

INFO-SERUM

Syndicat des employé·e·s de la recherche de l'Université de Montréal

Cher-e-s collègues,

Nous nous croyons toujours plus fort-e-s que nous le sommes vraiment. Pourtant, nous ressentons toutes et tous de la détresse à un moment ou à un autre de notre vie. Nos conditions de travail peuvent en être la source.

En tant que présidente du SERUM, j'accorde une importance particulière à ce que nous ressentons au travail. Je vous encourage à y porter attention également, surtout à d'éventuels signes de détresse, qui peuvent parfois être difficiles à débusquer.

Ce dossier thématique fournit quelques pistes pour y voir plus clair et pour bâtir ensemble un milieu de travail bienveillant et propice au bien-être.

*France Filion
présidente SERUM*



Table des matières

Mot de la présidence	1
Quelques données	2
Des modèles pour mieux se comprendre	3
La souffrance	5
Conséquences des stratégies défensives.....	6
L'hypertravail	7
La charge de travail	8
La reconnaissance	8
Le contrôle	9
Le soutien social	9
La prévention	10
Les moments marquants ..	11
Bibliographie	14

Quelques données sur notre santé mentale au travail

Le Conseil provincial du secteur universitaire (CPSU) a récemment commandé une étude sur la santé mentale au travail dans le secteur universitaire. L'étude comportait 3071 participant-e-s⁽¹⁾ travaillant dans 11 établissements universitaires québécois, dont l'Université de Montréal⁽²⁾. Les participant-e-s à cette étude étaient des employé-e-s non enseignant-e-s, incluant des membres du personnel professionnel et technique. Les résultats de l'étude, menée en 2018, ont révélé une détresse psychologique⁽³⁾ chez 53,4 % des 1763 participant-e-s à ce volet de l'étude. C'est supérieur au taux de 29 % de détresse psychologique chez l'ensemble de la population au travail que rapportait en 2016 l'Institut de la statistique du Québec.



L'Observatoire sur la santé et le mieux-être au travail (OSMET) présentait en janvier 2020 les résultats de la première partie de son étude sur la santé mentale des employé-e-s de l'Université de Montréal. Une partie de cette étude portait sur les employé-e-s de l'unité professionnelle (PRO) et de l'unité du personnel de soutien et d'administration (PSA) du SERUM. Le rapport rédigé par la direction des ressources humaines à partir des résultats de l'étude indique que 161 membres PRO et 76 membres PSA ont répondu au questionnaire de l'étude. Parmi ces participant-e-s, 31,4 % des PRO et 42,6 % des PSA ont rapporté des symptômes de détresse psychologique⁽⁴⁾.

Ce rapport indique également un soutien élevé entre collègues. Comme nous le verrons dans la section suivante, c'est un facteur de protection de la santé mentale au travail à maintenir absolument.

(1) Cette étude comporte plusieurs échantillons : 2229 participant-e-s pour son volet sur les facteurs de risque, 1763 participant-e-s à son volet sur la détresse psychologique et 921 participant-e-s aux deux volets.

(2) Le personnel de recherche de l'Université de Montréal n'a toutefois pas participé à cette étude.

(3) L'OSMET définit la détresse psychologique comme des désordres psychiatriques mineurs (symptômes dépressifs, anxiété, irritabilité, problèmes cognitifs) non spécifiques à une maladie en particulier.

(4) Considérant les taux de réponse, les résultats de cette étude doivent être interprétés avec prudence.

Des pistes de réflexion pour mieux se comprendre

Pourquoi et comment souffrons-nous au travail ? Pourquoi et comment nous y sentons-nous bien ? Voyons comment divers modèles expliquent ce qui détermine le bien-être et la souffrance au travail.

L'aliénation

Le modèle de l'**aliénation** postule que l'être humain a besoin de contrôler son travail, lequel constitue un miroir de lui-même et un témoignage tangible de son travail qui perdure. Or, selon ce modèle, le produit du travail salarié n'appartient plus au travailleur et à la travailleuse. Ce produit témoigne plutôt de la volonté de l'employeur. La travailleuse et le travailleur deviennent l'outil de travail de leur employeur. Ainsi, elle et lui se sentent désapproprié-e-s ou aliéné-e-s de leur travail. On a aussi qualifié ce sentiment de perte de soi, de perte de signification et de perte de contrôle, telle que présentée dans le modèle suivant.



Les demandes et le contrôle



Le modèle des **demandes et du contrôle** définit les demandes comme la charge de travail, le rythme du travail et ses exigences physiques et mentales. Le contrôle correspond à l'autonomie au travail, à la latitude décisionnelle et au contrôle exercé sur ses tâches. Le modèle des demandes et du contrôle estime que les fortes demandes du travail produisent un effet positif sur la santé mentale tant qu'elles sont accompagnées d'un contrôle important. Au contraire, les fortes demandes au travail sont néfastes lorsqu'elles sont accompagnées d'une faible latitude

décisionnelle. Dans ce cas, les travailleurs et les travailleuses ressentent de la détresse psychologique et leur stress augmente. Attention, certaines directions d'organisations ont utilisé ce modèle pour justifier des exigences très élevées au travail. Or, plusieurs recherches ont montré qu'en soi, des exigences trop élevées provoquaient de la détresse psychologique. Une quantité trop importante de travail à effectuer dans le temps accordé constitue même le principal facteur de risque à la détresse psychologique relevé par l'étude citée plus haut sur la santé mentale dans le secteur universitaire.

Les demandes, le contrôle et le soutien



Le modèle des demandes et du contrôle a évolué pour devenir le modèle des **demandes, du contrôle et du soutien**. Le modèle a ajouté à ses composantes le soutien social, considérant son importance pour la santé mentale au travail. Le soutien social inclut l'aide dans l'exécution des tâches, le climat de travail et la confiance. Il peut provenir des collègues et des gestionnaires. Pour cette version du modèle, le soutien social au travail atténue l'effet de la charge de travail sur le stress. Au contraire, un soutien inexistant ou conflictuel aggrave la détresse des travailleuses et des travailleurs.

Le déséquilibre entre les efforts et les récompenses

Selon le modèle du **déséquilibre entre les efforts et les récompenses**, les travailleuses et les travailleurs mettent dans une balance les efforts et les récompenses pour en vérifier l'équilibre. D'un côté, elles et eux évaluent les efforts demandés au travail, incluant la charge de travail, les responsabilités, les contraintes temporelles, les efforts physiques, etc. De l'autre côté, les travailleuses et les travailleurs examinent les récompenses reçues au travail, incluant les gains salariaux, l'estime des collègues et des gestionnaires, la sécurité d'emploi, le contrôle, etc. Lorsque les efforts leur apparaissent supérieurs aux récompenses, les travailleurs et les travailleuses perçoivent un manque de réciprocité dans les échanges avec l'employeur. S'il perdure, ce déséquilibre dégrade l'estime de soi et provoque des troubles dépressifs⁽¹⁾.



(1) L'Organisation mondiale de la santé (OMS) caractérise les troubles dépressifs par les symptômes suivants : une tristesse, une perte d'intérêt ou de plaisir, des sentiments de culpabilité ou de dévalorisation de soi, un sommeil et un appétit perturbés, une fatigue et des problèmes de concentration.

Lorsque la souffrance est installée...



Le modèle de la **psychodynamique du travail** explique les processus à l'œuvre une fois la souffrance installée. Les travailleuses et les travailleurs ont alors recours à des stratégies dans le but d'éviter de ressentir les sentiments pénibles. Pour ce faire, elles et eux modifient sans s'en rendre compte⁽¹⁾ leur perception de ce qui leur fait mal au travail. Les sources de la souffrance et la souffrance elle-même se maintiennent malgré ces stratégies, qui en diminuent la perception. Le modèle de la psychodynamique du travail qualifie ces stratégies de « défensives » et peuvent prendre une multitude de formes. Les stratégies suivantes sont assez répandues au travail :

- **banalisation de la réalité souffrante** : se faire croire que la situation souffrante « n'est pas si pire », qu'« on s'y habitue », en un mot, qu'au fond, elle n'est pas vraiment souffrante;
- **déni** : s'obliger à « penser positivement », s'interdire de penser à la situation souffrante, prétendre qu'elle n'existe pas;
- **valorisation de soi par son hypertravail** : s'identifier à sa surcharge de travail, puis se vanter de pouvoir accomplir une énorme charge de travail et de travailler tout le temps, notamment en se « plaignant » aux autres de manière peu convaincante, avec un sourire fier en coin.

(1) Les stratégies défensives sont rarement accessibles directement. Pour les décoder, le travail d'analyse d'une parole authentique s'avère nécessaire.

Conséquences de l'installation des stratégies défensives

Dans un groupe de travail, les stratégies défensives peuvent être partagées. Lorsque ces stratégies servent les intérêts de la direction, elle les encourage parfois, contribuant à leur généralisation dans le groupe. Les stratégies défensives peuvent être si importantes dans un groupe, qu'elles deviennent une fin en soi. Les stratégies défensives constituent alors une norme stricte pour le groupe, à laquelle tous les membres doivent se conformer sous peine d'être marginalisés. Dans un groupe niant les situations souffrantes, un travailleur qui s'en plaindrait pourrait se faire reprocher d'être « négatif » et subir, sur cette base, de l'exclusion.



À moyen et à long terme, les stratégies défensives ont des conséquences sur les personnes qui y recourent. Ironiquement, les stratégies défensives finissent par se retourner contre elles en augmentant leur souffrance. Notamment, les stratégies défensives exigent beaucoup d'énergie pour être maintenues, provoquant de la fatigue. De plus, la souffrance que nous tentons d'éviter par ces stratégies demeure et se manifeste autrement, ailleurs, ou amène d'autres problèmes. Certaines personnes deviendront irritables avec les membres de leur famille. D'autres ressentiront des tensions musculaires. D'autres encore accroîtront leur consommation d'alcool.

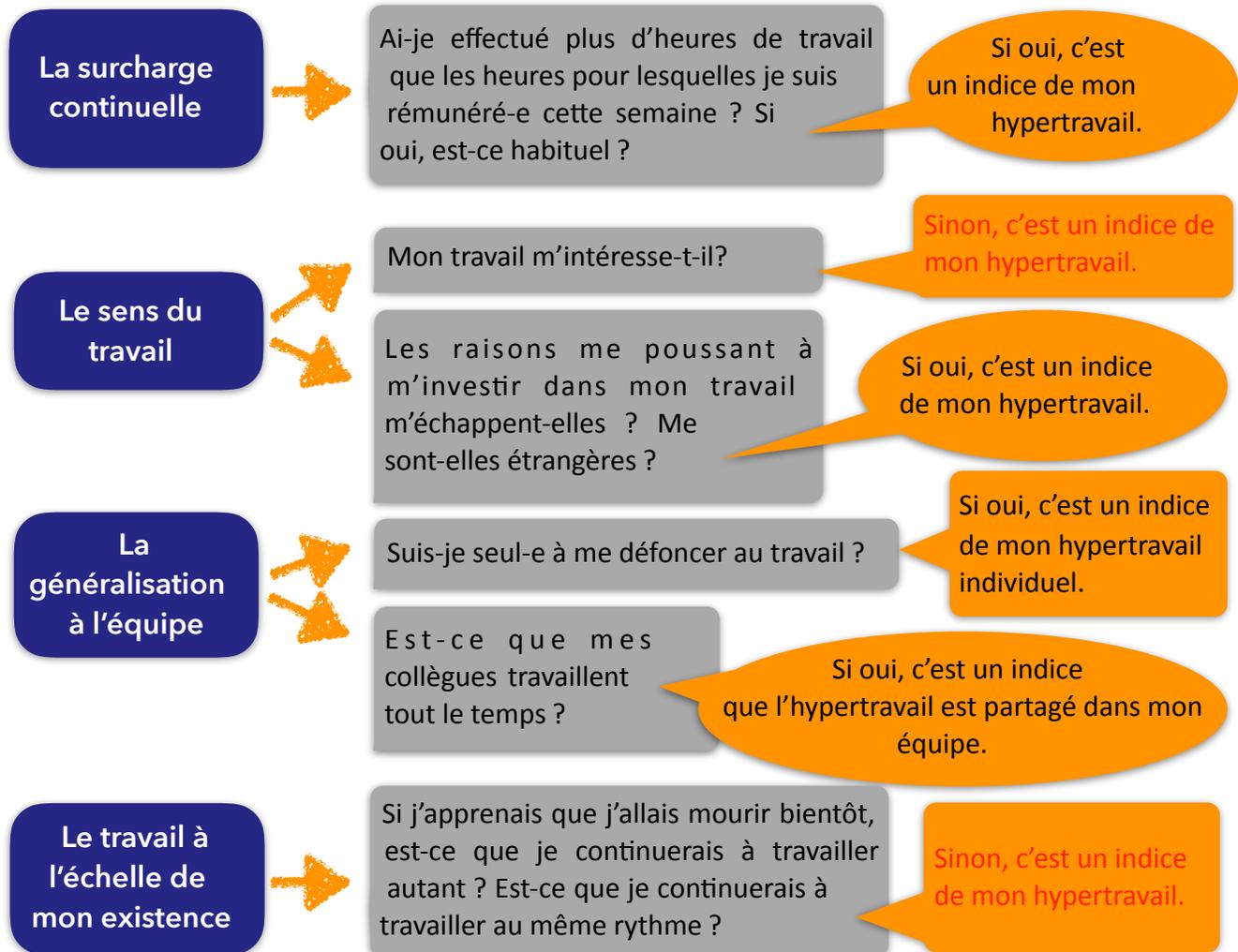
Une fois les stratégies défensives bien installées, nous avons du mal à régler les problèmes à la base de notre souffrance. Les stratégies défensives rendent notre souffrance moins repérable. Elles nous empêchent de nommer et de comprendre cette souffrance. Par nos stratégies défensives, nous nous empêchons de détecter notre souffrance et de penser à qui la provoque. Éliminer la souffrance à la source devient alors un travail des plus ardu.

Évaluer notre milieu de travail

Comment repérer les problèmes dans notre milieu de travail ? Comment en évaluer les forces ? À quels signes s'attarder pour les détecter ? Examinons de plus près l'**hypertravail**, la **charge de travail**, la **reconnaissance**, le **contrôle** et le **soutien social** afin de pouvoir les identifier dans notre milieu de travail.

Qu'est-ce que l'hypertravail?

L'hypertravail est difficile à détecter puisque c'est une stratégie défensive. Rappelons que les stratégies défensives sont généralement inconscientes. Pour arriver à cerner nos stratégies défensives, nous devons analyser notre expérience de manière authentique. La difficulté à le détecter vient du fait que c'est un « culte de l'urgence » et une « immédiateté permanente » ne laissant aucune place au recul. Les indices suivants peuvent nous aider:



Après l'avoir débusqué, comment l'arrêter ? N'oublions pas que l'hypertravail est une stratégie défensive masquant une détresse. Nous devons retourner à la source. D'où vient cette détresse ? Au moyen de l'hypertravail, nous nous défendons souvent contre la détresse que nous ressentons devant notre surcharge de travail. Impuissant-e-s à combattre la surcharge, nous la faisons nôtre et tentons d'en tirer avantage. Hypertravailler devient une manière de prouver notre existence et notre valeur. C'est comme si nous disions aux autres : « Regardez, tout ce que je suis capable de faire ! ». Ce faisant, nous réclamons aussi de la reconnaissance sans oser l'exprimer. Mais comment détecter la surcharge de travail et le manque de reconnaissance ? Examinons-les de plus près.

La (sur) charge de travail

Dois-je me concentrer intensément
durant de longues périodes ?

Ma tâche est-elle souvent
interrompue ?

Ai-je assez de temps
pour terminer mon
travail ?

Est-ce que je reçois souvent
des demandes
contradictoires ?

Mon travail est-il
mouvementé ?

Voilà quelques questions pour évaluer si notre charge de travail constitue une surcharge. La charge de travail correspond à la quantité de travail à effectuer, à sa complexité et aux contraintes de temps à respecter. À la fois les demandes formelles et informelles adressées aux travailleurs et aux travailleuses déterminent leur charge de travail.

Et pour évaluer la **surcharge de travail** de nos collègues :

Est-ce que je dois souvent interrompre le
travail des autres pour effectuer le mien ?

La reconnaissance et son manque

La reconnaissance peut prendre plusieurs formes : la rémunération, l'estime, l'équité, la sécurité d'emploi, etc. La reconnaissance devrait porter autant sur les efforts que sur les réalisations au travail. La reconnaissance doit être authentique afin que les personnes qui la reçoivent en ressentent les effets positifs. Les questions suivantes permettent d'évaluer la reconnaissance que nous recevons au travail :

Ma sécurité d'emploi est-elle satisfaisante ?

Mes perspectives de promotion
sont-elles satisfaisantes ?

Considérant mes efforts et mes réalisations, suis-je satisfait-e de mon salaire ?

Est-ce que je me sens respecté-e de
mes gestionnaires et de mes collègues ?

Et pour identifier si nous exprimons notre **reconnaissance** à nos collègues :

Est-ce que je ressens de l'estime
pour le travail de mes collègues ?

Est-ce que je leur montre de l'estime pour leur
travail ?

Le contrôle et son manque

Le contrôle détermine aussi la santé mentale au travail. Aussi appelé la latitude et l'autonomie décisionnelle, c'est la possibilité d'exercer un certain contrôle sur son travail. C'est aussi la possibilité d'utiliser et de développer ses habiletés. C'est la liberté de décider comment nous effectuons notre travail. C'est notre influence sur la façon dont les choses se passent dans notre milieu de travail. Par le contrôle, nous nous accomplissons, nous utilisons notre créativité et nous apprenons de nouvelles choses. Pour savoir si nous exerçons du contrôle sur notre travail, posons-nous les questions suivantes :

Est-ce que je prends part aux décisions organisationnelles me concernant ?

Puis-je prendre certaines décisions concernant mon travail ?

Est-ce que je choisis mes méthodes de travail ?

Puis-je utiliser ma créativité au travail ?

Puis-je développer mes compétences ?

Est-ce que je sens que je peux parler librement de mes difficultés ?

Est-ce que je me sens en sécurité avec mes collègues et avec mon gestionnaire ?

Est-ce que je me sens en compétition avec des membres de mon équipe ?

En cas de difficulté, puis-je recevoir rapidement de l'information utile de mon gestionnaire ?

Le soutien social et son manque

Ces questions peuvent nous aider à évaluer le degré de soutien social que nous recevons dans notre milieu de travail. Le soutien social est essentiel à la santé mentale au travail. Il provient des gestionnaires et des collègues. Il est à la fois opérationnel et émotionnel. Le soutien social opérationnel est centré sur les tâches. L'aide, les outils, les conseils pour réaliser les tâches sont des manières de procurer du soutien social opérationnel à autrui. Le soutien social émotionnel est centré sur la personne. Il se manifeste entre autres par l'écoute, le respect, la confiance, la cohésion et l'esprit d'équipe.

Pour évaluer le degré de **soutien social** que nous offrons à nos collègues, nous pouvons nous demander :

Est-ce que j'écoute les autres avec attention et considération ? Est-ce que j'offre de l'aide à mes collègues pour surmonter leurs difficultés ?

Que faire pour prévenir la détresse au travail?

Comme le dit l'adage de sagesse populaire, « mieux vaut prévenir que guérir ». Agir avant l'apparition des problèmes est plus facile et plus efficace qu'agir après leur apparition. Il n'est cependant jamais trop tard pour commencer. Même une fois que les problèmes sont installés, il demeure pertinent d'agir pour éviter qu'ils ne s'aggravent.

Que devraient faire concrètement les employeurs pour favoriser la santé mentale des travailleuses et des travailleurs ? Voici quelques pistes d'action pour améliorer la santé mentale en favorisant une charge de travail adéquate, la reconnaissance, le contrôle et le soutien social. De bonnes idées pour nos chercheurs et pour l'Université !



La charge de travail

- ✓ Remplacer les personnes quittant l'équipe de travail ou s'absentant pour une longue période.
- ✓ Prioriser les tâches et laisser de côté certaines tâches après consultation des personnes concernées.
- ✓ S'assurer de l'adéquation entre la nature du travail et les habiletés de la personne responsable de l'effectuer.
- ✓ Prendre en compte le temps d'apprentissage dans la charge de travail.

Le contrôle

- ✓ Proposer un programme d'activités de perfectionnement.
- ✓ Mettre en place un processus préétabli de participation des travailleurs et des travailleuses aux décisions les concernant.
- ✓ Laisser aux travailleurs et aux travailleuses le choix de leurs outils et de leurs méthodes de travail.
- ✓ Permettre l'aménagement du temps de travail.

La reconnaissance

- ✓ Offrir des salaires satisfaisants.
- ✓ Rémunérer les heures supplémentaires.
- ✓ Octroyer des congés pour les études et la formation.
- ✓ Féliciter les efforts autant que les résultats du travail.

Le soutien social

- ✓ Stabiliser les équipes de travail en protégeant le lien d'emploi.
- ✓ Privilégier l'évaluation de rendement collective et limiter l'évaluation individuelle du rendement. Cela favorise la collaboration et limite la compétition entre collègues.
- ✓ Faciliter la réalisation du travail en fournissant les ressources nécessaires.
- ✓ Au besoin, défendre les travailleurs et les travailleuses auprès de la direction ou de la clientèle.

Pourquoi ne pas approfondir notre compréhension des modèles théoriques de la santé mentale au travail, des facteurs de risques, et des pratiques à mettre en place pour les prévenir?

L'Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ) a développé une formation en ligne intitulée : « Risques psychosociaux du travail : de l'identification à la prévention ». Voir le [lien suivant](#).

Les moments marquants vers la reconnaissance de la santé mentale au travail



Comment s'est développée la préoccupation que nous avons aujourd'hui pour la santé mentale au travail ? Comment cette préoccupation s'est-elle manifestée dans notre action syndicale, dans nos milieux de travail et dans notre législation ? Voici quelques moments marquants de cette histoire.

Les années 1980

Au début des années 1980, la Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec (FTQ) a mis sur pied un réseau de délégués et de déléguées sociales, basé sur l'aide par les pair-e-s. La FTQ a fait figure de pionnière dans cette entraide syndicale. Le Bureau international du travail⁽¹⁾ a même reconnu en cette entraide syndicale organisée une innovation du syndicalisme québécois. La mission de ce réseau consistait à écouter ses collègues en difficulté et à leur recommander des ressources d'aide. La FTQ a d'abord formé ce réseau pour accompagner les travailleuses et les travailleurs dans le contexte de la crise économique. Les taux d'intérêt et de chômage augmentaient alors, de même que l'alcoolisme et la toxicomanie des travailleurs et des travailleuses.

Au cours de cette décennie, des employeurs ont instauré le programme d'aide aux employé-e-s (PAE). Ce programme offrait une aide professionnelle aux employé-e-s dont la consommation d'alcool et les problèmes émotifs et familiaux perturbaient le travail. En 1984, plusieurs conventions collectives au Québec donnaient droit à un congé de maladie pour le traitement de l'alcoolisme.

Les années 1990

La Confédération des syndicats nationaux (CSN) et la Centrale des syndicats du Québec (CSQ) ont développé leur réseau de délégués et de déléguées sociales au milieu des années 1990.

Vers la fin des années 1990, le mouvement syndical et des associations de défense de droit des travailleurs et des travailleuses non syndiquées ont revendiqué sur la place publique la lutte au harcèlement psychologique. En 1999, le gouvernement du Québec a tenu des commissions parlementaires sur le harcèlement psychologique. Plusieurs syndicats y ont participé.

(1) Le Bureau international du travail est le secrétariat permanent de l'Organisation internationale du travail (OIT), laquelle est une institution spécialisée des Nations unies. Le Bureau international du travail met en œuvre les activités de l'OIT. L'OIT a pour mission la promotion des droits au travail en vue d'œuvrer à la justice sociale, essentielle à une paix durable et universelle ([lien ici](#)).

Les moments marquants : la suite

Les années 2000

En 2000, le jugement Chagnon Bel-Air de la Commission des lésions professionnelles⁽²⁾ a conclu que la santé psychologique faisait partie intégrante de la santé au travail. Ce jugement a en plus statué qu'un ou une travailleuse avait le droit de recourir au refus de travail⁽³⁾ si le travail demandé l'exposait à une menace pour sa santé mentale.

En 2002, l'Assemblée nationale du Québec a adopté à l'unanimité une motion⁽⁴⁾ en faveur de la modification des normes du travail pour éliminer le harcèlement psychologique. La loi sur les normes du travail a alors été modifiée pour y inclure l'interdiction du harcèlement psychologique. Les dispositions contre le harcèlement psychologique sont entrées en vigueur en 2004.

Les années 2010

En 2018, les normes du travail ont été modifiées pour préciser que les comportements, paroles ou gestes à caractère sexuel pouvaient constituer du harcèlement psychologique. L'année suivante, la loi sur les normes du travail obligeait les employeurs à instaurer des politiques sur le harcèlement en milieu de travail.



-
- (2) En 2016, le gouvernement du Québec a fusionné la Commission des lésions professionnelles à la Commission des relations du travail pour former le tribunal administratif du travail ([lien ici](#)).
 - (3) Il s'agit du droit de refuser d'exécuter un travail si ce dernier expose le travailleur ou la travailleuse à un danger pour sa santé. Ce droit est prévu à l'article 12 de la loi sur la santé et la sécurité au travail.
 - (4) L'Assemblée nationale du Québec définit une motion comme un « acte de procédure par lequel un député propose que l'Assemblée se prononce sur une question. Il peut ainsi demander à l'Assemblée de faire un geste, d'ordonner l'accomplissement d'une action ou d'exprimer une opinion. L'Assemblée prend une décision par la mise aux voix de la motion ». ([lien ici](#)).



Et maintenant ? Et après ?

En juin 2019, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale a annoncé qu'il avait l'intention de faire reconnaître par la loi certains troubles de santé mentale comme de véritables maladies professionnelles. Ce faisant, la Commission des normes, de l'équité et de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) indemniserait plus facilement les victimes de ces maladies. Le ministre a également annoncé vouloir obliger certains employeurs à effectuer une analyse des risques psychosociaux présents dans leur environnement de travail. Jusqu'à maintenant, le ministre n'a déposé aucun projet de loi. La FTQ, à laquelle le SERUM est affilié, presse depuis le ministre de respecter ses engagements.

Le réseau des délégués et déléguées sociales de la FTQ poursuit ses activités d'entraide dans les milieux de travail. Il compte actuellement plus de 2000 délégué-e-s, dont une représentante du SERUM.

L'étude de l'OSMET sur la santé mentale au travail se poursuit auprès d'un grand nombre d'employé-e-s de l'Université de Montréal. Cette dernière développera un plan d'action en santé mentale au travail sur la base des résultats de cette étude.

Le SERUM restera à l'affût de ce processus afin de l'influencer au meilleur de l'intérêt de ses membres !



Pour les esprits curieux...

...voici les principales sources d'information disponibles sur Internet et ayant servi de base à la rédaction de cette infolettre.

Articles scientifiques, thèses, mémoires, livres et documents de vulgarisation universitaires

Alderson, Marie (2004). La psychodynamique du travail : Objet, considérations épistémologiques, concepts et prémisses théoriques. *Santé mentale au Québec*. 29 (1), p. 243-260. [lien ici](#)

Carpentier-Roy, Marie-Claire et Vézina, Michel (2007). Le travail et ses malentendus. Enquêtes en psychodynamique du travail au Québec. Québec : *Les Presses de l'Université Laval*. [lien ici](#)

Charbol, Henri (2005). Les mécanismes de défense. *Recherche en soins infirmiers*. 3 (82). 31-42. [lien ici](#)

Cloutier, Julie et Pellerin, Sabrina (2019). Les résultats de l'enquête sur la détresse psychologique au travail dans le secteur universitaire. Rapport de recherche. École des sciences de la gestion. Université du Québec à Montréal (UQAM). [lien ici](#)

Deslauriers, Jean-Simon (2016). Action en santé mentale au travail et syndicalisme québécois : L'expérience des représentants syndicaux. Thèse en sciences de l'orientation. Québec, Université Laval. [lien ici](#)

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) (2004). Hypertravail, quand tu nous tiens. *Prévention au travail*. [lien ici](#)

Masse, Samantha Vila (2016). Au menu : Ma santé mentale. La santé mentale des travailleurs et travailleuses de la restauration : Test du modèle demande-contrôle-soutien de Karasek et Theorell. Mémoire. Département de sociologique. Université de Montréal. [lien ici](#)

Rhéaume, Jacques; Maranda, Marie-France ; Deslauriers, Jean-Simon ; St-Arnaud, Louise et Trudel, Louis (2008). Action syndicale, démocratie et santé mentale au travail. *Nouvelles pratiques sociales*. 20 (2). 82-110. [lien ici](#)

Pour les esprits curieux : la suite

Présentations lors d'événements syndicaux et documentation syndicale

Baril-Gingras, Geneviève (2013). Stratégies syndicales pour la prévention en santé mentale au travail : Pistes de réflexion. Journées de réflexion sur l'action syndicale pour la santé mentale. Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec. [lien ici](#)

Cloutier, Julie et Pellerin, Sabrina (2019). Les résultats de l'enquête sur la détresse psychologique au travail dans le secteur universitaire. Congrès du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) intitulé « Un milieu de travail sain, on y tient ! ». [lien ici](#)

FTQ (2018). Réseau des délégués sociaux et des déléguées sociales. [lien ici](#)

Viviers, Simon (2019). La santé mentale au travail au temps de la nouvelle gestion publique dans le réseau de l'éducation. Présentation dans le cadre du Réseau sociopolitique de la Fédération autonome de l'enseignement. Laval. [lien ici](#)

Publications gouvernementales, internationales et professionnelles

CNESST — IRSST (2019). L'inspecteur de la CSST et le harcèlement psychologique. *Prévention au travail*. [lien ici](#)

INSPQ. Fiche 2-A : Indicateur « Charge de travail ». [lien ici](#)

INSPQ. Fiche 2-E : Indicateur « Autonomie décisionnelle ». [lien ici](#)

INSPQ. Fiche 2-B : Indicateur « Reconnaissance au travail ». [lien ici](#)

INSPQ. Fiche 2-D : Indicateur « Soutien social des collègues ». [lien ici](#)

INSPQ. Fiche 2-C : Indicateur « Soutien social du supérieur immédiat ». [lien ici](#)

Garneau, Jean (1997). À quoi servent les émotions ? Ressources en développement. *Les psychologues humanistes !* 1 (2). [lien ici](#)

Organisation mondiale de la santé (2020). Troubles mentaux. [lien ici](#)

Articles de l'actualité

Cloutier, Patricia. (2019). Le ministre Boulet veut faire reconnaître les maladies psychologiques au travail. *Le Soleil*. [lien ici](#)

Lévesque, Lia (2019). Réforme de la santé et de la sécurité du travail : Ça presse, dit la FTQ. *La Presse*. [lien ici](#)