Université de Montréal

Les impacts de la surcharge de travail des infirmières sur les relations de couple

Par
Mahé Hatchuel (p1053872)
Diana Chiric (p0980910)
Rawan Kabakibi (p1024565)

Travail présenté à Sébastien Richard
Dans le cadre du cours PS0 3000
Psychologie-Sociologie : Laboratoire

25 avril 2016

Table des matières

INTRODUCTION 3
PROBLEMATIQUE 3
QUESTION ET HYPOTHESES DE RECHERCHE 6
METHODOLOGIE 6
DESCRIPTION DES ANALYSES EFFECTUEES 8
UNITES THEMATIQUES 8
CATEGORIES D'ANALYSE 8
STRATEGIE GENERALE D'ANALYSE 9
RÉSULTATS DE RECHERCHE 9
LES LIMITES DE LA RECHERCHE 9
DISCUSSION SUR LA PLACE DE LA RECHERCHE DANS LA LITTÉRATURE EN PSYCHOLOGIE ET SOCIOLOGIE 13
CONCLUSION 15
BIBLIOGRAPHIE 16

Introduction

Depuis les dernières années, nous entendons beaucoup parler des conditions de travail des infirmières au Québec. (Bourbonnais et al; 1999) Les infirmières connaissent de plus en plus de changements en ce qui touche leur vie professionnelle notamment en raison des transformations du réseau de santé québécois. Ces changements portent, entre autres, sur la baisse des couts étatiques investis, en souhaitant, par le fait même, une augmentation de la performance et de l'efficacité des soins. (Bourbonnais et al; 1999) En effet, la surcharge de travail et les heures supplémentaires obligatoires sont une réalité quotidienne pour la plupart des infirmières. Il est précisé dans le texte de Bourbonnais que la dimension de la surcharge de travail est inclue dans les restructurations. (Bourbonnais et al; 1999) Or, on ne peut ignorer les impacts que cela peut avoir sur la vie des personnes qui sont dans cette situation. Le stress et l'épuisement professionnel sont les effets les plus connus qui résultent de ces changements. Cependant, il est pertinent de s'intéresser aussi à d'autres dimensions qui peuvent être affectées par la surcharge de travail tel que l'impact sur les relations conjugales, car les relations amoureuses occupent une place importante dans la vie de la majorité des individus. Les évènements relationnels impactent grandement les individus et les ruptures de couple sont une des épreuves les plus difficiles à traverser dans la vie d'un individu. (Christensen & Havey, 1999 cité dans Lamarre, 2011) Dans notre travail, nous cherchons à mettre en lumière comment les dimensions relationnelles du couple sont affectées par l'environnement de travail des infirmières.

Problématique

Quotidiennement, les infirmières sont soumises à des tâches et des horaires exigeants et vivent souvent des situations de stress. La surcharge de travail que ces infirmières ont au sein de leur établissement peut prendre plusieurs formes. Leur stress peut varier dépendamment du type de département dans lequel ces employés travaillent. Certaines infirmières présentent des vulnérabilités au « burn-out », dues à l'insuffisance de temps personnel, au sentiment d'échec, sans oublier les problèmes relationnels

existant au sein de l'équipe de travail. De plus, dans certains cas, leur horaire étant chargé, elles se retrouvent dans l'obligation d'effectuer des doubles quarts de travail, ce qui signifie plus de douze heures de travail par jour. Ce temps de travail supplémentaire récurrent peut entrainer des conflits conjugaux, puisque les infirmières sont absentes une majorité du temps de leur environnement familial. De ce fait, nous nous intéressons particulièrement à la manière dont cette surcharge de travail vient affecter les relations conjugales.

Statistique Canada, en 2008, prévoyait que 40,7% des mariages célébrés allaient se terminer par un divorce avant leur trentième anniversaire de mariage, et ce sans compter les séparations des couples en union libre qui ont un taux de séparation plus élevé. (Statistique Canada; 2011) Tout d'abord, quand nous parcourons la littérature sur les motifs de conflits conjugaux, on peut voir que la dépression en fait partie. (Choi&Marks, 2008 cités dans Lamarre ; 2009) De plus, selon plusieurs études, la qualité de la communication est un des facteurs déterminants quant au choix de séparation des couples ainsi que la satisfaction face aux relations intimes. (Doss et al., 2004 et Sanford, 2003 cité dans Lamarre, 2009) Aussi, il semblerait que la quantité et la qualité du temps passé en couple ainsi que la frustration provenant de l'extérieur ou le stress vécu au travail, par exemple, peuvent également être des facteurs qui contribuent aux conflits entre les partenaires. (Sanford, 2003 cité dans Lamarre ; 2009) Il est aussi important de mentionner que les ruptures viennent rarement sans conséquences pour au moins un des deux partenaires. En effet, la séparation peut avoir un impact sur la santé mentale et physique, mais aussi avoir des conséquences sociales et économiques. (Christensen & Havey, 1999 cités dans Lamarre, 2011) De plus, pour les couples ayant des enfants, cela va également avoir un impact sur ces derniers. (Desrosiers, Cadin et Belleau; 2012) En effet, la séparation des parents peut s'avérer être un facteur de risque élevé et une source de stress surtout pour les enfants en bas âge soit de quatre à dix ans. (Desrosiers, Cadin et Belleau; 2012) Donc, en tenant compte du taux de séparation des couples et des conséquences que cela implique sur leur vie, on comprend l'importance d'étudier les facteurs qui peuvent contribuer à la séparation des couples. C'est pour cela que nous nous intéressons à la surcharge de travail des infirmières comme facteur global pouvant impacter leurs relations conjugales.

Plusieurs concepts et enquêtes psychologiques et sociologiques relatives au travail et au couple ont fait surface dans nos lectures.

Un modèle primordial est celui des facteurs de risques psychosociaux liés au travail. Ces facteurs comprennent l'intensité et la complexité du travail, des horaires difficiles, des exigences émotionnelles, une faible autonomie au travail, des rapports sociaux au travail dégradés, des conflits de valeurs et une insécurité de l'emploi et du travail. [1] Le degré auquel ces catégories correspondent à la réalité des infirmières aura un impact sur sa santé.

Une enquête portant sur les causes et les conséquences des conflits emploi-famille a permis de constater que les femmes ayant des enfants de moins de douze ans et qui sont plus scolarisées sont plus susceptibles de vivre des conflits interpersonnels. Cette enquête a également démontré que les principales sources de conflits dans un couple correspondent aux ressources financières dont le couple dispose, à l'âge de leurs enfants et au degré de mésentente conjugale. (Guérin, St-Onge, Chevalier, Denault & Deschamps; 1997)

Pour ce qui est de la surcharge de travail, une autre enquête plus récente a étudié les différents horaires de travail au sein d'un couple et a permis de constater que la femme travaillant à temps plein a tendance à vivre plus de conflits de couple qu'une femme au foyer. Cette enquête a également démontré que lorsque les horaires de couples sont différents, une insatisfaction vis-à-vis l'emploi était nettement observée. (Booth & van Ours; 2007)

En sociologie, le modèle écologique du développement humain est un excellent exemple utilisable pour illustrer l'ensemble des influences psychosociales pouvant agir sur le développement des infirmières. Il s'agit d'un modèle comprenant six systèmes principaux qui interagissent entre eux, soit: l'onto système, le méso système, l'exosystème, le macro système et le chrono système. (Notes de cours, Automne 2014) Dans notre contexte, le microsystème d'une infirmière correspond principalement à son

[1] Guyot, S., Langevin, V., Montagnez, A., (2013) « Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU », Institut national de recherche et de sécurité, ED 6140, p.29. [http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%206140]

lieu de travail (l'hôpital) et sa famille. Le méso système, quant à lui, correspond aux liens entre les microsystèmes qui ont un impact indirect sur l'infirmière.

En psychologie, le syndrome d'épuisement professionnel est défini comme étant un sentiment, à la fois de frustration et de fatigue causé par divers facteurs comme, par exemple, un mode de vie non apprécié ou « une relation qui n'a pas répondu aux attentes. » (Delbrouck, 2003) Il s'agit d'une maladie professionnelle fréquente et qui affecte notamment les professionnels présents dans le domaine de la santé. Dans une enquête effectuée sur l'épuisement professionnel chez les soignants dans les services de cancérologie, 25% des infirmières étaient touchées par ce syndrome. (Lissandre, Abbey-Huguenin, Bonnin-Scaon, Arsene & Colombat; 2008)

Question et hypothèses de recherche

Notre question de recherche se présente comme suit : « Comment la surcharge de travail des infirmières affecte les différentes dimensions relationnelles de couple ? »

Nous pensons que la surcharge de travail peut avoir des impacts négatifs sur la vie de couple des infirmières, mais aussi, dans certains cas, des impacts positifs.

Les hypothèses à connotation davantage négative sont les suivantes :

Hypothèse 1: La surcharge de travail diminue le temps et la qualité des relations avec le partenaire. Hypothèse 2: La surcharge de travail crée des tensions au sein du couple, possiblement en raison du manque de communication. Hypothèse 3: La surcharge de travail provoque une fatigue physique et morale qui affecte les relations intimes du couple.

Les hypothèses à connotation davantage positive sont les suivantes :

Hypothèse 4: Dans le cas des couples ayant la même profession ou des professions d'horaires similaires, il y a conciliation entre la vie professionnelle et la vie de couple.

Méthodologie

Afin de réaliser notre recherche, nous avons décidé d'utiliser la méthodologie quantitative. Tel que mentionné précédemment, l'objectif de notre recherche est de

comprendre les diverses conséquences de la surcharge de travail des infirmières sur leurs relations de couple. Le sondage nous semble l'outil méthodologique le plus approprié afin d'atteindre cet objectif. L'utilisation d'un questionnaire est idéale afin de mesurer jusqu'à quel point la surcharge de travail peut affecter les différents aspects de la vie de couple. Ensuite, il nous sera également plus facile de voir les différents liens entre des aspects plus spécifiques de chaque dimension. Donc, suite à notre analyse, cela nous permettra d'identifier plus facilement les éléments de chaque dimension les plus fréquemment affectés par la surcharge de travail. Cela nous aidera à confirmer ou à infirmer nos hypothèses de recherche.

Dans la construction de notre questionnaire, nous avons tenu compte des différentes dimensions qui peuvent affecter la vie de couple et qui peuvent être influencées par la surcharge de travail. En effet, nos questions ont pour but, dans un premier temps, de saisir la surcharge de travail vécu dans le cadre de leur poste et, dans un deuxième temps, de mesurer l'impact de cette surcharge sur les dimensions suivantes : la communication, les tensions, les relations intimes et le temps passé à deux. La majorité de nos questions sont des questions fermées à choix multiple formées à partir d'indicateurs qui visent la mesure de l'impact de la surcharge sur les différentes dimensions. Nous avons également quelques questions à échelle ainsi que deux questions ouvertes.

Notre questionnaire a été distribué de façon non aléatoire dans différents hôpitaux à Montréal et à Laval auxquels nous avons une plus grande facilité d'accès. Ceci peut évidemment constituer un biais, car nous éliminons la chance de participation des infirmières d'autres hôpitaux. En effet, la sélection des hôpitaux dépendait du fait que nous avons déjà un contact avec des infirmières qui travaillent dans ces hôpitaux. Cela rend la distribution de notre questionnaire plus facile et de ce fait, donne même un meilleur taux de réponse de la part des participantes.

Nous avons donc un échantillon non probabiliste de type « boule de neige », car nous avons distribué notre questionnaire à des personnes que nous connaissons dans le milieu,

qui elles vont le distribuer à des gens dans la même situation, c'est-à-dire à des infirmières étant en couple et ces dernières à leur tour vont continuer la distribution.

Description des analyses effectuées

Unités thématiques

Nous avons un grand nombre d'unités thématiques, toutes pouvant se regrouper dans des catégories d'analyse plus générales.

Un premier thème aborde les horaires de travail, la surcharge de travail et les pathologies physiques et psychologiques liées au travail. Un deuxième thème aborde la satisfaction du couple, les conflits et les tensions dans le couple et les impacts du travail sur la dynamique de couple. Un troisième thème aborde la répartition des tâches et la gestion d'une vie professionnelle et personnelle. Un quatrième thème aborde la quantité et la qualité de la communication, la satisfaction de la communication et les impacts du travail sur la communication. Un cinquième thème aborde la quantité et la qualité du temps passé avec le conjoint, la disponibilité émotionnelle, les impacts du travail sur les moments avec le conjoint et l'énergie physique lors de ces moments. Un sixième thème aborde l'importance de la vie sexuelle, la satisfaction sexuelle, l'impact du travail sur les relations intimes et la disponibilité sexuelle.

Catégories d'analyse

Nos catégories d'analyse se trouvent distinctement dans notre questionnaire à l'aide de séparations par sections. Nous avons six catégories d'analyse: le travail, la dynamique de couple, la conciliation entre le travail et le couple, la communication au sein du couple, les moments partagés avec le conjoint et les relations intimes. Nos catégories d'analyse se sont formées lors d'une classification de nos unités thématiques qui a été faite de manière déductive. En effet, à travers nos lectures sur notre sujet, plusieurs théories sur le travail, plus particulièrement sur la surcharge de travail et sur le

couple, ont guidées la sélection de nos unités thématiques ce qui a permis l'élaboration d'un questionnaire fondé sur des thématiques déduites d'écrits scientifiques.

Stratégie générale d'analyse

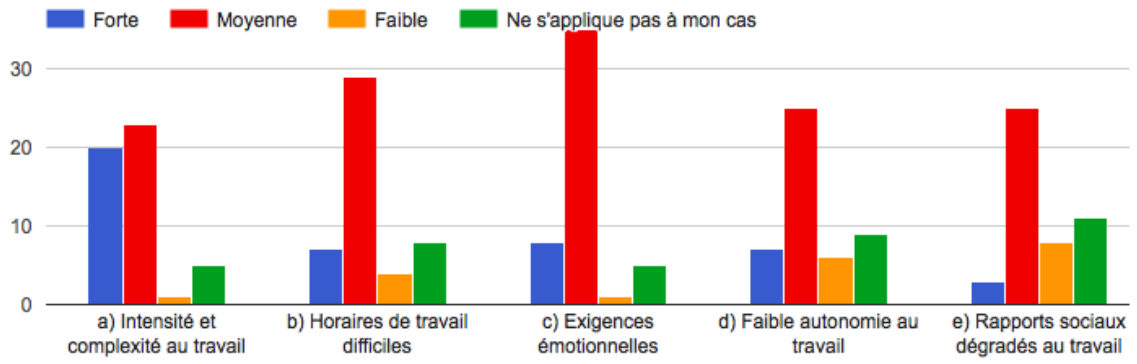
Une stratégie générale d'analyse pour faire le compte rendu de nos données serait les facteurs de risques psychosociaux liés au travail. Ces facteurs mettent en lumière toutes les dimensions psychologiques et sociologiques pouvant impacter un travailleur. Cela permet de déterminer quels aspects du travail affectent plus ou moins l'individu. La situation professionnelle est un aspect important de cette recherche, mais le couple occupe aussi une place majeure. Ainsi nous proposons une deuxième stratégie générale d'analyse qui concerne la relation amoureuse: la famille, du berceau au tombeau. Ce concept a été présenté dans le cours de Psychosociologie: regards croisés de Sébastien Richard (Automne 2014). Il s'applique en tant que stratégie d'analyse au sein de notre recherche, car il prouve l'importance du couple dans la vie d'un individu en interaction constante avec les autres sphères de son microsystème; le travail est ciblé dans notre cas.

Résultats de recherche

Le questionnaire que nous avons élaboré a été distribué à une centaine d'infirmières provenant d'hôpitaux et de départements différents. Cinquante questionnaires ont été complétés et utilisés à des fins d'analyse pour notre étude. Voici une présentation de nos résultats de recherche.

Dans les questions générales, nous constatons que la majorité de ces infirmières sont âgées entre 30 et 40 ans. 80% des infirmières occupent un emploi à temps plein (minimum 35h/semaine) incluant 8% qui travaillent de 40h à 45h/semaine et 6% qui travaillent 45h et plus. Seulement 2% de notre échantillon travaille moins que le temps plein. Nous n'avons pas transmis de définition de la surcharge de travail, car nous voulions savoir subjectivement le sens que chacune d'entre elles se font de ce qu'est une surcharge de travail et si elles se considèrent ou pas comme incluses dans cette catégorie.

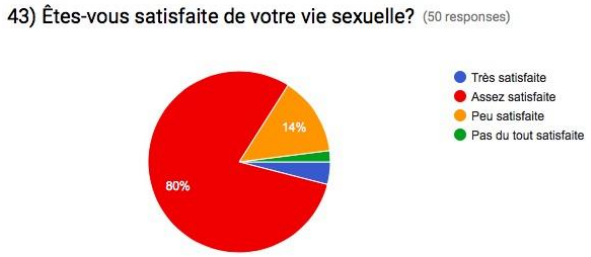
Au niveau du travail, environ la moitié des répondantes ne considèrent pas vivre une surcharge de travail. Toutefois, une très grande majorité vit à intensité moyenne et élevée des facteurs psychosociaux liés au travail. 86% vivent une intensité et une complexité au travail, 72% ont des horaires difficiles, 86% vivent des exigences émotionnelles au travail et 64% souffrent d'une faible autonomie au travail.



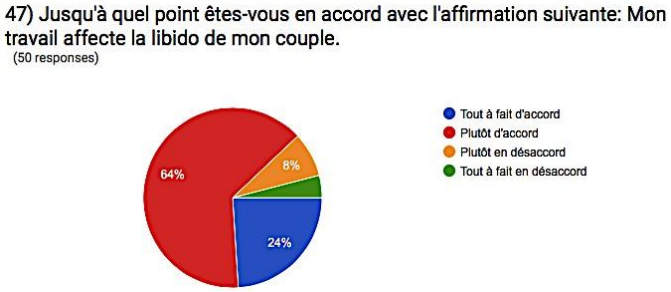
Certaines infirmières nous ont partagé leur définition d'une surcharge de travail : « Une accumulation de travail et un surplus de travail qui dépasse souvent ce qu'on peut faire durant notre quart de travail! Et ce considérant que souvent les pauses ou les heures de repas sont diminués ou absentes » et, « trop de tâches de travail par rapport aux ressources disponibles, au temps et aux capacités de l'individu. Sentiment d'être dépassée et de ne pas avoir le contrôle de la situation. »

Au niveau de la dynamique de couple, dans 65% des cas, la surcharge de travail crée un stress qui risque de provoquer certaines tensions au sein du couple. Chez 80% des infirmières, la surcharge de travail a engendré une renégociation de la répartition des tâches au sein de leur couple/famille. Dans la section commentaire sur la dynamique de couple, une infirmière a affirmé : « La surcharge de travail est présentement la raison de mon divorce avec mon conjoint. » et une autre a dit : « Lorsque je reviens à la maison et j'ai pleins de trucs en tête, tout ce que j'ai envie de faire c'est dormir. Je néglige donc un peu mon conjoint. »

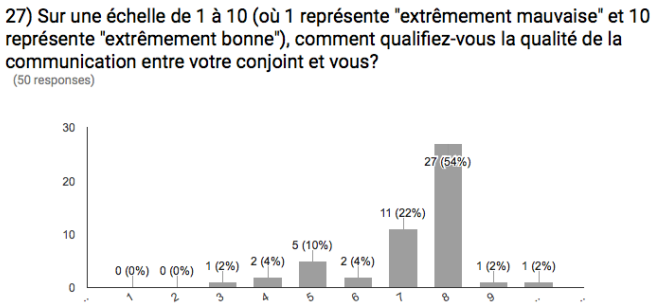
Au niveau des relations intimes, 84% des infirmières sont satisfaites de leur vie sexuelle et 96% ont exprimé que la sexualité a une place importante dans leur vie.



Toutefois, lorsque nous avons proposé l'affirmation suivante : « La surcharge de travail n'affecte d'aucune façon mes relations intimes », 54% étaient en accord et 46% en désaccord. Puis lorsque nous avons proposé l'affirmation suivante : « Mon travail affecte la libido de mon couple », 88% étaient en accord. Ainsi, plus des ¾ des infirmières affirmaient être satisfaite et accordaient une grande importance à leur vie sexuelle, mais 1 infirmière sur 2 soutenait le fait que la surcharge de travail affecte ses relations intimes et les ¾ souffraient d'une libido diminuée. Nous avons donc eu des éléments dissonants au sein de cet aspect.



Au niveau de la communication et des moments partagés, nous avons remarqué que la communication était la dimension la moins affectée. En effet, 83% des infirmières ont une bonne communication.



En ce qui a trait des moments partagés, 55% des infirmières affirment avoir un manque de temps dû à leur travail ce qui affecte leur relation de couple. De plus, 57% ont une faible énergie lorsqu'elles font des activités avec leur conjoint. 90% des infirmières ayant un horaire similaire à celui de leur conjoint affirment que cela facilite la gestion du temps partagé avec leur conjoint.

Dans toutes ces sections, nous avons demandé quel facteur risque le plus d'affecter chacune des dimensions. La fatigue est la dimension qui affecte le plus les relations intimes, la communication et qui a le plus de chance de créer des tensions conjugales.

Nous avons pu confirmer deux de nos hypothèses. La première étant que la surcharge de travail provoque une fatigue physique et morale qui affecte les relations intimes du couple. Non seulement cela est vrai pour les relations intimes, mais c'est aussi le cas pour les activités de couple en général, car la moitié des infirmières ont une faible énergie lorsqu'elles sont avec leur conjoint. Nous avons aussi pu confirmer que, dans le cas des couples ayant la même profession ou des professions d'horaires similaires, il y a conciliation entre la vie professionnelle et la vie de couple. La quasi-totalité des infirmières vivant cette situation a affirmé que cela facilitait leur relation.

Une de nos hypothèses a été rejetée. Nous avions supposé que la surcharge de travail crée des tensions au sein du couple, possiblement en raison du manque de communication. Toutefois, c'est plutôt le stress, la fatigue et le manque de temps qui en créent et les infirmières et leur conjoint ont une bonne communication de manière générale. Une autre de nos hypothèses était mitigée : 46% n'étaient pas d'accord et 50% étaient d'accord avec le fait que la surcharge de travail diminue le temps et la qualité des relations avec le partenaire.

Les limites de la recherche

Dans l'ensemble, notre recherche exploratoire s'est bien déroulée. Nous avons eu peu de problèmes concernant le compte-rendu du terrain ou l'analyse des questionnaires.

Tout d'abord nous avons eu un bon accès au terrain. Nous avions plusieurs sources de contact à portée de main provenant de différents hôpitaux. De plus, les réseaux sociaux en ligne, comme la page Facebook de l'ordre des infirmières du Québec, étaient également d'autres moyens de distribuer nos questionnaires. Nous avons eu accès à une littérature assez riche sur la surcharge de travail des infirmières et sur le couple.

Toutefois, nous avons fait face à quelques limites et difficultés au cours de notre recherche. Il a été difficile de relancer les infirmières afin qu'elles remplissent notre questionnaire. En effet, durant une certaine période, notre taux de réponse est resté figé et il était très difficile d'avoir plus de réponses sans se sentir un peu harcelantes vis-à-vis des infirmières. De plus, nous avons mis trop d'emphase sur la thématique de la communication. Parce que celle-ci était très présente dans la littérature et une des principales causes de séparation, nous avons émis l'hypothèse que le manque de communication, dû à la surcharge de travail, affectait grandement la vie de couple des infirmières. Suite à nos résultats, nous avons remarqué que la communication n'était pas un facteur qui influençait négativement leurs relations conjugales des infirmières.

Dans l'ensemble de notre recherche, notre réflexion s'est uniquement limitée sur les femmes infirmières en couple. Plusieurs des questionnaires que nous avons reçus ont été rejetés puisqu'ils ne correspondaient pas à nos attentes. Par exemple, des questionnaires de femmes qui n'avaient jamais été en couple en possédant leur emploi comme infirmière. De plus, 44% des répondantes étaient mères. Ceci était une caractéristique que nous n'avions pas prit en compte, car notre cible était les infirmières ayant un conjoint. Une femme parmi celles-ci a également précisé à travers une de nos questions ouvertes :

> « La surcharge de travail n'affecte pas seulement mon couple, mais aussi ma vie de famille. Étant plus fatiguée j'ai moins envie de jouer et de prendre le temps de m'occuper de mes tâches de mère, de conjointe et même de m'occuper de moi-même. »

On voit donc que le fait d'avoir des enfants et une vie familiale peut grandement être influencé par la surcharge de travail… un aspect plutôt négligé de notre part en tant que chercheurs.

Discussion sur la place de la recherche dans la littérature en psychologie et sociologie

Notre recherche apporte une dimension intéressante à la surcharge de travail des infirmières, aux niveaux sociologiques et psychologiques. Bien que la surcharge de travail ait beaucoup été documentée dans ces domaines de recherche, surtout chez les infirmières, les conséquences sur le couple sont quasi-inexistantes. Or, comme nous l'avons vu, le taux de séparation des couples est très élevé et les conséquences sont nombreuses sur la vie des personnes. Donc mettre en lumière les facteurs qui contribuent à ces séparations est important.

En psychologie, nous avons appris que le stress causé par la surcharge de travail risque de provoquer certaines tensions au sein du couple. De plus, nous avons vu que la surcharge de travail à un impact sur la santé physique et morale ce qui affecte les relations intimes ainsi que les activités de couple en général dû à un manque d'énergie de la part des infirmières.

En sociologie, nous avons pu analyser comment de la surcharge de travail, donc le microsystème de l'hôpital, à un impact sur le microsystème du couple de l'infirmière. En effet, nous avons pu voir comment la fatigue créée par la surcharge de travail à un impact sur les différentes dimensions du couple et risque de provoquer des tensions. Si cela mène à la séparation, nous avons vu que la séparation peut avoir des conséquences sociales et économiques sur la vie des gens. (Christensen & Havey, 1999 cité dans

Lamarre, 2011) Notre recherche vise donc aussi à rappeler que la surcharge de travail peut avoir des impacts tout aussi importants au niveau social et économique aussi, ce que la psychologie de son côté ne permet pas de mettre en lumière.

En combinant la psychologie et la sociologie, nous pouvons souligner différents champs qui risquent d'être impactés par la surcharge des infirmières. En ayant juste regardé par exemple l'impact psychologique, nous n'aurions pas pu soulever l'importance des conséquences sur l'aspect social et économique dans la vie des gens. Au contraire en analysant seulement l'impact sociologique, l'impact sur la santé mentale aurait été laissé de côté.

Conclusion

Tout comme mentionné précédemment, notre question de recherche était la suivante : « Comment la surcharge de travail des infirmières affecte-t-elle les différentes dimensions relationnelles de couple ? »

Nous pouvons conclure, tout d'abord, que la surcharge de travail est perçue différemment par chaque infirmière. Certaines ne considèrent pas vivre une surcharge de travail mais ont de lourds impacts de leur travail sur leur couple comparativement à des infirmières qui se considèrent vivre une surcharge mais ont peu d'impacts dans leur relation conjugale. Nous pouvons aussi conclure que plusieurs dimensions de la vie conjugale sont affectées par la surcharge de travail: les relations intimes, la dynamique du couple, la conciliation entre le travail et le couple ainsi que les moments partagés avec le conjoint. Il serait intéressant, peut-être dans le cadre d'une prochaine étude, de déterminer si ces répercussions sont similaires chez les infirmiers et chez les infirmières ayant des enfants.

Bibliographie

Booth, Van Ours, «Job Satisfaction and Family Happiness: The Part-time Work Puzzle.», 2007. ISER Working Paper.

Bourbonnais, R., Comeau, M., Viens, C., Brisson, C., Laliberté, D., Malenfant, R., Vézina, M. "La vie professionnelle et la santé des infirmières depuis la transformation du réseau de la santé.", *Santé mentale au Québec*, vol. 24, n° 1, 1999, p. 136-153.

Choi, I.T. et Marks, N.F. (2008). " Marital conflict, depressive symptoms and functional impairment", *Journal of Marriage and family Therapy*, 70, 377-390.

Christensen, A et Heavey, C.L. (1999). " Intervention for couples.", *Annuel Review of Psychology*, 50, 165-190.

Côté, D., "La santé et le temps de travail chez les couples en situation de conciliation famille-travail.", Université du Québec à Montréal, 2007.

Delbrouck M. (2008). Le burn-out du soignant- Le syndrome d'épuisement professionnel. Bruxelles, De Boeck.

Desrosiers Hélène, Cardin Jean-François et Belleau Luc. (2012) " L'impact de la séparation des parents sur la santé mentale des jeunes enfants ", *Étude longitudinale du développement des enfants au Québec* (ÉLDEQ 1998-2010) - De la naissance à 10 ans, Institut de la statistique du Québec, Vol.6, fascicule 3.

Doss, B. D., Simpson, L. E., et Chritensen, A. (2004). "Why do couples seek matrial therapy? ", *Professional Psychology*, 35, 608-614.

Guerin, Gilles, St-Onge, Sylvie, Chevalier, L., Denault, K. et Deschamps, M., «Le conflit Emploi-Famille: ses causes et ses conséquences. Résultats d'enquête.», 1997. Document de recherche #97-05, École de relations industrielles, Université de Montréal.

Guyot, S., Langevin, V., Montagnez, A., (2013) « Évaluer les facteurs de risques psychosociaux : l'outil RPS-DU », Institut national de recherche et de sécurité, ED 6140, p.29.
[http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%206140]

Sanford,K. (2003). “ Problem solving conversation in marriage: Does it matters what topics couples discuss? ” *Personal Relationships*, 10, 97-112.

Statistique Canada. (2011). “ Vie familiale-Divorce ”, récupéré le 4 mars 2016, [http://mieux-etre.edsc.gc.ca/misme-iowb/.3ndic.1t.4r@-fra.jsp?iid=76#M_3]

Lamarre. M. “Conflits et ruptures dans le couple: Les psychologues se prononcent, ”, *Exigence partielle du doctorat en psychologie*, Université du Québec à Trois-Rivières, 2009.

Lecours, S. (2014), PSY2128- Psychologie et monde du travail, Notes de cours personnelles

Lissandre, Abbey-Huguenin, Bonnin-Scaon, Arsene et Colombat., «Facteurs associés au burnout chez les soignants en oncohématologie.», 2008. Journal de l’oncologie, Vol 10, Issue 2, pp 116-124