

UN MODÈLE MULTINIVEAUX DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ MENTALE DANS LA MAIN-D'ŒUVRE

ALAIN MARCHAND

École de relations industrielles, Université de Montréal

PIERRE DURAND

École de relations industrielles, Université de Montréal

ANDRÉE DEMERS

Département de sociologie, Université de Montréal

RÉSUMÉ

Cet article propose un modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre qui postule que les contraintes et les ressources engagées simultanément par la personnalité des agents, les structures du quotidien et les structures macrosociales génèrent un stress pouvant provoquer des réactions non désirées telles que de la détresse psychologique. À partir de ce modèle, la contribution spécifique de la structure professionnelle et des conditions de l'organisation du travail a été évaluée. Les résultats soutiennent le modèle et militent pour un élargissement des perspectives théoriques pour la recherche en santé mentale au travail.

Les atteintes à la santé mentale chez les personnes en emploi prennent des proportions des plus préoccupantes. Au Canada, 43% des travailleurs et travailleuses ont fait l'expérience d'au moins un épisode de détresse psychologique entre 1994-1995 et 2000-2001 et près de 20% ont vécu des épisodes multiples (Marchand, Demers, & Durand, 2005b). Au Québec, la prévalence de la détresse a varié entre 17% et 26% au cours de la décennie 1987-1998 (Daveluy et al., 2000) et selon une étude du Bureau international du travail menée dans cinq pays (Finlande, Allemagne, Grande-Bretagne, Italie, États-Unis), un adulte sur cinq souffrirait de dépression, d'anxiété, de stress ou de surmenage (Gabriel & Liimatainen, 2000). Malgré les efforts importants de recherche de ces dernières années pour comprendre le rôle spécifique de la profession et des conditions de l'organisation du travail affectant la santé mentale, force est de constater que peu d'études tiennent compte simultanément de l'environnement de vie plus large des personnes ainsi que de leurs caractéristiques individuelles pour comprendre comment et sous quelles conditions le travail altère la santé mentale. Ce faisant, la contribution spécifique du travail à la santé mentale demeure un objet à questionner.

Cet article examine la contribution de la profession et des conditions de l'organisation du travail au problème de détresse psychologique dans la main-d'œuvre à partir d'un modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale qui prend en compte la personnalité des agents (hommes et femmes), les structures du quotidien et les structures macrosociales. Il présente une synthèse des résultats d'une recherche qui a évalué ce modèle sur de larges échantillons de la main-d'œuvre canadienne (Marchand, Demers, & Durand, 2005b, 2006) et québécoise (Marchand, Demers, & Durand, 2005a).

Le rôle du travail

Selon plusieurs études, la détresse psychologique varierait selon la profession et les conditions de l'organisation du travail. En regard de la profession, les cols blancs et bleus, les semi-professionnel(le)s, les superviseur(e)s, les employé(e)s faiblement qualifiés et plus largement les professions situées dans les échelons inférieurs de la hiérarchie sociale feraient l'expérience d'une plus forte détresse psychologique (Marchand, Durand, & Demers, 2005; Niedhammer, Goldberg, Leclerc, Bugel, & David, 1998; Paterniti, Niedhammer, Lang, & Consoli, 2002; Sanne, Mykletun, Dahl, Moen, & Tell, 2003; Stansfeld, Fuhrer, Shipley, & Marmot, 1999; Stansfeld, Head, Fuhrer, Wardle, & Cattell, 2003). Au plan de l'organisation du travail, la conception des tâches (utilisation des compétences, autorité décisionnelle, définition des rôles), les demandes physiques, psychologiques, émotionnelles et contractuelles (heures travaillées, horaire de travail), les relations sociales (soutien social des collègues et des supérieur[e]s, harcèlement physique, psychologique et sexuel) et les gratifications (salaire, sécurité d'emploi, reconnaissance, motivation, prestige, etc.) s'associeraient également à la détresse psychologique (pour une synthèse, voir Marchand, Demers, & Durand, 2005a, 2005b, 2006; Stansfeld, 2002).

Trois grands modèles ont été proposés pour expliquer les variations de la détresse psychologique. Le modèle demandes-contrôle (Karasek, 1979) fait l'hypothèse que les emplois à forte tension (fortes demandes et faible latitude décisionnelle) produisent une plus forte détresse. Le modèle demandes-contrôle-soutien (Karasek & Theorell, 1990) intègre le soutien social au travail et postule davantage de détresse selon la combinaison fortes-demandes/faible-latitude/faible-soutien. Globalement, les composantes de ces modèles obtiennent un soutien empirique important (Bourbonnais, Brisson, Malenfant, & Vézina, 2005; Bourbonnais, Brisson, Vézina, Masse, & Blanchette, 2005; Bourbonnais, Malenfant, Vézina, Jauvin, & Brisson, 2005; Calnan, Wadsworth, May, Smith, & Wainwright, 2004; D'Souza, Strazdins, Lim, Broom, & Rodgers, 2003; Li, Yang, & Cho, 2006; Sanne, Mykletun, Dahl, Moen, & Tell, 2005; van der Doef & Maes, 1999; Ylipaavalniemi et al., 2005), mais la plupart des études n'arrivent pas à confirmer les effets modérateurs de la latitude décisionnelle et du soutien social (Bourbonnais, Comeau, & Vézina, 1999; de Jonge, Mulder, & Nijhuis, 1999; de Jonge, Reuvers, Houtman, Bongers, & Kompier, 2000; Mausner-Dorsch & Eaton, 2000; Niedhammer et al., 1998; Pugliesi, 1999; Sanne et al., 2005; van der Doef & Maes, 1999; Vermeulen & Mustard, 2000). De plus, certaines études tendraient à montrer que l'effet de la tension au travail sur la santé mentale serait plus important chez les femmes que chez les hommes (Li et al., 2006; Mausner-Dorsch & Eaton, 2000). Dernièrement, le modèle du déséquilibre entre les efforts et les récompenses au travail (Siegrist, 1996) obtient un soutien plus substantiel (Calnan et al., 2004; de Jonge, Bosma, Peter, & Siegrist, 2000; Li et al., 2006; van Vegchel, de Jonge, Bosma, & Schaufeli, 2005). Cependant, l'effet du déséquilibre serait plus important pour les hommes que

les femmes (Stansfeld et al., 1999) et l'hypothèse voulant que le surengagement au travail accroisse les effets délétères du déséquilibre n'est que très rarement supportée (van Vegchel et al., 2005).

Le rôle des facteurs hors-travail

Au-delà du travail lui-même, certaines études identifient le rôle de facteurs liés à la famille, au réseau social et aux caractéristiques individuelles (pour une synthèse, voir Ballard et al., 2006; Marchand, 2004; Marchand, Demers, & Durand, 2005a, 2005b, 2006; Stansfeld, 2002). La détresse psychologique s'associerait avec le statut marital; les tensions avec le conjoint ou la conjointe, les enfants et les proches; la situation économique du ménage; et la conciliation travail-famille. Pour le réseau social hors-travail, le soutien, la taille et l'intégration au réseau favoriseraient une plus faible détresse. Au niveau des caractéristiques individuelles, la détresse serait plus forte chez les femmes, elle tendrait à diminuer avec l'âge, et elle varierait aussi en fonction de plusieurs facteurs: niveau d'éducation, état de santé physique, traits de personnalité, consommation d'alcool et de cigarettes, pratique d'activité physique. Dernièrement, des stratégies émotionnelles d'ajustement inadéquates et la présence d'événements de vie stressants récents et passés favoriseraient aussi un plus fort sentiment de détresse psychologique.

Au total, les connaissances actuelles sur la détresse psychologique chez les personnes en emploi suggèrent un rôle important de la profession, des conditions de l'organisation du travail et de facteurs extérieurs au travail lui-même. Cependant, les études empiriques comportent encore plusieurs limites car très peu de recherches portent sur des échantillons représentatifs de la main-d'œuvre général, il y a un nombre restreint d'études longitudinales, et il y a une grande difficulté à intégrer, théoriquement et empiriquement, les caractéristiques individuelles et, par conséquent, les diverses composantes de l'environnement social dans lequel l'individu est simultanément en relation (pour une synthèse, voir Marchand, 2004; Marchand, Demers, & Durand, 2005a, 2005b, 2006). À notre connaissance, très peu d'études intègrent à la fois la profession, les conditions de l'organisation du travail, la situation familiale (statut marital, revenu, tensions conjugales et parentales), le réseau social (soutien social hors-travail) et la très grande diversité des caractéristiques individuelles (démographie, santé physique, traits psychologiques, habitudes de vie, événements stressants de l'enfance). Une étude peut contrôler pour le statut marital, par exemple, sans correctement prendre en compte la situation familiale dans l'analyse; ou encore, la diversité des conditions personnelles n'est pas justement représentée par l'âge, le sexe et la classe sociale. Le problème est important et des travaux récents comportent toujours ce même type de limites (Adams, Boscarino, & Figley, 2006; Ballard et al., 2006; Bourbonnais, Brisson, Malenfant et al., 2005; Bourbonnais, Brisson, Vézina et al., 2005; Bourbonnais, Malenfant et al., 2005; Calnan et al., 2004; D'Souza et al., 2003; Jalonen, Virtanen, Vahtera, Elovainio, & Kivimäki, 2006; Kinnunen, Feldt, Geurts, & Pulkkinen, 2006; Li et al., 2006; Lindblom, Linton, Fedeli, & Bryngelsson, 2006).

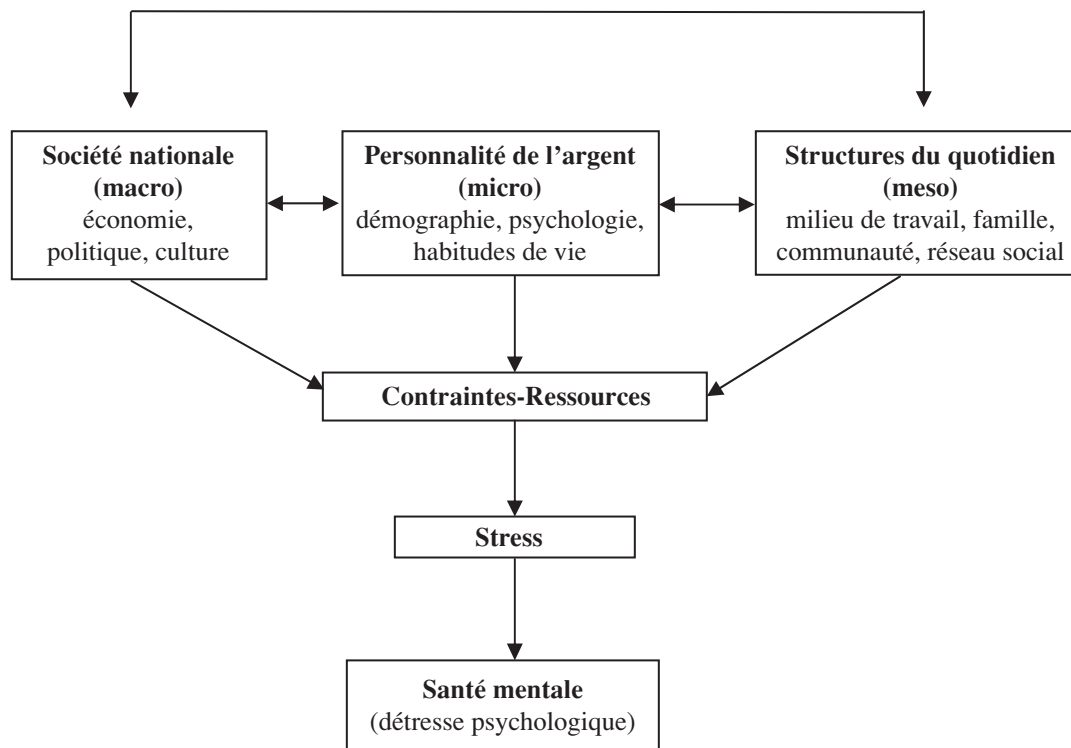
UN MODÈLE MULTINIVEAUX DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ MENTALE

Le modèle théorique présenté ici définit l'individu comme un agent ou un acteur en relation dans un environnement social composé de structures avec lesquelles il compose au quotidien. Ces relations se déroulent dans un environnement social plus large caractérisé notamment par un contexte social,

politique, économique et culturel propre à une société donnée. Les rapports de la personne avec l'environnement social peuvent être sources de plaisir et de bien-être, mais aussi sources de frustrations, de tensions, de stress, d'exclusion, d'inégalité et de souffrance pouvant affecter l'équilibre psychique des personnes.

Le modèle présenté à la figure 1 s'appuie sur les approches théoriques sociologiques micro-macro (Alexander, 1987; Smelser, 1997) et agent-structures (Archer, 1995; Giddens, 1987) ainsi que des postulats de la théorie du stress social (Pearlin, 1999; Pearlin & Schooler, 1978; Thoits, 1999; Wheaton, 1999a, 1999b). Ces approches soutiennent que l'action sociale est influencée par les structures sociales, la personnalité et les compétences des agents-acteurs. Ces éléments déterminent un ensemble de contraintes et de ressources engagé simultanément dans l'action, et ils façonnent les chances, les places et les opportunités accessibles aux individus (Archer, 1995). Les relations entre l'agent et les structures sociales s'établissent selon une dialectique entre les niveaux de la réalité sociale, et elles impliquent la nécessité de poser des relations de réciprocité-interaction comme conditions de l'action. De l'action peut résulter des conséquences non intentionnelles, c'est à dire que l'action peut conduire à des résultats que les agents ou les acteurs n'avaient pas recherchés ou anticipés (Archer, 1995; Giddens, 1987).

Figure 1
Modèle théorique général d'analyse de la santé mentale



Le problème de la santé mentale dans la main-d'œuvre peut ainsi être vu comme une conséquence non intentionnelle de l'action qui résulte des contraintes et ressources engagées simultanément par la personnalité de l'agent, les structures du quotidien et les structures macrosociales. Les contraintes génèrent un stress ou une tension pour le corps et l'esprit pouvant provoquer des réactions non désirées telles que la détresse psychologique. Les contraintes peuvent se concevoir comme des stressseurs au sens de la théorie du stress social, c'est-à-dire une condition qui a le potentiel d'affecter la capacité d'adaptation de l'individu (Pearlin, 1999; Pearlin & Schooler, 1978, Thoits, 1999; Wheaton, 1999a, 1999b). Les stressseurs peuvent provoquer un déséquilibre dans le système physiologique et psychique et entraîner des réactions pathologiques au plan comportemental, physique ou psychologique (D'Auria, 1997). Quant aux ressources, la théorie du stress social postule un effet protecteur sur la santé mentale ainsi qu'un effet d'interaction avec les stressseurs (contraintes). Cependant, les ressources personnelles ne s'avèreraient pas nécessairement efficaces pour tous, car dans certains cas, elles n'auraient aucun effet, et dans d'autres, elles permettraient de réduire ou d'accentuer les effets des contraintes potentiellement stressantes pour le psychique des personnes (Pearlin, 1999).

Le niveau de la personnalité de l'agent (micro) est celui de l'individu définit par la double dimension du corps et de l'esprit (Foucault, 1976). L'agent est réputé compétent et doté d'une conscience pratique et discursive (Giddens, 1987). Il se caractérise par des dimensions liées à la réflexivité, la rationalité et la créativité; à la démographie, aux affects, au corps et à la biologie; aux représentations, aux perceptions et aux motivations; aux habitudes et aux attitudes (Alexander, 1987; Campbell, 1996; Smelser, 1997). La personnalité de l'agent influence directement la santé mentale par le canal des contraintes et des ressources liées à sa démographie, ses traits de personnalité et ses habitudes de vie.

Le niveau des structures du quotidien (méso) se caractérise par des structures qui organisent les bases de la vie quotidienne, les routines et les liens affectifs (Smelser, 1997). Les structures du quotidien les plus près de la vie au jour le jour, et donc de l'activité quotidienne de l'acteur, sont le milieu de travail, la famille et la communauté locale. Les structures du quotidien prennent des formes variables selon les personnes et sont le résultat de l'action sociale qui se déroule dans le temps et dans l'espace (Archer, 1995; Giddens, 1987). Le modèle de la figure 1 pose que les structures du quotidien sont des conditions de l'action qui s'associent à la santé mentale par le biais des contraintes et des ressources qu'elles imposent à l'agent.

Le niveau des structures macrosociales renvoie aux structures économiques, politiques et culturelles de même qu'au système de stratification, de diversification et d'intégration sociale de la société nationale (Smelser, 1997), qui déterminent un ensemble de contraintes et de ressources à l'action pouvant influencer la santé mentale. On peut penser à l'influence des variations de la situation économique et de la structure professionnelle, des choix et orientations politiques ou encore des écarts de richesse et de contrôle produits par la division de la société en classes sociales. On peut aussi penser à l'influence des ensembles normatifs d'ordre culturel qui fondent la socialisation et les comportements attendus des personnes, une socialisation qui est passée d'un ensemble formé par la discipline et le respect de l'autorité (Foucault, 1976) à une favorisant l'autonomie, l'initiative et la capacité à tisser soi-même des liens dans une société fonctionnant de plus en plus sur le mode du réseau (Boltanski & Chiapello, 1999; Ehrenberg, 1998).

Enfin, le modèle théorique postule que la personnalité de l'agent, les structures du quotidien et les structures macrosociales interagissent dans l'analyse de la santé mentale, car les configurations prises

par les structures peuvent être à la fois une contrainte ou une ressource pour l'agent selon le décodage qu'en fait celui-ci (Archer, 1995; Giddens, 1987). Ce faisant, la manière dont les conditions de travail risquent d'affecter la santé mentale pourrait varier en fonction de la position dans la structure professionnelle, de la situation familiale, du réseau social et de la personnalité de l'agent.

MÉTHODOLOGIE

En s'appuyant sur le modèle théorique de la figure 1, la contribution de la position dans la structure professionnelle (structures macrosociales) et des conditions de l'organisation du travail présentes dans le milieu de travail (structures du quotidien) au problème de la détresse psychologique a été évaluée à partir d'une analyse des données transversales de l'Enquête sociale et de santé du Québec de 1998 (ESSQ-98) de l'Institut de la statistique du Québec ainsi que des données longitudinales de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de Statistique Canada. Nous présentons ici une synthèse de la recherche qui a fait l'objet de plusieurs publications (Marchand, Demers, & Durand, 2005a, 2005b, 2006). Brièvement présentée, l'ESSQ-98 permettait d'analyser les réponses de 9 501 personnes en emploi réparties dans 419 professions (Marchand, Demers, & Durand, 2005a). L'ENSP procurait des données longitudinales sur un échantillon variant entre 6 359 et 6 611 personnes au travail réparties dans 471 professions (Marchand, Demers, & Durand, 2005b, 2006). Les quatre premiers cycles de l'enquête ont pu être analysés (cycle 1: 1994-1995; cycle 2: 1996-1997; cycle 3: 1998-1999; cycle 4: 2000-2001). Le tableau 1 présente une synthèse des variables de la recherche.

Au plan de l'analyse, des modèles de régression multiniveaux pour distribution normale (Bryk & Raudenbush, 1992; Goldstein, 1995; Snijders & Bosker, 1999), à mesures répétées (Goldstein, 1995; Snijders & Bosker, 1999; van der Leeden, 1998) et de survie à temps discret (Boyle & Willms, 2001; Goldstein, 1995; Goldstein & Woodhouse, 2001) ont été estimés pour examiner les variations de la détresse psychologique entre les travailleurs et travailleuses et entre les professions (données transversales), de même que les variations dans le temps, entre les travailleurs et travailleuses et entre les professions (données longitudinales). Ces modèles permettaient également d'estimer (a) la contribution des variables indépendantes aux divers niveaux de variation (individu, professions, temps), (b) les variations, selon les professions, des associations entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique et (c) les effets modérateurs des autres structures du quotidien (famille, réseau social) et de la personnalité des agents. Au total, les analyses rendaient possible la quantification de la proportion de la variation qui se trouve à chaque niveau de la structure hiérarchique des données ainsi que l'estimation de la variation expliquée à chaque niveau des données par les variables indépendantes du modèle (Snijders & Bosker, 1999).

Pour l'analyse de l'ESSQ-98, les données transversales ont une structure hiérarchique dans laquelle les travailleurs et travailleuses (niveau 1) sont nichés dans les professions (niveau 2), et des modèles de régression multiniveaux pour distribution normale ont été utilisés (Marchand, Demers, & Durand, 2005a). Pour les données longitudinales de l'ENSP, des modèles de régression multiniveaux à mesures répétées ont été estimés (Marchand et al., 2006) pour analyser les variations dans le temps (niveau 1), entre les individus (niveau 2) et entre les professions (niveau 3). Toujours sur les données de l'ENSP, des modèles de régression de survie à temps discret ont également permis d'évaluer la probabilité de

Tableau 1
Synthèse des variables de la recherche

	ESSQ-98 ^a	ENSP ^b
<i>Santé mentale</i>		
Détresse psychologique	Ilfeld (1976), version courte, 14 items	K6, Kessler et al. (2003), 6 items
<i>Travail</i>		
Profession	Statistique Canada (1981)	Statistique Canada (1993)
Compétences	Karasek (1985), 6 items	Karasek (1985), 3 items
Autorité décisionnelle	Karasek (1985), 3 items	Karasek (1985), 2 items
Demandes physiques	Marchand, Demers, Durand, & Simard (2003), 10 items	Karasek (1985), 1 item
Demandes psychologiques	Karasek (1985), 9 items	Karasek (1985), 2 items
Heures travaillées	Par semaine, tous les emplois	Par semaine, tous les emplois
Horaire irrégulier	Fréquence (jamais–très souvent) aux horaires irréguliers	0 = régulier, 1 = irrégulier
Harcèlement	Exposé à du harcèlement, soit physique, psychologique ou sexuel, 12 derniers mois	nd
Syndicalisation	0 = non syndiqué, 1 = syndiqué	nd
Soutien social	nd	Karasek (1985), 1 item
Insécurité d'emploi	0 = emploi permanent, 1 = emploi non permanent	Karasek (1985), 1 item
Salaire au rendement	Fréquence (jamais–très souvent) de la rémunération au rendement	nd
Prestige professionnel	Blishen, Carroll, & Moore (1987)	nd
Revenu	nd	Revenu moyen selon le code 4, chiffres de la CTP-1991
<i>Famille</i>		
Statut marital (en couple)	0 = seul, 1 = en couple	0 = seul, 1 = en couple
Enfants dans le ménage	Nombre d'enfants mineurs vivant dans le ménage	Nombre d'enfants par groupes d'âge: 0-5, 6-11 et 12-24 ans
Revenu du ménage	Suffisance du revenu, Institut de la statistique du Québec	Suffisance du revenu, Statistique Canada
Tensions avec conjoints	Wheaton (1994), 3 items	6 items, dont 3 de Wheaton (1994)
Tensions avec enfants	Fréquence (0 = <i>aucun</i> , 5 = <i>constant</i>) des problèmes avec les enfants	Wheaton (1994), 2 items

(suite à la page suivante)

Tableau 1
(suite)

	ESSQ-98 ^a	ENSP ^b
<i>Réseau social</i>		
Soutien social hors-travail	Trois items mesurant le nombre de confidents et confidentes, de personnes pouvant aider, et de personnes avec qui le répondant ou la répondante se sent proche et qui démontre de l'affection	Quatre items mesurant la présence d'un confident ou d'une confidente, d'une personne sur qui compter, d'une personne pour aider à prendre des décisions personnelles, et d'une personne qui fait sentir de l'amour et de l'attachement
<i>Personnalité de l'agent</i>		
Sexe (femme)	0 = homme, 1 = femme	0 = homme, 1 = femme
Âge	En années	En années
Santé physique	Nombre de problèmes de santé physique d'une liste de 27 (0 = aucune, 3 = 3 et plus)	Nombre de problèmes de santé physique d'une liste de 21 (0 = aucune, 3 = 3 et plus)
Estime de soi	nd	Rosenberg (1979)
Contrôle	nd	Pearlin & Schooler (1978)
Cohésion	nd	Antonovsky (1987)
Alcool	Log du nombre de verres au cours des 7 derniers jours	Log du nombre de verres au cours des 7 derniers jours
Cigarettes	Nombre de cigarettes par semaine	Nombre de cigarettes par semaine
Activité physique	Fréquence de la participation à une activité physique de 20-30 minutes au cours des 3 derniers mois	Fréquence de la pratique d'une activité physique de 15 minutes et plus au cours des 3 derniers mois
Événements stressants de l'enfance	Wheaton (1994), 7 items	Wheaton (1994), 7 items

Notes. nd = non disponible.

^a Marchand, Demers, & Durand (2005a). Données transversales. ^b Marchand, Demers, & Durand (2005b, 2006). Données longitudinales, quatre cycles entre 1994-1995 et 2000-2001.

développer un ou des épisodes multiples de détresse psychologique entre 1994-1995 et 2000-2001 (Marchand, Demers, & Durand, 2005b). En prenant le dernier quintile de la distribution de détresse psychologique dans la population générale (score ≥ 5), il était ainsi possible d'examiner la variabilité de la probabilité de développer un épisode de détresse psychologique entre les professions, et d'évaluer l'expérience d'épisodes multiples entre les individus et entre les professions.

La stratégie d'analyse a consisté à estimer les effets de la profession et des conditions de l'organisation du travail conjointement et ensuite à introduire séparément et conjointement dans le modèle les variables de la situation familiale, du réseau social et de la personnalité de l'agent afin d'examiner de possibles effets de médiation. Par la suite, les analyses ont examiné si les pentes de régression variaient entre les professions. Enfin, nous avons examiné si la situation familiale, le réseau social et la personnalité de l'agent modéraient les associations entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique.

RÉSULTATS

La structure professionnelle

Les résultats obtenus à partir de l'ESSQ-98 (Marchand, Demers, & Durand, 2005a) et de l'ENSP (Marchand, Demers, & Durand, 2005b, 2006) démontrent que la position objective de l'individu dans la structure professionnelle (la profession occupée) ne s'avère pas en soi un facteur qui contribue très fortement à expliquer les variations de la détresse psychologique lorsque l'analyse tient compte de l'environnement social plus large de l'individu et de la personnalité des agents. En contrôlant pour l'ensemble des variables indépendantes, la structure professionnelle serait responsable de 1% à 3% des variations de la détresse psychologique et elle ne modifie pas la contribution des contraintes-ressources de l'organisation du travail (conception des tâches, demandes, relations sociales, gratifications). Dans tous les cas, les pentes de régression ne variaient pas significativement entre les professions. La structure professionnelle pourrait néanmoins influencer indirectement la détresse psychologique car les contraintes-ressources du milieu de travail qui affectent cette détresse sont en partie déterminées par la position professionnelle de l'individu.

Les conditions de l'organisation du travail

Le tableau 2 présente une synthèse des résultats sur la conception des tâches (utilisation des compétences, autorité décisionnelle), les demandes du travail (physique, psychologique, heures travaillées, horaire de travail), les relations sociales (harcèlement, syndicalisation, soutien social) et les gratifications (insécurité d'emploi, salaire au rendement, prestige professionnel, revenu professionnel).

Conception des tâches. Les recherches antérieures qui tiennent peu compte des relations que la personne entretient avec les multiples composantes de son environnement social rapportent qu'une plus grande utilisation des compétences au travail ainsi qu'un niveau plus élevé d'autorité décisionnelle favoriseraient la réduction de la détresse chez les individus (ex: de Jonge, Reuvers et al., 2000; Jalonen et al., 2006; Mausner-Dorsch & Eaton, 2000; Niedhammer et al., 1998; Stansfeld et al., 1999; Ylipaavalniemi et al., 2005). Or, ce n'est manifestement pas le cas dans nos analyses car les données

Tableau 2
Synthèse de résultats obtenus sur les conditions de l'organisation du travail

	ESSQ-98 ^a Niveau de détresse ^d	ENSP ^b Niveau de détresse ^e	ENSP ^c Un épisode ^e	ENSP ^c Épisodes répétés ^e
<i>Conception de la tâche</i>				
Compétences	ns	J	ns	ns
Autorité décisionnelle	ns	+	+	+
<i>Demandes du travail</i>				
Physiques	+	ns	ns	ns
Psychologiques	J	+	ns	ns
Heures travaillées	ns	ns	ns	ns
Horaire irrégulier	+	ns	ns	ns
<i>Relations sociales</i>				
Harcèlement	+	nd	nd	nd
Syndicalisation	ns	nd	nd	nd
Soutien social	nd	-	ns	-
<i>Gratifications</i>				
Insécurité d'emploi	ns	+	+	+
Salaire au rendement	ns	nd	nd	nd
Prestige professionnel	ns	nd	nd	nd
Revenu	nd	ns	ns	ns

Notes. + = plus de détresse; - = moins de détresse; J = relation non linéaire en J; ns = non significatif; nd = non disponible.

^a Marchand, Demers, & Durand (2005a). Données transversales. ^b Marchand, Demers, & Durand (2006). Données longitudinales, quatre cycles entre 1994-1995 et 2000-2001. ^c Marchand, Demers, & Durand (2005b). Données longitudinales, quatre cycles entre 1994-1995 et 2000-2001. ^d Ajusté pour les variables du tableau ainsi que pour la structure professionnelle, la situation familiale (statut marital, enfants dans le ménage, revenu du ménage, tensions avec conjoint[e]s, tensions avec enfants), le réseau social (soutien social hors-travail) et la personnalité de l'agent (sexe, âge, santé physique, alcool, cigarettes, activité physique, événements stressants de l'enfance). ^e Ajusté pour les variables du tableau ainsi que pour la structure professionnelle, la situation familiale (statut marital, enfants dans le ménage, revenu du ménage, tensions avec conjoint[e]s, tensions avec enfants), le réseau social (soutien social hors-travail) et la personnalité de l'agent (sexe, âge, santé physique, estime de soi, contrôle, cohésion, alcool, cigarettes, activité physique, événements stressants de l'enfance).

de l'ESSQ-98 ne montrent aucune association avec la détresse psychologique, alors que les données de l'ENSP mettent en évidence un portrait pour le moins ambivalent. L'utilisation des compétences n'influence pas les épisodes de détresse psychologique mais elle affecte le niveau de détresse selon une relation non linéaire en J. Il y aurait un effet de réduction de la détresse psychologique seulement lorsque le niveau d'utilisation des compétences s'élève pour ceux qui utilisent peu leurs compétences, alors que l'accroissement subséquent des compétences fait augmenter le niveau de détresse. Le renforcement de l'utilisation des compétences, dans une limite qui permet de réduire la routinisation du travail, semble être une source de bonification de la santé mentale au travail. Mais au-delà d'un certain point, l'effet bénéfique disparaît pour être remplacé par un stress accru pour les individus qui affecte le niveau de détresse ressentie. Au plan de l'autorité décisionnelle, les données de l'ENSP révèlent qu'à mesure que s'accroît le pouvoir sur l'acte de travail, le niveau et les épisodes de détresse psychologique augmentent. Ce constat implique qu'une plus forte autorité décisionnelle n'est nullement garante d'une bonification des conditions de l'organisation du travail de l'individu et une réorganisation du travail, qui mise sur un accroissement de l'autorité, peut avoir l'effet inverse de celui recherché.

Demandes du travail. Le fait d'être exposé à des contaminants, du bruit intense ou des vibrations provenant des équipements ou d'avoir à soulever des charges lourdes ou à fournir des efforts physiques dans le cadre du travail s'associe à un niveau plus élevé de détresse psychologique (ESSQ-98). L'influence des demandes physiques suggère que la fatigue, et probablement la peur qu'entraîne l'exécution d'un travail dangereux, provoque un stress sur le corps qui se répercute sur le psychique de la personne. Les données de l'ENSP ne montrent pas de relation significative, ce qui peut facilement s'expliquer par le fait qu'un seul indicateur mesurait cette variable (« votre travail demande beaucoup d'effort physique »).

Les demandes psychologiques (charge et rythme du travail, demandes conflictuelles) entraînent elles aussi un niveau plus élevé de détresse psychologique. Les données de l'ENSP ne montrent pas d'association avec les épisodes de détresse, probablement parce que les deux indicateurs disponibles ne rendent pas bien compte de l'expérience des individus et la validité de cette mesure a été critiquée (Brisson & Larocque, 2001). Les données de l'ESSQ-98, elles, montrent une relation non linéaire en J. À faible niveau de demandes, la détresse s'accroît très peu, étant légèrement plus élevée au tout début de l'échelle. Passé un certain seuil, elle se met à augmenter de manière pratiquement exponentielle. Ceci suggère que le stress généré par les demandes psychologiques ne constitue pas nécessairement une nuisance à la santé mentale de l'individu car elles peuvent, à l'intérieur d'une certaine limite, générer un stress positif qui favorise le développement des habilités et valorise la personne dans la maîtrise et l'identification à son travail (Dejours, 1993; Karasek & Theorell, 1990; Vézina, Cousineau, Mergler, & Vinet, 1992).

En regard des demandes contractuelles (horaires de travail, heures travaillées), seule la fréquence de l'exposition à un horaire de travail irrégulier s'associe à un plus fort niveau de détresse (ESSQ-98) alors que dans les données de l'ENSP, ce facteur opère par l'intermédiaire des caractéristiques de la personnalité de l'agent. Par ailleurs, le nombre d'heures travaillées n'apparaît pas comme un déterminant direct de la détresse, car la contribution de ce facteur opère lui aussi par l'intermédiaire des conditions de la personnalité des agents. Le rôle spécifique des heures travaillées sur la santé mentale demeure toutefois

un objet controversé, comme le souligne une récente revue de la littérature sur la relation entre les longues heures de travail et la santé (van der Hulst, 2003).

Relations sociales. Vivre une forme quelconque de harcèlement au travail (physique, psychologique et/ou sexuel) apparaît comme un facteur qui accroît l'expérience de la détresse dans l'ESSQ-98. Au plan du soutien social au travail, les résultats obtenus à partir de l'ENSP démontrent, globalement, une réduction de la détresse en fonction de l'élévation du soutien social. En particulier, les résultats tendent à démontrer que le soutien social permettrait plutôt de protéger l'individu en regard d'épisodes multiples de détresse, ce qui suggère qu'il est important que le soutien se maintienne au fil du temps et qu'il ne soit pas qu'un élément ponctuel qui se manifeste seulement au moment d'une « crise ».

Gratifications. La perception de l'insécurité d'emploi s'avère un puissant élément qui influence la détresse psychologique selon les données de l'ENSP. Les données de l'ESSQ-98 ne permettent pas toutefois de confirmer un rôle spécifique de l'insécurité d'emploi mesurée par la situation objective du statut d'emploi de l'individu (permanent *versus* non permanent). Les différences entre l'insécurité d'emploi subjective et objective tendraient à montrer que la manière dont l'individu ressent et vit la sécurité d'emploi au sein de son milieu de travail est un critère plus important en matière de santé mentale. Une étude finlandaise récente arrive d'ailleurs à cette observation (Virtanen, Vahtera, Kivimäki, Pentti, & Ferrie, 2002).

Les éléments des gratifications relatifs au prestige, au revenu professionnel et à la rémunération fondée sur le rendement individuel (à la pièce, à la commission, etc.) ne s'associent pas à la détresse psychologique. D'abord, pour le prestige professionnel, l'indice Blishen utilisé ne semble pas bien rendre compte des expériences individuelles et des conditions spécifiques offertes par un milieu organisationnel donné. Deuxièmement, le revenu professionnel se relie significativement à la détresse psychologique dans l'ENSP, mais seulement lorsque l'analyse ne tient pas compte des caractéristiques individuelles, ce qui démontre que la personnalité joue un rôle plus important que la rémunération en matière de santé mentale dans la main-d'œuvre. Dernièrement, la rémunération au rendement ne s'avère pas non plus contribuer directement à l'expérience de la détresse. Une seule recherche menée sur un échantillon de cols bleus (Shirom, Westman, & Melamed, 1999) trouve un lien significatif, mais cette association ne semble pas se maintenir lorsque l'analyse porte sur un échantillon représentatif de la main-d'œuvre.

Au total, les résultats obtenus démontrent qu'une fois pris en compte la profession, la situation familiale, le réseau social hors-travail et la personnalité des agents, les contraintes-ressources de l'organisation du travail expliqueraient entre 5% à 8% de la variation du niveau de détresse psychologique entre les individus et près de 14% entre les positions de la structure professionnelle.

Famille, réseau social hors-travail et personnalité

Le tableau 3 présente la synthèse des résultats obtenus au plan de la famille, du réseau social et de la personnalité de l'agent.

Tableau 3

**Synthèse de résultats obtenus sur la situation familiale,
le réseau social hors-travail et la personnalité de l'agent**

	ESSQ-98 ^a Niveau de détresse ^d	ENSP ^b Niveau de détresse ^d	ENSP ^c Un épisode ^d	ENSP ^c Épisodes répétés ^d
<i>Famille</i>				
Statut marital (en couple)	-	ns	ns	ns
Enfants dans le ménage	ns	ns	ns	- (≤ 5 ans)
Revenu du ménage	ns	-	ns	ns
Tensions avec conjoint(e)s	+	+	ns	ns
Tensions avec enfants	+	+	+	+
<i>Réseau social</i>				
Soutien social hors-travail	-	-	-	-
<i>Personnalité de l'agent</i>				
Sexe (femme)	+	+	+	+
Âge	-	-	-	-
Santé physique	+	+	+	+
Estime de soi	nd	ns	ns	ns
Contrôle	nd	-	-	-
Cohésion	nd	-	-	-
Alcool	+	+	ns	ns
Cigarettes	ns	+	ns	+
Activité physique	ns	ns	-	ns
Événements stressants de l'enfance	+	+	ns	+

Notes. + = plus de détresse; - = moins de détresse; ns = non significatif; nd = non disponible.

^a Marchand, Demers, & Durand (2005a). Données transversales. ^b Marchand, Demers, & Durand (2006). Données longitudinales, quatre cycles entre 1994-1995 à 2000-2001. ^c Marchand, Demers, & Durand (2005b). Données longitudinales, quatre cycles entre 1994-1995 à 2000-2001. ^d Ajusté pour les variables du tableau ainsi que pour la structure professionnelle et les conditions de l'organisation du travail du tableau 1.

La situation familiale et le réseau social hors-travail. La situation objective de l'individu au plan du statut marital, parental et économique du ménage contribue très faiblement à la détresse psychologique. Seules les données de l'ESSQ-98 démontrent une association avec le statut marital, vivre en couple étant un facteur de protection contre la détresse. Pour le statut parental, la présence de très jeunes enfants (5 ans et moins) tendrait à ralentir la probabilité de développer des épisodes multiples de détresse, ce qui suggère qu'avoir un ou des enfants en bas âge dans le ménage soit une source de valorisation et de satisfaction qui marque une expérience de vie positive chez les individus. Par ailleurs, plus le revenu du ménage s'élève, plus faible serait le niveau de détresse psychologique selon les données de l'ENSP, mais la contribution globale du statut économique s'avère très maigre.

Au total, c'est plutôt les tensions qui émergent de la relation avec le conjoint ou la conjointe et avec les enfants qui favorisent la détresse psychologique. Bien que les problèmes avec le conjoint ou la conjointe ne semblent pas prédire l'apparition d'épisodes de détresse, vivre des problèmes liés aux conflits, à l'engagement et à l'attachement dans la sphère amoureuse, ainsi que les craintes et conflits eu égard aux enfants, sont des agresseurs substantiels à l'équilibre psychique. Il s'agit d'un fardeau psychologique que doit soutenir l'individu au quotidien et qu'il traîne assurément avec lui dans son environnement de travail. Par ailleurs, les analyses des données de l'ESSQ-98 ont démontré que l'utilisation des compétences au travail peut affecter le niveau de détresse psychologique par l'intermédiaire de la situation familiale, et celles de l'ENSP suggèrent un possible mécanisme de réduction de la contribution des demandes psychologiques en fonction de l'élévation du niveau de tensions dans les relations de couple.

Pour le réseau social hors-travail, le soutien disponible possède un effet de réduction de la détresse ayant une remarquable cohérence. La présence de personnes pouvant soutenir au plan émotionnel et instrumental s'avère un facteur de protection important pour la santé mentale, une observation qui est d'ailleurs documentée depuis les années 1970 (House, Umberson, & Landis, 1988). De plus, selon des résultats obtenus sur les données de l'ENSP, l'utilisation des compétences au travail peut affecter le niveau de détresse psychologique par l'intermédiaire de ce facteur. Toutefois, les recherches en milieu de travail (ex: Adams et al., 2006; Ballard et al., 2006; Calnan et al., 2004; D'Souza et al., 2003; Jalonen et al., 2006; Kinnunen et al., 2006; Li et al., 2006; Lindblom et al., 2006) négligent plus souvent qu'autrement le réseau social hors-travail.

La personnalité des agents. Au plan de la démographie et de la santé physique, toutes les analyses démontrent une plus grande détresse chez les femmes et confirment le rôle de l'âge comme facteur de relative protection. La détresse se loge davantage chez les plus jeunes travailleurs et travailleuses devant certainement soutenir des conditions de travail plus pénibles et davantage de conflits face à la conciliation travail-famille. Par ailleurs, il est clair que les problèmes de santé physique affectent le psychique des individus et placent les personnes atteintes dans une position particulièrement difficile.

Les aspects de la psychologie des individus (ENSP) relatifs au sentiment de contrôle et au sentiment de cohésion constituent des dispositions personnelles importantes favorisant la résilience face à l'expérience de la détresse psychologique, mais l'estime de soi n'apparaît pas, en soi, comme un élément déterminant. Plutôt, la perception qu'a l'individu de sa capacité à agir et à s'adapter aux influences et tensions provenant du milieu de travail et des autres sphères de la vie en société, ainsi que la perception

que les choses qui se passent autour de lui sont compréhensibles, qu'elles peuvent être contrôlées et sont significatives du point de vue de son action, apportent une puissante ressource pour maintenir l'équilibre psychique face aux agresseurs de l'environnement.

Les données confirment également le rôle des habitudes de vie en matière de détresse psychologique. Globalement, la consommation d'alcool et de cigarettes contribue plus fortement à la détresse, alors que la pratique d'activité physique joue un rôle beaucoup plus mitigé. En matière d'alcool, plus la consommation s'élève plus le niveau de détresse augmente, laissant ainsi supposer que boire de plus fortes doses puissent agir comme un instrument d'automédication que les individus utilisent pour calmer une détresse qui s'est installée (Marchand, Demers, Durand, & Simard, 2003). En ce qui a trait à la cigarette, les données canadiennes illustrent que la détresse s'accroît avec le nombre de cigarettes fumées par semaine et soutiennent les constats d'études longitudinales démontrant que la dépendance à la nicotine augmente la détresse psychologique (Parrott, 2003). Cette détresse résulterait principalement des symptômes liés au « manque » que ressent l'individu entre les épisodes de consommation.

Enfin, les événements stressants qui ont marqué l'enfance rendent l'individu plus vulnérable en regard de la détresse psychologique. Un passé imprégné des traumatismes liés entre autres à la maladie et aux problèmes de violence dans le foyer semble manifestement avoir fragilisé l'individu et constitue un héritage qu'il traîne avec lui au quotidien. Ce phénomène soulève la question de mieux connaître les conditions et particularités spécifiques de l'insertion de ces personnes sur le marché du travail qui pourraient les rendre encore plus vulnérables à ressentir le stress au travail.

Au total, les analyses démontrent qu'une fois considéré l'ensemble des variables indépendantes, l'apport conjoint de la situation familiale, du réseau social et de la personnalité des agents permettrait d'expliquer entre 12% et 21% des variations de la détresse psychologique entre les individus et près de 28% des variations entre les professions. De plus, les analyses ont établi que ces facteurs n'interagissaient pas avec les conditions de l'organisation du travail pour expliquer la détresse psychologique. La seule exception à cette observation concerne le rôle potentiellement modérateur des tensions dans les rapports de couple entre les demandes psychologiques et le niveau de détresse psychologique (ENSP).

CONCLUSION

Le modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre présenté dans cet article offre une perspective plus large et permet une meilleure compréhension du rôle spécifique de la profession et des conditions de l'organisation du travail. Les travaux empiriques menés jusqu'à présent (Marchand, Demers, & Durand, 2005a, 2005b, 2006) tendent à soutenir cette proposition et remettent en question certaines observations par rapport à la façon dont le travail peut affecter la santé mentale. Pour bien comprendre le rôle particulier de la profession et des conditions de l'organisation du travail, il faut dépasser le travail lui-même et placer l'analyse dans un contexte où l'individu est en relation dans un environnement social composé de structures diverses avec lesquelles il compose au quotidien. Les relations multiples que la personne entretient avec les dimensions de l'environnement social peuvent être source de stress, et dans cette perspective le travail n'est qu'un des mécanismes

sociaux parmi d'autres pouvant expliquer la présence ou le développement de problèmes de santé mentale telle que la détresse psychologique.

Le modèle prédit que la détresse psychologique ressentie par les individus est conditionnée par le stress émanant des contraintes-ressources engagées simultanément dans l'action par la personnalité des agents (démographie, état de santé, traits psychologiques, habitudes de vie, événements stressants de l'enfance), les structures du quotidien (milieu de travail, famille, réseau social hors-travail) et les structures macrosociales (structure professionnelle). En plus de la profession et des conditions de l'organisation du travail, la famille, le réseau social et la personnalité des agents expliquent une partie importante de la variation de la détresse psychologique non seulement entre les individus mais également entre les professions. De plus, et ce constat est particulièrement important, ces autres facteurs agissent également comme médiateurs-supprimeurs du rôle de certaines conditions de travail telles que l'utilisation des compétences, l'autorité décisionnelle, les heures travaillées, les horaires irréguliers et le revenu professionnel. Enfin, et bien que ce résultat soit fragile, la situation familiale, particulièrement les tensions conjugales, pourrait modérer la relation entre les demandes psychologiques au travail et la détresse psychologique. Il y a donc une importance primordiale à ce que ces facteurs soient correctement pris en compte pour établir la responsabilité spécifique du travail dans la production de la détresse psychologique et pour être en mesure de mieux intervenir en milieu de travail.

Les résultats de cette recherche comportent toutefois certaines limites. Pour les données de l'ESSQ-98, les données transversales ne permettent pas l'interprétation causale et des variables importantes telle que le soutien au travail et les traits de personnalité (ex: estime de soi) n'ont pas été mesurées et prises en compte dans l'analyse. Pour l'ENSP, les versions courtes des échelles de Karasek (1985) mesurant l'utilisation des compétences, l'autorité décisionnelle, les demandes psychologiques et le soutien au travail ont des consistances internes faibles et les effets de ces variables peuvent avoir été sous-estimés. Par ailleurs, les indicateurs de Karasek n'ont pas été mesurés à chaque cycle, ce qui implique que les valeurs dérivées pour ces échelles ne suivent pas exactement les variations de la détresse dans le temps. Aussi, la mesure de la détresse tous les 2 ans introduit nécessairement une imprécision dans l'estimation des variations temporelles de la détresse psychologique. Enfin, autant pour l'ESSQ-98 que pour l'ENSP, ces enquêtes ne procurent aucune information sur des variables ayant trait au style de gestion et de supervision ou encore aux ressources en santé-sécurité du travail.

Malgré ces limites, les résultats obtenus à partir du modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale dans la main-d'œuvre sont assez convaincants pour que la recherche en santé mentale au travail élargisse sa perspective afin d'éviter de porter des conclusions erronées sur le rôle du travail et ainsi mieux cerner ce qui fait problème en matière de profession et d'organisation du travail. La détresse psychologique et plus largement les atteintes à la santé mentale sont en partie produites par la multiplicité et la complexité des relations que nous entretenons au quotidien avec les diverses composantes de l'environnement social. Au cœur de cette multiplicité et de cette complexité, la profession et plus particulièrement une organisation pathogène du travail peuvent s'avérer des mécanismes importants pour expliquer pourquoi un individu en vient à souffrir de détresse psychologique. Toutefois, le travail n'est pas toujours le seul à blâmer et la mise en évidence de l'apport unique de ce facteur nécessite un

questionnement plus large sur le rôle des autres structures de la vie en société, de même que sur la contribution des éléments fondateurs de la personne favorisant la vulnérabilité ou la résilience au stress. Sans une approche plus large pour examiner le rôle du travail, les interventions visant la réduction des problèmes de détresse psychologique en milieu organisationnel risquent d'être vouées à l'échec.

ABSTRACT

This article proposes a multilevel model of determinants of mental health in the workforce, hypothesizing that constraints and resources simultaneously brought to bear by agent personality, structures of daily life, and macrosocial structures generate stress that can cause undesired reactions such as psychological distress. The specific contribution of occupational structure and conditions of work organization was evaluated on the basis of this model. Results confirm the model and support an expansion of theoretical frameworks in occupational mental health research.

RÉFÉRENCES

- Adams, R.E., Boscarino, J.A., & Figley, C.R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 103-108.
- Alexander, J.C. (1987). Action and its environments. Dans J.C. Alexander, B. Giesen, R. Münch, & N.J. Smelser (dir.), *The micro-macro link* (pp. 289-318). Berkeley: University of California Press.
- Antonovsky, A.G. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Archer, M.S. (1995). *Realist social theory: The morphogenetic approach*. Cambridge, Royaume-Uni: Cambridge University Press.
- Ballard, T.J., Romito, P., Lauria, L., Vigilano, V., Caldora, M., Mazzanti, C., et al. (2006). Self perceived health and mental health among women flight attendants. *Occupational & Environmental Medicine*, 63, 33-8.
- Blishen, B.R., Carroll, W.K., & Moore, C. (1987). The 1981 socioeconomic index for occupations in Canada. *Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 24, 465-488.
- Boltanski, L., & Chiapello, E. (1999). *Le nouvel esprit du capitalisme*. Paris: Gallimard.
- Bourbonnais R., Brisson, C., Malenfant, R., & Vézina, M. (2005). Health care restructuring, work environment, and health of nurses. *American Journal of Industrial Medicine*, 47, 54-64.
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vézina, M., Masse, B., & Blanchette, C. (2005). Psychosocial work environment and certified sick leaves among nurses during organizational changes and downsizing. *Relations industrielles*, 60(3), 483-508.
- Bourbonnais, R., Comeau, M., & Vézina, M. (1999). Job strain and evolution of mental health among nurses. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 95-107.
- Bourbonnais, R., Malenfant, R., Vézina, M., Jauvin, N., & Brisson, I. (2005). Les caractéristiques du travail et la santé des agents en services de détention. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 53, 127-142.
- Boyle, M.H., & Willms, J.D. (2001). Multilevel modelling of hierarchical data in developmental studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42, 141-162.
- Brisson, C., & Larocque, B. (2001). Validité des indices de demande psychologique et de latitude décisionnelle utilisés dans l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de 1994-95. *Revue canadienne de santé publique*, 92, 468-474.
- Bryk, A.S., & Raudenbush, S.W. (1992). *Hierarchical linear models: Application and data analysis methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Calnan, M., Wadsworth, E., May, M., Smith, A., & Wainwright, D. (2004). Job strain, effort-reward imbalance, and stress at work: Competing or complementary models? *Scandinavian Journal of Public Health*, 32, 84-93.
- Campbell, C. (1996). *The myth of social action*. Cambridge, Royaume-Uni: Cambridge University Press.

- D'Auria, D. (1997). Stress and stress related illness. Dans D. Brume, G. Gerhardtsson, G.W. Crockford, & D. D'Auria (dir.), *The workplace: Vol. 1. Fundamentals of health, safety and welfare* (pp. 954-960). Genève: Bureau international du travail, Centre international d'informations de sécurité et de santé au travail; Oslo: Scandinavian Science Publishers.
- Daveluy, C., Pica, L., Audet, N., Courtemanche, R., Lapointe, F., Côté, L., et al. (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*. Québec, QC: Institut de la statistique du Québec.
- de Jonge, J., Bosma, H., Peter, R., & Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: A large-scale cross-sectional study. *Social Science and Medicine*, 50, 1317-1327.
- de Jonge, J., Mulder, M.J.G.P., & Nijhuis, F.J.N. (1999). The incorporation of different demand concept in the job demand-control model: Effects on health care professionals. *Social Science & Medicine*, 48, 1149-1160.
- de Jonge, J., Reuvers, M.M.E.N., Houtman, I.L.D., Bongers, P.M., & Kompier, M.A.J. (2000). Linear and nonlinear relations between psychosocial job characteristics, subjective outcomes, and sickness absence: Baseline results from SMASH [Study on Musculoskeletal Disorders, Absenteeism, Stress, and Health]. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 256-268.
- Dejours, C. (1993). *Travail: usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique*. Paris: Bayard.
- D'Souza, R.M., Strazdins, L., Lim, L.L-Y., Broom, D.H., & Rodgers, B. (2003). Work and health in a contemporary society: Demands, control, and insecurity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 849-854.
- Ehrenberg, A. (1998). *La fatigue d'être soi: dépression et société*. Paris: Odile Jacob.
- Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité, 1: la volonté de savoir*. Paris: Gallimard.
- Gabriel, P., & Liimatainen, M.-R. (2000). *Mental health in the workplace: Introduction*. Genève: Bureau international du travail.
- Giddens, A. (1987). *La Constitution de la société*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Goldstein, H. (1995). *Multilevel statistical models*. London: Edward Arnold; New York, Halstead Press.
- Goldstein, H., & Woodhouse, G. (2001). Modelling repeated measurements. Dans A.H. Leyland & H. Goldstein (dir.), *Multilevel modelling of health statistics* (pp. 13-26). Chichester, Royaume-Uni: John Wiley & Sons.
- House, J.S., Umberson, D., & Landis, K.R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14, 293-318.
- Ilfeld, F.W. (1976). Further validation of a psychiatric symptom index in a normal population. *Psychological Report*, 39, 1215-1228.
- Jalonen, P., Virtanen, M., Vahtera, J., Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2006). Predictors of sustained organizational commitment among nurses with temporary job contracts. *Journal of Nursing Administration*, 36, 268-276.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implication for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-309.
- Karasek, R.A. (1985). *Job content questionnaire and user's guide*. Lowell: University of Massachusetts Lowell, Department of Work Environment.
- Karasek, R.A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of the working life*. New York: Basic Books.
- Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.-L.T., et al. (2003). Short screening scales to monitor population prevalence and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976.
- Kinnunen, U., Feldt, T., Geurts, S., & Pulkkinen, L. (2006). Types of work-family interface: Well-being correlates of negative and positive spillover between work and family. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 149-162.
- Li, J., Yang, W., & Cho, S.I. (2006). Gender differences in job strain, effort-reward imbalance, and health functioning among Chinese physicians. *Social Science & Medicine*, 62, 1066-1077.
- Lindblom, K.M., Linton, S.J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I.-L. (2006). Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13, 51-59.
- Marchand, A. (2004). *Travail et santé mentale: une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique*. Thèse de doctorat, Université de Montréal, Faculté des études supérieures.

- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005a). Does work really cause distress?: The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social Science & Medicine*, 60, 1-14.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005b). Do occupation and work conditions really matter?: A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of Health and Illness*, 27, 602-627.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2006). Social structures, agent personality and workers' mental health: A longitudinal analysis of the specific role of occupation and of workplace constraints-resources on psychological distress in the Canadian workforce. *Human Relations*, 59, 875-901.
- Marchand, A., Demers, A., Durand, P., & Simard, M. (2003). The moderating effect of alcohol intake on the relationship between work strains and psychological distress. *Journal of Studies on Alcohol*, 64, 419-427.
- Marchand, A., Durand, P., & Demers, A. (2005). Work and mental health: The experience of the Quebec workforce between 1987 and 1998. *Work*, 25, 135-142.
- Mausner-Dorsch, H., & Eaton, W.W. (2000). Psychosocial work environment and depression: Epidemiologic assessment of the demand-control model. *American Journal of Public Health*, 90, 1765-1770.
- Niedhammer, I., Goldberg, M., Leclerc, A., Bugel, I., & David, S. (1998). Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 24, 197-205.
- Parrott, A.C. (2003). Cigarette-derived nicotine is not a medicine. *World Journal of Biological Psychiatry*, 4, 49-55.
- Paterniti, S., Niedhammer, I., Lang, T., & Consoli, S.M. (2002). Psychosocial factors at work, personality traits and depressive symptoms: Longitudinal results from the GAZEL study. *British Journal of Psychiatry*, 181, 111-117.
- Pearlin, L.I. (1999). Stress and mental health: A conceptual overview. Dans A.V. Horwitz & T.L. Scheid (dir.), *A handbook for the study of mental health-social contexts and systems* (pp. 161-175). New York: Cambridge University Press.
- Pearlin, L.I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behaviour*, 19, 2-21.
- Pugliesi, K. (1999). The consequences of emotional labor: Effects on work stress, job satisfaction, and well-being. *Motivation & Emotion*, 23, 125-154.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books
- Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A.A., Moen, B.E., & Tell, G.S. (2003). Occupational differences in levels of anxiety and depression: The Hordaland Health Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 45, 628-638.
- Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A.A., Moen, B.E., & Tell, G.S. (2005). Testing the Job Demand-Control-Support model with anxiety and depression as outcomes: The Hordaland Health Study. *Occupational Medicine*, 55, 463-473.
- Shirom, A., Westman, M., & Melamed, S. (1999). The effects of pay systems on blue-collar employees' emotional distress: The mediating effects of objective and subjective work monotony. *Human Relations*, 52, 1077-1097.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Smelser, N.J. (1997). *Problematics of sociology: The George Simmel Lecture 1995*. Berkeley: University of California Press.
- Snijders, T.A.B., & Bosker, R.J. (1999). *Multilevel analysis: An introduction to basic and advanced multilevel modeling*. London: Sage.
- Stansfeld, S.A. (2002). Work, personality and mental health. *British Journal of Psychiatry*, 181, 96-98.
- Stansfeld, S.A., Fuhrer, R., Shipley, M.J., & Marmot, M.G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: Prospective results from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 56, 302-307.
- Stansfeld, S.A., Head, J., Fuhrer, R., Wardle, J., & Cattell, V. (2003). Social inequalities in depressive symptoms and physical functioning in the Whitehall II study: Exploring a common cause explanation. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 361-367.
- Statistique Canada. (1981). *Classification type des professions, 1980 (CTP-1980)*. Ottawa: Statistique Canada, Division des normes.

- Statistique Canada. (1993). *Classification type des professions, 1991 (CTP-1991)*. Ottawa: Statistique Canada, Division des normes.
- Thoits, P.A. (1999) Sociological approaches to mental illness. Dans A.V. Horwitz & T.L. Scheid (dir.), *A handbook for the study of mental health-social contexts and systems* (pp. 121-138). New York: Cambridge University Press.
- van der Doef, M., & Maes, S. (1999). The Job Demand-Control (-Support) Model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work & Stress*, 13, 87-114.
- van der Hulst, M. (2003). Long hours and health. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 29, 171-188.
- van der Leeden, R. (1998). Multilevel analysis of repeated measures data. *Quality & Quantity*, 32, 15-29
- van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H., & Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort-reward imbalance model: Drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117-31.
- Vermeulen, M., & Mustard, C. (2000). Gender differences in job strain, social support at work, and psychological distress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(4), 428-440.
- Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., & Vinet, A. (1992). *Pour donner un sens au travail: bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*. Boucherville, QC: Gaëtan Morin.
- Virtanen, P., Vahtera, J., Kivimäki, M., Pentti, J., & Ferrie, J. (2002). Employment security and health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56, 569-74.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. Dans W.R. Avison & I.H. Gotlib (dir.), *Stress and mental health: Contemporary issues and prospects for the future* (pp. 77-114). New York: Plenum Press.
- Wheaton, B. (1999a). The nature of stressors. Dans A.V. Horwitz & T.L. Scheid (dir.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (pp. 177-197). New York: Cambridge University Press.
- Wheaton, B. (1999b). Social stress. Dans C.S. Aneshensel & J.C. Phelan (dir.), *Handbook of sociology of mental health* (pp. 277-300). New York: Kluwer Academic & Plenum Publishers.
- Ylipaavalniemi, J., Kivimäki, M., Elovainio, M., Virtanen, M., Keltikangas-Järvinen, L., & Vahtera, J. (2005). Psychosocial work characteristics and incidence of newly diagnosed depression: A prospective cohort study of three different models. *Social Science & Medicine*, 61, 1111-1122.