi, en 2005, il y en avait encore moins de contrôle sur le travail, c'est-à-dire que les travailleuses et les travailleurs ont moins de possibilités de faire des choix ou de prendre des décisions, ou encore d'établir les priorités quotidiennes.

En 2004, 55 % des personnes interrogées soulignaient déjà vivre une surcharge de travail, 37,8 % indiquaient ne pas pouvoir prendre leur pause convenablement, 16,3 % mentionnaient ne pas pouvoir dîner convenablement et 45,6 % regardaient l'horloge par crainte de manquer de temps pour accomplir leur travail. En 2015, la charge de travail reste encore très problématique puisque 58,3 % ont indiqué une surcharge de travail, 43,2 % ont mentionné ne pas pouvoir prendre leur pause convenablement, 20,1 % ont spécifié ne pas pouvoir dîner convenablement et 49,5 % ont regardé l'horloge par crainte de manquer de temps pour accomplir leur travail.

Ainsi, il est pertinent de se questionner sur les effets à long terme d'un tel contexte organisationnel, si dégradé, sur la santé mentale des travailleuses et travailleurs membres de la CSQ.

D'abord, ce contexte organisationnel se traduit par un niveau très élevé de détresse psychologique pour les salariées et salariés membres de la CSQ. Il n'y a pas une différence statistique significative entre le niveau de détresse de 2004 et celui de 2015. Cela nous porte à croire qu'il est question d'une détresse psychologique chronique à un niveau très élevé. En 2015, 44,4 % vivaient une détresse psychologique au-dessus du seuil de ce qui est considéré comme un niveau de détresse élevée pour la population québécoise. Les variables organisationnelles les plus importantes parmi les neuf variables étudiées, prédictives de la détresse, classant 74,8 % des sujets étudiés sont : la surcharge de travail, le manque de coopération dans l'équipe et l'incohérence entre les valeurs personnelles et organisationnelles.

L'épuisement professionnel reste aussi élevé. Nous avons, encore en 2015, une salariée ou un salarié sur trois en situation d'épuisement professionnel élevé. Comme nous l'avons souligné, l'épuisement peut être considéré comme le résultat d'une longue période de détresse. Nous pouvons ici faire un parallèle visuel entre la détresse dont souffre l'être humain et l'érosion d'une falaise. Le moment de l'effondrement de la falaise correspond à l'épuisement professionnel : le moment où tout bascule dans la vie du sujet. Concernant l'épuisement professionnel, les variables organisationnelles les plus importantes, qui classent 78 % des sujets étudiés sont : la surcharge de travail, l'incohérence entre les valeurs personnelles et organisationnelles, et l'impossibilité de développer leurs compétences.

Nous croyons que la détresse psychologique, vécue d'une manière chronique, finit par ronger la santé physique et mentale des travailleuses et travailleurs. Nous n'avons pas posé de questions sur la santé physique, ce qui est une limite dans nos deux études. La littérature nous indique aussi que l'expérience d'une détresse chronique peut être à la source des symptômes de dépression. Nous avons, ainsi, un niveau important des symptômes de dépression (13,8 %) et d'anxiété (11,5 %) en 2015. Dans le cas de la dépression, les variables organisationnelles les plus importantes, qui classent 87,5 % des sujets étudiés sont : la surcharge de travail, le manque de contrôle sur le travail et le manque de reconnaissance. Concernant l'anxiété, les variables organisationnelles les plus importantes, qui classent 89 % des sujets étudiés sont : la surcharge de travail, le manque de contrôle sur le travail et le manque de coopération dans l'équipe.

---

6. Voir notamment Mirowsky et Ross, 1989; McGonagle et Kessler, 1990; et Kessler, 1997.

D'une manière plus préoccupante, nous avons remarqué une augmentation du désespoir. Le désespoir, selon Farran, Herth et Popovich (1995), possède une dimension émotionnelle (on est découragé), une dimension cognitive (on n'a plus d'attentes) et comportementale (on baisse les bras). De cette manière, le désespoir peut être compris à la fois comme une vision négative, pessimiste de l'avenir ou comme une perte de la motivation, amenant à un renoncement, à l'abandon des objectifs ou encore comme une perte des attentes envers l'avenir. Plusieurs études ont déjà établi des liens entre le désespoir et les idéations de suicide ainsi que la dépression. Nous croyons que vivre une détresse élevée chronique dans un tel contexte organisationnel peut être aussi à la source du désespoir, car les individus sont de moins en moins capables de soutenir une vision positive du travail et de soi-même. Petit à petit, les travailleuses et les travailleurs essaient de s'adapter et incorporent ce contexte organisationnel toxique, vivant ainsi une désagrégation de leur santé mentale et un sentiment d'impuissance, de désillusion et de désespoir face à cette réalité.

Nous pourrions argumenter que les problèmes de santé mentale sont la conséquence de problèmes vécus dans la vie privée. En réalité, la majorité des organisations utilisent cet argument pour nier leur responsabilité concernant les problèmes de santé mentale de leur personnel. Les résultats de notre étude nous indiquent le contraire. Lorsque nous analysons les effets des dix événements stressants faisant partie de notre vie quotidienne, par exemple une maladie grave ou le décès d'un membre de la famille ou d'une amie ou d'un ami proche, nous observons qu'il faut vivre au moins trois événements stressants pour qu'il y ait un effet sur le niveau de la détresse, de la dépression et de l'anxiété. Nos résultats vont dans le même sens que ceux présentés par Crompton (2003) pour la population canadienne. En plus, le nombre de personnes ayant vécu trois événements stressants ou plus n'est pas très élevé. De surcroît, nous constatons que la surcharge de travail et le manque de reconnaissance ont un effet négatif sur la vie familiale. Nous croyons ainsi que c'est une grave erreur d'imputer à la sphère privée les symptômes des problèmes de santé mentale que nous avons présentés dans ce rapport.

L'individualisation du problème est souvent la sortie la plus facile, car l'individu est bien visible tandis que l'organisation du travail, les modèles de gestion restent invisibles et bien cachés par un discours idéologique utilisant une novlangue qui vend la lutte contre le gaspillage, la flexibilité, la qualité, l'efficience, l'austérité... Cette individualisation amène aussi à une culpabilisation, car on va reprocher aux individus de ne pas être capables de bien gérer leur stress, de ne pas bien gérer leur temps, d'accepter trop de tâches (donc de ne pas dire non), d'être trop sensibles et autres arguments culpabilisants.

Les résultats que nous avons présentés nous révèlent que ce n'est pas une question individuelle, mais plutôt organisationnelle en lien direct avec les choix de modèles de gestion et d'organisation du travail, conséquences des décisions politiques tant pour le secteur de l'éducation que pour le secteur de la santé et des services sociaux. Souvent, on voit ces deux secteurs comme s'ils étaient étanches, mais il faut être conscient des synergies existant entre ces secteurs. Par exemple, les coupes et les changements dans le secteur de la santé peuvent aussi affecter le secteur de l'éducation : lorsque le gouvernement change les règles d'admissibilité au programme OLO<sup>7</sup>, il est fort probable que les enfants arriveront à l'école en présentant un retard de développement, avec des carences plus importantes. Ainsi, un tel changement finira par alourdir davantage la charge de travail du personnel enseignant et des professionnelles et professionnels de l'éducation.

---

7. OLO est un programme de soutien alimentaire pour les femmes enceintes vivant sous le seuil de pauvreté.

Dans la période étudiée se produit un flot incessant de réformes, de changements organisationnels, de coupes et de compressions budgétaires qui se traduisent toujours par un manque chronique de ressources humaines, matérielles, financières, etc. La philosophie de gestion intrinsèque à tous ces changements fait partie d'une idéologie néolibérale enrobée sous différents noms : rationalisation, optimisation, toyotisme, nouvelle gestion publique, production lean, austérité, etc. Nous avons ainsi différents mots, différents noms, toujours positifs, pour « cacher » cette idéologie néolibérale à la base de l'organisation du travail à partir des années 80.

La production *lean* est au capitalisme néolibéral ce que le taylorisme/fordisme était au capitalisme industriel au début du 20<sup>e</sup> siècle. Mais qu'y a-t-il dans un nom? « Ce que nous appelons une rose embaumerait autant sous un autre nom. Quand Roméo ne s'appellerait plus Roméo, il conserverait encore les chères (im)perfections qu'il possède », nous dit Shakespeare. Cette prolifération de noms, plus positifs, vise d'une certaine manière à démobiliser, à fracturer l'histoire afin d'éviter les différentes stratégies de résistance face à cette forme d'organisation du travail.

Dans les secteurs de l'éducation, et de la santé et des services sociaux, nous observons l'implantation d'une organisation du travail *lean* - littéralement : « production maigre » ou « production allégée ». C'est une forme d'organisation du travail axée sur la polyvalence, le travail de groupe, le flux tendu, le zéro défaut, permettant de réduire les effectifs d'une manière importante. Dans cette forme d'organisation du travail, on vise la réduction maximale des ressources, incluant les ressources humaines. On cherche une organisation fluide où la production des services doit être faite en continu, sans temps morts ni arrêts. L'enjeu sera d'obtenir de nouveaux gains d'intensité et de productivité. Finalement, il y a aussi une augmentation de la bureaucratisation du travail, où les tâches administratives augmentent soit parce que les personnes qui remplissaient ces tâches ont été éliminées du système, soit parce que la demande de quantification du travail (à travers toute forme de statistiques) augmente d'une manière considérable.

Il importe de souligner que la littérature sur les conséquences de l'implantation de la production *lean* constate que celle-ci est loin d'améliorer les conditions du travail ou de diminuer les contraintes. En effet, les résultats révèlent que les problèmes de santé occupationnelle augmentent, que l'intensification du travail et la pression sur le personnel s'accroissent et que la surcharge de travail (on fait plus avec moins), la détresse psychologique, les souffrances et les problèmes d'usure physique et mentale sont de plus en plus présents. Les recherches démontrent aussi l'existence d'une surcharge de travail découlant de cette forme d'organisation du travail. Au Japon, par exemple, les conséquences destructrices, comme le *karoshi* – mort par surtravail – et le *karo-jisatsu* – suicide causé par le stress au travail –, sont connues, car la pression pour une performance sans faille, à tout prix, devient insupportable (Jobin et Tseng, 2014). Au Royaume-Uni, la production *lean* a un effet particulier sur « la santé et sécurité au travail, incluant la détresse psychologique, l'intensification du travail, et les attitudes de la gestion envers les travailleurs (...) une des caractéristiques de la production *lean* c'est qu'elle cherche à augmenter la détresse et l'intensification du travail pendant qu'elle réduit l'habileté collective des travailleurs à répondre à travers les pratiques et idéologies de gestion » (Stewart et col., 2009 : 3).

Une étude comparant les conditions de travail et la santé au travail selon quatre formes d'organisation du travail (les organisations tayloriennes, en *lean*, apprenantes et de structure

simple), dans les 27 pays de l'Union européenne, arrive à la conclusion que les organisations optant pour la méthode lean sont souvent les moins bonnes, même lorsque comparées avec les organisations tayloriennes. Elles n'offrent pas de meilleures conditions de travail (Valeyre, 2006).

En théorie, la méthode lean met l'accent « sur la qualité, sur l'acquisition et le développement de compétences, sur l'extension du champ de responsabilité des travailleurs, sur le travail en équipe. La pratique est tout autre » (Davezies, 2012). Il faut signaler que le discours sur la production lean construit l'image d'une organisation efficace qui cherche à éliminer toute forme de gaspillage, à obtenir une flexibilité totale, à avoir une main-d'œuvre polyvalente et à ne pas avoir des effectifs superflus. Personne ne peut être contre une image si positive. Qui préfère être inflexible et gaspilleur? Ce discours idéologique permet de masquer principalement les conséquences, surtout pour la santé des travailleuses et des travailleurs de cette forme d'organisation du travail.

En pratique, la philosophie lean de gestion implique une intensification du travail qui, effectivement, se traduit par une détresse psychologique plus élevée, c'est-à-dire qu'on ressent une sensation de détresse permanente, la logique étant de stresser « le système, on identifie les points faibles et ceux qui sont les plus forts. Les points faibles vont casser quand le stress devient trop fort indiquant qu'on a besoin des ressources. Les points forts sont considérés comme ayant trop de ressources, et ainsi trop gaspilleurs » (Parker et Slaughter, 1994 : 25). Donc, on coupe les ressources et on presse davantage le citron.

Force est de constater que les répercussions négatives pour l'économie découlant des mesures d'austérité<sup>8</sup> ont été sous-estimées, en particulier pour les secteurs de l'éducation, et de la santé et des services sociaux. Nous croyons que les résultats présentés dans ce rapport en sont un triste exemple. Il ne faut jamais oublier que « la santé et l'éducation sont des domaines qui possèdent le plus fort multiplicateur budgétaire, généralement supérieur à 3 (...) les programmes de santé et d'éducation portent leurs fruits tant sur le court que sur le long terme. À court terme, ces secteurs ont une meilleure capacité à assimiler ces financements et à les employer de manière productive pour les enseignants, les infirmières et les entreprises de haute technologie. À long terme, ces investissements améliorent la santé et le niveau d'éducation de la population active » (Stuckler et Basu, 2014 : 128-129).

Pour conclure, rappelons une belle métaphore de Freud, comparant l'être humain à un verre de cristal. Comme les verres de cristal, d'une part, nous avons les mêmes fonctions et nous nous ressemblons, et d'autre part, nous avons tous une composition unique comportant tensions, fragilités, impuretés, etc. Ainsi, comme un verre de cristal qu'on laisse tomber par accident, nous allons tous briser différemment. Cependant, la pression provenant de l'organisation du travail (la production *lean*) et des modèles de gestion (austérité) qui agissent sur nos verres de cristal aujourd'hui est tellement grande que, peu importe le verre, il finira par éclater en milliers de morceaux; ce n'est qu'une question de temps.

La solution passe par une transformation de l'organisation du travail, des conditions de travail et des modèles de gestion visant des valeurs sûres : une charge de travail adéquate, la coopération, le respect, la confiance et une cohérence entre les valeurs individuelles et organisationnelles. En un mot, il nous faut moins d'austérité, plus de démocratie et plus d'humanité, car « la chose la plus cruelle de la cruauté est qu'elle déshumanise ses victimes avant de les détruire<sup>9</sup> ».

8. Voir Ostry, Loungani et Furceri (2016).  
9. Bauman, J. (2005).



**ANNEXE I -  
SOMMAIRES  
DES ANALYSES  
DES RÉGRESSIONS  
LOGISTIQUES  
POUR LES INDICATEURS  
DE SANTÉ MENTALE -  
2015**

<b>TABLEAU A : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DE LA DÉTRESSE</b>						
<b>Variabiles</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>p</b>
Charge de travail	1,24	0,17	3,44	[2,49 – 4,75]	55,67	0,0001
Coopération	-0,88	0,19	0,42	[0,29 – 0,60]	21,33	0,0001
Cohérence	-0,68	0,20	0,51	[0,34 – 0,75]	11,52	0,001

Le modèle pour la détresse s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 2,50;  $p = 0,96$ ) et il classe correctement 74,8 % des sujets (voir le tableau A).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et la détresse. Ainsi, quand la charge de travail augmente, la détresse augmente aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de la détresse s'accroît de 244 %. Il existe une relation négative entre la coopération dans le groupe et la détresse. En d'autres termes, quand la coopération dans le groupe augmente, la détresse diminue. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération dans le groupe, la probabilité d'avoir de la détresse diminue de 58 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la cohérence des valeurs : plus il y a de cohérence, moins il y a de détresse. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence dans le groupe, la probabilité d'avoir de la détresse diminue de 49 %.

<b>TABLEAU B : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DE L'ÉPUISEMENT</b>						
<b>Variabiles</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>p</b>
Charge de travail	2,05	0,22	7,78	[5,04 – 12,00]	86,03	0,0001
Cohérence des valeurs	-0,79	0,24	0,46	[0,28 – 0,73]	10,47	0,001
Développement des compétences	-0,55	0,20	0,58	[0,39 – 0,85]	7,54	0,006

Le modèle pour l'épuisement s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 15,09;  $p = 0,06$ ) et il classe correctement 78,0 % des sujets (voir le tableau B).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et l'épuisement. Ainsi, quand la charge de travail augmente, l'épuisement augmente aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de l'épuisement s'accroît de 678 %.

Il existe une relation négative entre la cohérence des valeurs dans le groupe et l'épuisement. En d'autres termes, quand la cohérence des valeurs dans le groupe augmente, l'épuisement diminue. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence des valeurs dans le groupe, la probabilité d'avoir de l'épuisement diminue de 54 %.

L'effet est le même en ce qui a trait au développement des compétences : plus il est possible de développer ses compétences, moins il y a d'épuisement. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point le développement des compétences dans le groupe, la probabilité d'avoir de l'épuisement diminue de 42 %.

<b>TABLEAU C : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DE LA DÉPRESSION</b>						
<b>Variables</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>p</b>
Charge de travail	0,61	0,22	1,85	[1,19 – 2,85]	7,58	0,006
Contrôle sur le travail	-0,61	0,23	0,55	[0,35 – 0,86]	6,94	0,008
Reconnaissance	-0,63	0,19	0,53	[0,37 – 0,77]	11,47	0,001

Le modèle pour les symptômes de la dépression s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 8,06; p = 0,43) et il classe correctement 87,5 % des sujets (voir le tableau C).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et la dépression. Ainsi, quand la charge de travail augmente, les symptômes de la dépression augmentent aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de la dépression s'accroît de 85 %.

Il existe une relation négative entre le contrôle sur le travail et la dépression. En d'autres termes, quand le contrôle sur le travail augmente, les symptômes de la dépression diminuent. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité que les symptômes de la dépression se manifestent diminue de 45 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la reconnaissance : plus il y a de reconnaissance au travail, moins il y a de symptômes de dépression. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la reconnaissance au travail, la probabilité que les symptômes de la dépression se manifestent diminue de 47 %.

<b>TABLEAU D : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DE L'ANXIÉTÉ</b>						
<b>Variables</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>P</b>
Charge de travail	1,00	0,27	2,72	[1,61 – 4,60]	1,89	0,0001
Contrôle sur le travail	-0,65	0,24	0,52	[0,33 – 0,84]	7,27	0,007
Coopération	-0,55	0,22	0,58	[0,38 – 0,89]	6,37	0,012

Le modèle pour les symptômes de l'anxiété s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 7,91;  $p = 0,44$ ) et il classe correctement 89,0 % des sujets (voir le tableau D).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et l'anxiété. Ainsi, quand la charge de travail augmente, les symptômes de l'anxiété augmentent aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir de l'anxiété s'accroît de 172 %.

Il existe une relation négative entre le contrôle sur le travail et l'anxiété. En d'autres termes, quand le contrôle sur le travail augmente, les symptômes de l'anxiété diminuent. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité que les symptômes de l'anxiété se manifestent diminue de 48 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la coopération : plus il y a de coopération au travail, moins il y a de symptômes d'anxiété. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération au travail, la probabilité que les symptômes de l'anxiété se manifestent diminue de 42 %.

<b>TABLEAU E : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DU DÉSESPOIR</b>						
<b>Variables</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>P</b>
Charge de travail	0,65	0,22	1,92	[1,25 – 2,94]	8,79	0,003
Contrôle sur le travail	-0,82	0,23	0,44	[0,28 – 0,70]	12,31	0,0001
Coopération	-0,80	0,22	0,45	[0,30 – 0,69]	13,69	0,0001
Cohérence des valeurs	-0,81	0,27	0,45	[0,26 – 0,76]	8,80	0,003
Communication	0,54	0,24	1,72	[1,07 – 2,75]	5,02	0,025

Le modèle pour les symptômes du désespoir s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer et Lemeshow = 7,81;  $p = 0,45$ ) et il classe correctement 86,6 % des sujets (voir le tableau E).

En effet, il existe une relation positive entre la charge de travail et le désespoir. Ainsi, quand la charge de travail augmente, les symptômes du désespoir augmentent aussi. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la charge de travail, la probabilité d'avoir du désespoir s'accroît de 92 %.

Il existe une relation négative entre le contrôle sur le travail et le désespoir. En d'autres termes, quand le contrôle sur le travail augmente, les symptômes du désespoir diminuent. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent diminue de 56 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la coopération : plus il y a de coopération au travail, moins il y a de symptômes de désespoir. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération au travail, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent diminue de 55 %.

Il existe aussi une relation négative entre la cohérence des valeurs dans le groupe et les symptômes du désespoir. En d'autres termes, quand la cohérence des valeurs dans le groupe augmente, le désespoir diminue. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la cohérence des valeurs dans le groupe, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent diminue de 55 %.

Finalement, l'effet est contraire en ce qui a trait à la communication : plus les individus sont informés d'une manière précise, plus les symptômes du désespoir sont présents. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la communication au travail, la probabilité que les symptômes du désespoir se manifestent augmente de 72 %.

<b>TABEAU F : SOMMAIRE DE L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE POUR LA PRÉDICTION DES IDÉATIONS SUICIDAIRES</b>						
<b>Variables</b>	<b>B</b>	<b>SE</b>	<b>OR</b>	<b>95 % CI</b>	<b>WALD STATISTIQUE</b>	<b>P</b>
Contrôle sur le travail	-0,42	0,21	0,66	[0,43 – 0,99]	3,95	0,05
Coopération	-0,91	0,21	0,40	[0,27 – 0,61]	18,31	0,0001

Le modèle pour les idéations suicidaires s'ajuste bien aux données (test d'ajustement de Hosmer-Lemeshow = 8,14;  $p = 0,42$ ) et il classe correctement 89,3 % des sujets (voir le tableau F).

En effet, il existe une relation négative entre le contrôle sur le travail et les idéations suicidaires. En d'autres termes, quand le contrôle sur le travail augmente, les idéations suicidaires diminuent. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point le contrôle sur le travail, la probabilité d'avoir des idéations suicidaires diminue de 34 %.

L'effet est le même en ce qui a trait à la coopération : plus il y a de coopération au travail, moins il y a d'idéations suicidaires. En ce qui concerne la magnitude de la variation, lorsque l'on augmente d'un point la coopération au travail, la probabilité d'avoir les idéations suicidaires diminue de 60 %.

<b>TABLEAU G : TEST D'AJUSTEMENT DE HOSMER ET LEMESHOW</b>			
	<b>2</b>	<b>DF</b>	<b>P</b>
Détresse	2,50	8	0,96
Épuisement	15,09	8	0,06
Dépression	8,06	8	0,43
Anxiété	7,91	8	0,44
Désespoir	7,81	8	0,45
Idéations suicidaires	8,14	8	0,42

**B :** Coefficients de l'équation de la régression. Le signe d'un coefficient reflète la direction de la relation. Si positif, plus la variable est présente, plus le problème sera présent. Au contraire, si négatif, plus la variable est présente moins le problème sera présent.

**SE :** Erreur standard.

**OR :** *Odds ratio* (rapport de cotes). Il s'interprète de façon similaire au risque relatif. Un OR = 1 correspond à l'absence d'effet. Si l'OR est inférieur à 1, son effet est bénéfique. Si l'OR est supérieur à 1, son effet est délétère. Plus l'OR s'éloigne de 1, plus l'effet de la variable est important sur les symptômes du problème.

**IC :** Intervalle de confiance à 95 % signifie l'intervalle de valeurs qui a 95 % de chance de contenir la vraie valeur du paramètre estimé.

**Wald statistique :** Test statistique qui évalue si le coefficient est nul ou non, conditionné par les valeurs des autres coefficients de l'équation.

**p :** C'est la probabilité d'obtenir la même valeur, si l'hypothèse nulle était vraie. Si cette valeur p est inférieure à la valeur du seuil (traditionnellement 5 %), on rejette l'hypothèse nulle et le résultat est considéré comme statistiquement significatif.

## RÉFÉRENCES

- Bauman, J., (2005). *Inverno na manhã (Winter in the morning: A Young Girl in the Warsaw Ghetto and Beyond)*, Rio de Janeiro : Zahar.
- Beck, A. T. (1972). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press.
- Bilsker, D., Gilbert, M., Myette, T. L. et Stewart-Patterson, C. (sans date). *Depression and Work Function*. Vancouver : University of British Columbia.
- Bird C. E. (1999), « Gender, household labour and psychological distress: The impact of the amount and division of housework », *Journal of Health & Social Behaviour* 40, 1, pp 32-45.
- Boyer, R., St-Laurent, D., Prévaille, M., Légaré, G., Massé, R. et Poulin, C. (2001). Idées suicidaires et parasuicides. Dans : *Enquête sociale et de santé 1998, 2<sup>e</sup> édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 17, p. 355-367.
- Crompton, S. (2003). Événements traumatisants. *Tendances Sociales Canadiennes*, printemps 2003, Statistique Canada No. 11-008, p. 7-10.
- Davezies, P. (2012). Porter le débat sur la qualité. *Santé & Travail*, 78.
- De Pree, M. (1989). *Leadership is an Art*. New York: Doubleday.
- Dejours, C. (1992). *Intelligence ouvrière et organisation du travail*. Dans : H. Hirata. *Autour du « modèle japonais »*, p. 275-303. Paris : L'Harmattan.
- Deleuze, G. (1985). *L'image-temps. Cinéma 2*. Paris : Les éditions de minuit.
- Erikson, E. (1968). *Identity, Youth and Crisis*. New York: W.W. Norton Company.
- Farran, C. J., Herth, K. A. & Popovich, J. M. (1995). *Hope and Hopelessness: Critical Clinical Constructs*. Thousand Oaks : Sage.
- Frankenhaeuser M., Lundberg U. & Chesney M. (1991). *Women, Work, and Health*. New York: Plenun Press.
- Freudenberger, H. J. (1987). L'épuisement professionnel : « la brûlure interne ». Montréal : Gaëtan Morin.
- Frone, M. R. (2003). Work-family balance. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology (pp. 143-162)*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Foucault, M. (1954). *Maladie Mentale et psychologie*. Paris : PUF.
- Greenhaus J. H. & Parasuraman S. (1999). Research on Work, Family, and Gender: Current Status and Future Directions, in G. N. Powell (Ed.), *Handbook of Gender & Work (pp. 391-412)*. Thousand Oaks : Sage.

- Gutek B. A., Searle S. & Klepa L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76, 560-568.
- Hirata, H. (2002). Travail et affects : les ressorts de la servitude domestique. *Travailler*, 8, p. 13-26.
- Hirshkowitz, M. et col. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 1, p. 40-43.
- Hurst, M. (2008). Qui dort la nuit de nos jours? Les habitudes de sommeil des Canadiens. *Tendances sociales canadiennes*, 22 avril 2008, No. Cat. 11-008, Statistique Canada.
- Ilfeld Jr., F. W. (1976). Further Validation of a Psychiatric Symptom Index in a Normal Population. *Psychological Reports*, vol. 39, no 3, p. 1215-1228.
- Ilfeld Jr., F. W. (1976). Characteristics of Current Social Stressors. *Psychological Reports*, vol. 39, no 3, p. 1231-1247.
- Ilfeld Jr., F. W. (1976). Methodological Issues in Relating Psychiatric Symptoms to Social Stressors. *Psychological Reports*, vol. 39, no 3, p. 1251-1258.
- Ilfeld Jr., F. W. (1969). Overview of the Causes and Prevention of Violence. *Archives of General Psychiatry* 20 (juin), p. 675-689.
- Jobin, P. & Tseng, Y.-H., « Le suicide comme karoshi ou l'overdose de travail – les suicides liés au travail au Japon, à Taiwan et en Chine », *Travailler*, 31, 2014.
- Kessler, R. C. (1997). The Effects of Stressful Life Events on Depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191-214.
- Khawaja M. & Habib R. R. (2007). Husbands' Involvement in Housework and Women's Psychosocial Health : Findings from a Population-Based Study in Lebanon. *American Journal of Public Health*, 97(5), 860-866.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion - A New Synthesis*. New York : Springer Publishing Company.
- Lazarus R. S., & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer, New York.
- Lundberg U. & Frankenhaeuser M. (1999). Stress and Workload of Men and Women in High-Ranking Positions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 2, 142-151.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. et Leiter, M. P. (2001). *Job burnout*. Annual Review of Psychology, vol. 52, p. 397-422.
- Maslach, C. et Leiter, M. P. (1997). *The Truth about Burnout*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Maslach, C. (1982). *Burnout – The Cost of Caring*. Englewood Cliffs : Prentice-Hall Inc.
- McGonagle, K. A. & Kessler, R. C. (1990). Chronic Stress, Acute Stress and Depressive Symptoms. *American Journal of Community Psychology*, 18, 681-706.
- Melchior, M., Caspi, A., Milne, B. J., Danese, A., Poulton, R. et Moffitt, T. E. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine*, vol. 37, no 8, p. 1119-1129.



- Mintzberg, H. (2004). *Le manager au quotidien – Les 10 rôles du cadre*. Paris : Éditions d'Organisation.
- Mirowsky, J & Ross, C. (1989). *Social Causes of Psychological Distress*. New York: Aldine de Gruyter.
- Mishara, B. L. et Tousignant, M. (2004). *Comprendre le suicide*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Organisation mondiale de la santé (2016). *La dépression*. [En ligne]. [who.int/mental\_health/management/depression/fr/index.html].
- Parker, M. & Slaughter, J. (1994). *Working SMART - A Union Guide to Participation Programs and Reengineering*. Detroit: A Labor Notes Book, p. 25.
- Perrault, C. (1989). L'enquête Santé Québec et la santé mentale des Québécois : cadre conceptuel et méthodologique. *Santé mentale au Québec*, vol. 14, no 1, p. 132-143.
- Schermerhorn, J. R., Hunt, J. G., Osborn, R. N. et de Billy, C. (2006). *Comportement humain et organisation*. 3<sup>e</sup> édition. Montréal : ERPI.
- Selye, H. (1974). *Stress without Distress*. Lippincott Company.
- Stewart, P., Richardson, M., Danford, A., Murphy, K., Richardson, T., & Wass, V. (2009). *We Sell Our Time No More: Workers' Struggles against Lean Production in the British Car Industry*. London : Pluto Press.
- Stuckler, D. & Basu, S. (2014). *Quand l'austerité tue: épidémies, dépressions, suicides – l'économie inhumaine*. Paris : Éditions Autrement.
- Tedlow, R. S. (2012). *Miopia Corporativa*. São Paulo : HSM Editora.
- Tedlow, R. S. (2010). Don't Deny the Facts. *Investor's Business Daily* (27 avril).
- Tedlow, R. S. (2010a). Toyota Was in Denial. How About You? *Bloomberg Businessweek* (8 avril).
- Tedlow, R. S. (2010b) Admit It: You're in Denial. *Washingtonpost.com* (26 février).
- Tedlow, R. S. (2008). Leaders in Denial. *HBS Centennial Issue. Harvard Business Review*, vol. 86, no 7/8 (juillet-août).
- Tedlow, R. S., et Ruben, D. (2008). The Dangers of Wishful Thinking. *American: A Magazine of Ideas* (janvier-février).
- Truchot, D. (2004). *Épuisement professionnel et burnout – Concepts, modèles, interventions*. Paris : Dunod.
- Valeyre, A. (2006). *Conditions de travail et santé au travail des salariés de l'Union européenne : des situations contrastées selon les formes d'organisation*. Paris : Centre d'études de l'emploi.
- Whyte, W. F. (1946). *When Workers and Customers Meet*. Dans W. F. Whyte (dir). *Industry and Society*. New York : McGrawHill.
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H. & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout, *Psychology & Health*, 16(5), 527-545.

***Prévenir  
et guérir***



Centrale des syndicats  
du Québec

[lacsq.org/sst](https://lacsq.org/sst)