

Le stress au travail et ses conséquences potentielles à long terme: le cas des enseignants québécois

Jacqueline Dionne-Proulx
université du québec à trois-rivières

La recension des écrits nous enseigne que le stress est l'un des problèmes majeurs chez les enseignants et qu'il continue de s'aggraver. La présente recherche a été entreprise, d'une part, afin de déterminer si l'organisation du travail dans le monde de l'enseignement et le stress qui en résulte ont des conséquences à long terme sur la santé des enseignants québécois et, d'autre part, pour tenter de confirmer, à partir de la documentation empirique, les résultats obtenus en première analyse. Cette recherche a permis d'identifier, hors de tout doute, une cible prioritaire (santé mentale) en matière de stratégies préventives pour ces professionnels.

Published research shows that stress is an increasingly serious problem for teachers. This study considered the long-term effects on Quebec teachers' health of the structure of their work, making use of experimental and documentary sources to arrive at its conclusions. The results show that a preventive strategy to deal with teacher stress should emphasize the goal of general mental health.

INTRODUCTION

Le stress et ses conséquences sur le plan de la santé physique et mentale ont suscité un vif intérêt chez les chercheurs au cours des deux dernières décennies. Celui-ci s'est traduit par une quantité appréciable de publications. La recherche a apporté des éclaircissements sur certains problèmes de santé physique tels l'hypertension, l'augmentation du taux de cholestérol sanguin, les troubles gastro-intestinaux et les problèmes cardiaques (voir Pépin, 1991). Le stress a également un impact déterminant sur la santé mentale. La plupart des études portant sur la santé mentale ont, en fait, observé des dimensions variées de la détresse psychologique comme l'anxiété, la dépression (Cooper et Roden, 1985; Van Ameringen et Arsenault, 1990), l'irritation (Van Ameringen et Arsenault, 1990) et la diminution de l'estime de soi (French, Caplan et Van Harrison, 1985). Des relations significatives ont aussi été établies entre les stresseurs occupationnels et d'autres symptômes psychologiques tels l'ennui, la fatigue psychologique, le manque de confiance en soi et l'aliénation (Van Ameringen et Arsenault, 1990). Karasek, Gardell et Lindell (1987) ont trouvé des liens entre la surcharge de travail et un indice global de détresse psychologique.

Les recherches menées auprès des enseignants indiquent que ceux-ci vivent un stress élevé (Bacharach, Bauer et Conley, 1986; Dewe, 1986; Johnstone, 1989). Les niveaux de stress perçu ont aussi été corrélés avec des indices de détresse psychologique. Les résultats démontrent que les enseignants présentent des niveaux d'anxiété et de dépression plus élevés que la moyenne (Fletcher et Payne, 1982; Kyriacou et Pratt, 1985).

La présente recherche a été entreprise, d'une part, afin de déterminer si l'organisation du travail dans le monde de l'enseignement et la détresse psychologique qui en résulte ont des conséquences à long terme sur la santé physique et mentale des enseignants, et d'autre part, pour tenter de confirmer, à partir de la documentation empirique, les résultats obtenus en première analyse.

Vu sous cet angle, cette recherche permet d'aborder la question du stress des enseignants de façon plus objective, au-delà des perceptions et des expériences individuelles. De façon plus spécifique, cette étude vise les objectifs suivants:

- dresser une synthèse des informations statistiques disponibles quant à l'invalidité permanente des enseignants;
- comparer ce bilan à une population de référence et aux données empiriques existantes;
- établir des priorités de recherche et d'intervention auprès de ce groupe professionnel.

LA DÉMARCHE

L'étude a été réalisée à partir du fichier informatique d'invalidité de la Régie des rentes du Québec (R.R.Q.), organisme gouvernemental chargé de gérer le régime des rentes au Québec. Les informations recueillies concernent toutes les causes d'invalidité permanente telles qu'elles apparaissent sur le formulaire d'invalidité signé par le médecin et codifié d'après la classification internationale des maladies (C.I.M.A.) de l'Organisation mondiale de la santé (O.M.S., 1977)¹ la situation occupationnelle au moment de l'invalidité et l'âge du cotisant lors du versement du premier chèque. Une première analyse descriptive a porté sur l'ensemble des dossiers actifs (n=43 071) et visait essentiellement à déterminer quelle proportion de ceux-ci occupait une profession libérale (professionnels, techniciens et administrateurs) au moment de leur invalidité. L'analyse des données pour le groupe professionnel "enseignants" a permis d'effectuer une synthèse des informations disponibles relativement à l'incapacité permanente des enseignants reconnue par la R.R.Q. Le bilan obtenu a ensuite été comparé à l'ensemble des bénéficiaires de rentes d'invalidité et à un sous-groupe de référence (professions libérales). Ces données ont également été ventilées par groupes d'âge.

La deuxième phase de l'étude a consisté en une recension de la littérature scientifique ayant trait aux relations entre les conditions de travail des enseignants et les conséquences sur le plan de la santé physique et mentale. Cette

revue de la littérature avait pour but d'inventorier les domaines déjà étudiés et de voir si certaines recherches confirmaient les résultats obtenus en première analyse. Au terme de ces deux phases, certaines priorités de recherche et d'interventions se dégagent.

LES RÉSULTATS

L'analyse descriptive des données contenues dans le fichier de la R.R.Q. a permis d'établir le nombre total de rentes actives au Québec, soient 43 071. De celles-ci, 5497 cotisants occupaient une profession libérale au moment de leur invalidité, soient 12,8%. À l'intérieur de ce sous-groupe, les enseignants totalisent 22,3% de l'ensemble des invalidités avec leurs 1228 rentes (figure 1).

L'analyse en fonction des causes d'invalidité est fort révélatrice:

- sur l'ensemble des rentes du groupe "enseignants," 411 sont associées à des troubles mentaux (cette catégorie englobe à la fois les maladies psychotiques et névrotiques, les troubles de la personnalité, etc.), soient 33,5%. Fait à noter, cette proportion est beaucoup plus élevée que dans la population totale étudiée (12,1%) ou dans le sous-groupe "professions libérales" (20%);

<!Figure 1 to be inserted here by UTP (UTP has prepared first draft; corrected hard copy attached)!>

FIGURE 1

Pourcentage d'invalidité pour les groupes "enseignants," "professions libérales" et "population totale" en fonction des causes d'invalidité

- les maladies de l'appareil circulatoire sont responsables de 17,4% des invalidités comparativement à 28,3% pour le sous-groupe "professions libérales" et à 29,4% pour la population totale;
- les troubles du système nerveux interviennent dans 16,4% des cas d'invalidité pour les enseignants, ce qui est sensiblement le même pourcentage que dans le groupe "professions libérales" (15,9%);
- les problèmes ostéo-articulaires comptent pour 13,6% de l'ensemble de leurs invalidités alors que ce pourcentage atteint 20,9% pour l'ensemble des bénéficiaires et 12,5% dans le sous-groupe "professions libérales";
- enfin, dans la catégorie maladies infectieuses et parasitaires, tumeurs, maladies du sang et des organes hématopoïétiques, maladies des glandes endocrines et du métabolisme" les résultats sont relativement homogènes: les enseignants totalisent 9,7% contre 10% dans la population totale étudiée et 11,7% dans le sous-groupe "professions libérales." Ces cinq catégories regroupent 90% des rentes actives de la catégorie "enseignants."

Lorsque les données sont ventilées par groupes d'âge, il est intéressant de constater que les enseignants se retrouvent en invalidité permanente beaucoup plus jeunes que les autres bénéficiaires de rentes (37,5% ont moins de 44 ans comparativement à 12,5% pour le groupe "professions libérales" et 10% pour la population étudiée). L'écart se maintient toujours pour le groupe des 45–54 ans quoique moins prononcé (38,9% pour les enseignants contre 22,7% et 18% pour les deux autres groupes (tableau 1). Ces résultats suscitent une réflexion sérieuse d'autant plus que 40% des enseignants en invalidité à long terme pour "troubles mentaux" ont moins de 44 ans à la date de déclaration de leur invalidité alors que 41% se situent entre 45 et 54 ans. Il faut également noter qu'au niveau des catégories "maladies du système nerveux" et "maladies infectieuses etc." les pourcentages de moins de 44 ans atteignent respectivement 49,5% et de 36,2%. Fait intéressant, la situation est très différente au niveau des "troubles circulatoires" où 15,4% avaient moins de 44 ans au moment de leur invalidité. Tout comme pour les autres catégories étudiées, les invalidités de type ostéo-articulaire s'accroissent également en fonction de l'âge; 27,5% se situent dans le premier groupe comparativement à 41,3% chez les 45–54 ans.

ANALYSE DE LA DOCUMENTATION INTERNATIONALE

Même si la population enseignante occupe une position favorable en termes d'espérance de vie par rapport à d'autres segments de la population active (Galloway, Boswell et Panckhurst, 1981), de nombreuses recherches indiquent qu'une très large proportion d'enseignants ont déjà expérimenté le stress ou l'épuisement professionnel (entre autres, Bacharach et al., 1986; Otto, 1986; Smilanski, 1984). Ces données sont confirmées par l'étude de Cox et Brockley

TABLEAU 1

Répartition des rentes d'invalidité en fonction de l'âge

<i>Catégories des bénéficiaires</i>	<i>44 ans et moins</i>		<i>45 à 54 ans</i>		<i>55 ans et plus</i>		<i>Total</i>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Population totale étudiée	4292	10	7771	18	31 008	72	43 071	100
Professions libérales	688	12,5	1249	22,7	3560	64,8	5497	100
Enseignants	460	37,5	478	38,9	290	23,6	1228	100

(1984) qui trouvent deux fois plus d'enseignants rapportant un stress relié au travail que de non-enseignants, soit une proportion de deux tiers contre un tiers.

Loin de constituer un phénomène isolé, la détresse psychologique résultant d'un stress soutenu au travail est devenue un risque professionnel important dans l'enseignement (Kyriacou, 1987). La population enseignante s'avère, plus que tout autre, être psychiquement en danger (Abraham, 1984). Kyriacou et Sutcliffe (1979b) parlent d'un syndrome réactionnel provoqué par les caractéristiques du métier d'enseignant. La recherche indique également que les enseignants présentent des niveaux d'anxiété plus élevés que la moyenne (Fletcher et Payne, 1982; Kyriacou et Pratt, 1985). Pratt (1978) estime qu'environ 25% des enseignants constituent une population à risque qui a besoin d'aide préventive. Les névroses et les états dépressifs sévissent davantage dans le corps enseignant que chez les non-enseignants et ces troubles sont suffisamment invalidants pour légitimer l'absentéisme et mettre en péril l'avenir professionnel de ceux-ci (Amiel, Misrahi, Labarte et Héraud-Bonnaure, 1984). Par ailleurs, ils sont moins souvent touchés par les états psychotiques graves (Amiel et al., 1984). Les problèmes de santé les plus communs pour ce groupe professionnel sont associés à l'épuisement physique et émotionnel (Otto, 1986), à la frustration ou à une extrême tension (Kyriacou et Sutcliffe, 1979a). Une baisse de la résistance aux infections et aux affections physiques qui s'accompagne d'un sentiment de perte de contrôle et d'une baisse de la résistance psychologique constitue le tableau classique. Les problèmes rapportés le plus couramment sont les suivants: la sensation de fatigue et de perte d'énergie, la nervosité, l'irritabilité, la dépression, les problèmes d'estomac, les céphalées et les douleurs musculaires (Otto, 1986).

Les attributs personnels influencent le stress que certains enseignants peuvent expérimenter. Il y a de plus en plus d'évidences à l'effet que les enseignants qui attribuent à d'autres ou au hasard les événements qui les concernent (contrôle

externe) rapportent davantage de stress et peuvent être plus sujets à divers problèmes (Kyriacou et Sutcliffe, 1979a; McIntyre, 1984). Banks et Necco (1990) ont aussi trouvé que l'âge, mais non l'expérience, était en relation avec l'épuisement professionnel. Les enseignants plus âgés seraient davantage capables de s'ajuster aux divers événements stressants. Par ailleurs, Burke et Greenglass (1988) notent que chacune des quatre orientations de carrière définie par Cherniss (1980) est reliée différemment avec l'épuisement professionnel des enseignants. Ainsi, les "activistes sociaux" (idéalistes, visionnaires qui espèrent apporter des changements socio-culturels et institutionnels) rapportent les plus hauts niveaux de stress et la plus mauvaise santé physique. Un point de vue intéressant est également apporté par Smilanski (1984). Les meilleurs enseignants (tels que reconnus par les directions d'école, les parents et les élèves) rapportent un niveau de stress relié au travail plus élevé que leurs collègues. Ces enseignants sont-ils plus ouverts, plus conscients des standards professionnels? Ou, tout simplement, travaillent-ils plus, s'impliquent-ils trop?

L'influence de l'organisation du travail est mieux documentée. De nombreuses études font état de relations significatives entre le stress vécu par les enseignants et un certain nombre de facteurs situationnels: le système scolaire, privé et public (Laughlin, 1984); le type d'école, primaire ou secondaire (Bacharach et al., 1986); le niveau d'enseignement, le statut et les aspects promotionnels (Otto, 1986); les classes spéciales (Pont et Reid, 1985). Par ailleurs, l'exercice du métier d'enseignant impliquerait des sources de tensions presque permanentes, telles la relation avec les élèves, les attentes réciproques, la charge de travail (O'Connor et Clarke, 1990) qui exigent un effort d'adaptation important pour éviter qu'elles ne dégénèrent et engendrent des traumatismes (Abraham, 1984; Estève, 1984). Ainsi, l'obligation pour l'enseignant d'être "le modèle" (Brooks, 1979) constitue une source importante de stress. Coates et Torenson (1976) ont aussi trouvé que les sentiments de monotonie, de solitude et de frustration dus au peu de considération dont ils sont l'objet fragilisent la population enseignante. Amiel et al. (1984) notent un rapport associatif ou séquentiel entre certaines conditions de travail perçues comme particulièrement insupportables par l'enseignant et une symptomatologie dépressive ou névrotique même si les soucis non professionnels agissent aussi comme facteurs de fragilisation de la santé mentale. Ces résultats sont confirmés dans l'étude de Van Ameringen et Arsenault (1990). Ce sont d'abord les agresseurs psychosociaux de l'organisation du travail qui entraînent une détérioration de la santé mentale, bien que les stressors de la vie en général l'influencent.

DISCUSSION DES RÉSULTATS

La présente recherche indique que les enseignants sont moins fréquemment atteints de troubles de l'appareil cardio-vasculaire que l'ensemble des autres groupes occupationnels (17,4% contre 29,4%). Elle confirme les résultats de

Boulard (1981) concernant les pourcentages de décès par maladies cardiovasculaires au Québec. C'est dans une proportion de 28,3% que les enseignants décèdent suite à de tels problèmes alors que c'est le cas de 48,5% des cadres, de 53,6% des professionnels et de 34,6% de la population générale du Québec. Par ailleurs, l'existence de problèmes mentaux graves qui sont responsables d'une très large proportion des invalidités permanentes pour ce groupe professionnel ne fait aucun doute. Plus du tiers (33,5%) des rentes actives des enseignants québécois ont cette cause. Cette proportion est beaucoup plus élevée que pour l'ensemble des bénéficiaires, pour qui ce motif est responsable de 12,1% des rentes. Même dans le sous-groupe "professions libérales," cette cause d'invalidité est responsable de seulement 20% de l'ensemble des rentes actives.

Bien qu'importante, si on la compare à celle des sous-groupes de référence, la proportion des rentes d'invalidité pour troubles mentaux des enseignants québécois est largement inférieure à celle des enseignants australiens. Pendant la période 1980-1984, dans un district donné d'Australie, environ 160 d'entre eux ont été retirés de leur travail à chaque année de façon permanente, ce qui représente un enseignant sur 45. Les causes de leur invalidité étaient associées à des "troubles mentaux" dans une proportion de 50 à 75% des cas, selon les années considérées (Otto, 1986).

La question qui se pose maintenant est de savoir s'il existe un lien privilégié entre le stress inhérent à l'organisation du travail des enseignants et les troubles mentaux dont plusieurs sont victimes tant au Québec qu'en Australie. La présente étude ne permet pas d'établir une association directe entre le stress des enseignants, la détresse psychologique qui en résulte et les troubles mentaux dont ils souffrent. D'une part, la catégorie "troubles mentaux" regroupe toute une panoplie de désordres qui, dans certains cas, n'ont rien à voir avec le stress, et cela tant pour les enseignants que pour les groupes témoins. D'autre part, les statistiques de la R.R.Q. ignorent les conditions de travail des bénéficiaires et leur histoire occupationnelle. Toutefois, les écarts observés entre les groupes sous étude (33,5% pour les enseignants, 20% pour les professions libérales et 12,1% pour tous les bénéficiaires de rentes d'invalidité au Québec) sont réels et manifestent les traces laissées par toute une existence et notamment la vie de travail. Quant à la pertinence d'utiliser une telle mesure (invalidité permanente) pour comprendre la difficulté d'un métier donné, Vézina, Vinet et Brisson (1989) l'expliquent ainsi. Alors que certaines caractéristiques de l'organisation du travail (stresseurs environnementaux ou organisationnels, tels le bruit, les cadences de travail, les gestes répétitifs) peuvent être associées à des réactions physiologiques et à des problèmes de santé à court terme, les connaissances sont malheureusement plus pauvres sur les effets cumulés ou à long terme des divers paramètres de l'organisation du travail. Les contraintes méthodologiques (nature et intensité de l'exposition) ainsi que la difficulté de trouver un indicateur de santé acceptable et mesurable constituent les principales raisons de cette lacune. Même si le vieillissement prématuré constitue une mesure appropriée, il demeure difficile à

utiliser compte tenu des difficultés de mesure qu'il présente. Le calcul du taux d'incapacité permanente dans une population donnée peut contribuer à contourner cette difficulté, car il recouvre le concept de vieillissement. Une telle mesure peut donc donner une bonne idée des effets à long terme du travail. Il serait, en effet, difficile de croire dans ce cas-ci que les enseignants, plus que les autres groupes professionnels, présentent des caractéristiques personnelles spécifiques qui mettent en cause leur équilibre mental. D'ailleurs, la littérature internationale consultée tend davantage à associer la détresse psychologique aux caractéristiques du métier d'enseignant et aux facteurs situationnels.

S'il est alors possible alors d'associer indirectement les caractéristiques de l'organisation du travail dans le monde de l'enseignement et les invalidités permanentes dont plusieurs sont victimes, une question subsiste. Quelles sont les variables qui sont à l'origine de ces difficultés? La littérature pose déjà des jalons explicatifs, notamment en regard des approches psychologiques de la relation enseignant-enseigné. Celle-ci peut ouvrir quelques perspectives étio-pathogéniques et par là, faire découvrir certaines situations professionnelles pathogènes (Amiel et al., 1984). Une attention particulière devrait alors être portée, dans les recherches subséquentes, à la définition adéquate des concepts, à la mesure des niveaux d'exposition et à la représentativité de l'échantillon par rapport à notre système scolaire (primaire, secondaire, collégial tant dans les secteurs privé que public). Ces recherches devraient également tenir compte du fait que les jeunes enseignants semblent présenter plus de difficultés (Banks et Necco, 1990; Laughlin, 1984), ce qui est confirmé dans cette recherche par une invalidité permanente survenant relativement plus jeune chez les enseignants que pour l'ensemble des autres bénéficiaires (37,5% ont moins de 44 ans comparativement à 10% pour la population totale étudiée).

Certes, il est possible de remettre en question les résultats de cette recherche en prétextant certaines insuffisances méthodologiques (mesure utilisée, comparabilité des populations, taille de la population). Par ailleurs, l'utilisation des fichiers informatiques d'invalidité de la R.R.Q. confère à cette étude une force certaine en plus de garantir la qualité de l'information.

CONCLUSION

Cette recherche a permis de dresser un bilan des causes d'invalidité du personnel enseignant au Québec. Les constatations qui en découlent suscitent une réflexion sérieuse; les troubles mentaux sont à l'origine d'une forte proportion d'invalidité permanente chez les enseignants. Ces derniers se retrouvent dans cet état relativement plus jeunes que l'ensemble des bénéficiaires. Sans que l'on puisse en expliquer la raison, ils sont moins fréquemment atteints de troubles cardiovasculaires que l'ensemble des autres groupes professionnels.

Seules des études complémentaires permettraient de documenter adéquatement les facteurs à l'origine de ces problèmes. Par ailleurs, en révélant les causes

d'invalidité des enseignants québécois, cette recherche a permis d'identifier hors de tout doute une cible prioritaire (santé mentale) en matière de stratégies pré-ventives pour cette catégorie de travailleurs.

NOTE

- ¹ Cette classification regroupe l'ensemble des causes d'invalidité selon les catégories suivantes: (1) les troubles mentaux, (2) les maladies de l'appareil circulatoire, (3) les maladies du système nerveux et des organes des sens, (4) les maladies de l'appareil respiratoire, (5) les maladies du système ostéo-musculaire et des tissus conjonctifs, (6) les anomalies congénitales, mortalités périnatales, symptômes et états morbides mal définis, 7) les maladies de l'appareil digestif, (8) les maladies des organes génito-urinaires, complication de la grossesse, maladies de la peau et des tissus cutanés, (9) les accidents, empoisonnements et traumatismes, (10) les maladies infectieuses et parasitaires, tumeurs, maladies du sang et des organes hématopoïétiques.

RÉFÉRENCES

- Abraham, A. (1984). L'univers professionnel de l'enseignement: un labyrinthe bien organisé. In A. Abraham (Dir.), *L'enseignant est une personne* (p. 20–26). Paris: Éditions ESF.
- Amiel, R., Misrahi, F., Labarte, S. et Héraud-Bonnaure, L. (1984). Santé mentale des enseignants. In A. Abraham (Dir.), *L'enseignant est une personne* (p. 44–51). Paris: Éditions ESF.
- Bacharach, S. B., Bauer, S. C. et Conley, S. (1986). Organizational analysis of stress: The case of elementary and secondary schools. *Work and Occupations*, 13, 7–32.
- Banks, S. R. et Necco, E. G. (1990). The effects of special education category and type of training on job burnout in special education teachers. *Teacher Education and Special Education*, 13, 187–191.
- Boulard, R. (1981). Le stress au travail, les maladies cardio-vasculaires et l'analyse ergonomique: le cas de la fonction publique du Québec. *Le travail humain*, 44(1), 132–133.
- Brooks, W. (1979). Le professeur comme modèle positif de santé mentale. *Santé mentale au Canada*, 27(3), 6–7.
- Burke, R. J. et Greenglass, E. R. (1988). Career orientations and psychological burnout in teachers. *Psychological Reports*, 63, 107–116.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger.
- Coates, T. et Torsensen, C. (1976). Teacher anxiety: A review with recommendations. *Journal of Educational Research*, 46, 159–184.
- Cooper, C. L. et Roden, J. (1985). Mental health and satisfaction among tax officers. *Social Science and Medicine*, 21, 747–751.
- Cox I. et Brockley, T. (1984). The experience and effects of stress in teachers. *British Educational Research Journal*, 10, 83–87.
- Dewe, P. J., (1986). An investigation into the causes and consequences of teacher stress. *New Zealand Journal of Educational Studies*, 21, 145–157.
- Estève, J. M. (1984). Études sur la personnalité des enseignants. In A. Abraham (Dir.), *L'enseignant est une personne* (p. 125–131). Paris: Éditions ESF.
- Fletcher, B. et Payne, R. L. (1982). Levels of reported stressors and strains among school teachers: Some UK data. *Educational Review*, 34, 267–278.
- French, J. R. P., Caplan, R. D. et Van Harrison, R. (1985). *The mechanisms of job stress and strain*. New York: John Wiley and Sons.

- Galloway, D., Boswell, K. et Panckhurst, F. (1981, décembre). Stress in teaching. *National Education*, p. 204–206.
- Johnstone, M. (1989). Stress in teaching an overview of research. In S. Brown et R. Wake (Dirs.), *Report for the Scottish Council for Research in Education* (p. 1–51). Loanhead, UK: MacDonald Lindsay Limited.
- Karasek, R., Gardell, B. et Lindell, J. (1987). Work and non-work correlates of illness and behavior, in male and female Swedish white collar workers. *Journal of Occupational Behavior*, 8, 187–207.
- Kyriacou, C. (1987). Teacher stress and burnout: An international review. *Educational Research*, 29, 146–152.
- Kyriacou, C. et Pratt, J. (1985). Teacher stress and psychoneurotic symptoms. *British Journal of Educational Psychology*, 55, 61–64.
- Kyriacou, C. et Sutcliffe, J. (1979a). A note on teacher stress and locus of control. *Journal of Occupational Psychology*, 52, 227–228.
- Kyriacou, C. et Sutcliffe, J. (1979b). Teacher stress and satisfaction. *Journal of Educational Research*, 21, 88–96.
- Laughlin, A. (1984). Teacher stress in an Australian setting: The role of biographical mediators. *Educational Studies*, 10, 7–22.
- McIntyre, T. C. (1984). The relationship between locus of control and teacher burnout. *British Journal of Educational Psychology*, 54, 235–238.
- O'Connor, P. R. et Clarke, V. A. (1990). Determinants of teacher stress. *Australian Journal of Education*, 34, 41–51.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1977). *Classification internationale des maladies: manuel de classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès* (Volume 1 et 2). Genève: Auteur.
- Otto, R. (1986). *Teachers under stress*. Melbourne, Australie: Hill of Content Publishing Company.
- Pépin, R. (1991). Diagnostic et gestion du stress au travail. *Revue internationale de gestion*, 16, 8–18.
- Pont, H. et Reid, G. (1985). Stress in special education: The need for transactional data. *Scottish Educational Review*, 17, 107–109.
- Pratt, J. (1978). Perceived stress among teachers: The effects of age and background of children taught. *Educational Review*, 30, 3–14.
- Smilanski, V. (1984). External and internal correlates of teachers satisfaction and willingness to report stress. *British Journal of Educational Psychology*, 54, 84–92.
- Van Ameringen, M. R. et Arsenault, A. (1990). *Le stress au travail et la personnalité comme corrélat de l'état de santé mentale et sociale. Rapport préparé à l'intention du Conseil Québécois de la Recherche Sociale*. Montréal: Groupe de Recherche Stress et Santé au Travail.
- Vézina M., Vinet, A. et Brisson, C. (1989). Vieillesse prématurée associée à la rémunération au rendement dans l'industrie du vêtement. *Le travail humain*, 52, 203–212.