

La peur de vivre au XXIème siècle

Autor(en): **Stora, Jean Benjamin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales**

Band (Jahr): **69 (2011)**

Heft 1: **Peurs et espoirs dans le monde du travail**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-283607>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

LA PEUR DE VIVRE AU XXI^{ÈME} SIÈCLE

JEAN BENJAMIN STORA

Universitaire de Psychosomatique Intégrative, psychanalyse, médecine et neurosciences

Faculté de Médecine de la Pitié-Salpêtrière, UPMC, Paris 6

Faculté et de la Recherche du Groupe HEC

jbstora@aol.com

> Précisant les termes d'angoisse, de peur et de frayeur à partir des définitions freudiennes, l'auteur se concentre sur les conséquences du stress professionnel et familial sur la santé psychique et somatique des managers. Il appuie sa démonstration sur des cas tirés de sa pratique médicale psychiatrique, à partir de sa clinique. Peur d'employés et de cadres, mais également de dirigeants, nul n'étant aujourd'hui à l'abri de chocs traumatiques. Si la peur est l'inscription d'une stratégie de survie développée au long de l'évolution, défend l'auteur, il est cependant nécessaire voire urgent de créer des environnements plus favorables au travail, d'instaurer un management à visage plus humain.

Mots-clés: angoisse, peur, frayeur, urgence, dépassement de soi, mécanismes neuro-hormonaux.

1. LA PEUR EST UN SIGNAL D'ALARME

La peur est la compagne quotidienne des êtres humains; il en a toujours été ainsi et cela se poursuivra dans la suite des temps. Au cours de l'évolution, la nature a développé dans l'espèce humaine des structures neuronales capables de percevoir le danger externe en millisecondes et d'apporter très rapidement des réponses appropriées pour notre survie. Le problème principal est que ces mécanismes, dont le but est d'assurer la survie de l'espèce, se déclenchent en cas de peur-menace en activant la sécrétion de substances neuro-chimiques qui, à terme, sont nocives pour les individus et ouvrent la voie aux troubles somatiques; on ne peut que constater que les mécanismes naturels biologiques ne permettent plus aux hommes et aux femmes du XXI^{ème} siècle, comme par le passé, de s'adapter aux modifications de leur environnement. Nous ne sommes plus aux temps des dinosaures où nos ancêtres trouvaient leur salut dans la fuite ou le combat. Les programmes génétiques mettent plusieurs centaines de milliers d'années pour se modifier, et l'homme du futur n'est apparemment pas encore né pour renouveler une espèce humaine mieux adaptée.

Nous en sommes réduits et c'est notre chance au fonctionnement de l'appareil psychique qui est une combinaison de programmes génétiques et de programmes de maturation psychosexuel. Par conséquent dans le meilleur des cas, les humains que nous sommes peuvent recourir aux systèmes de défense mentale mieux adaptés que les systèmes neuro-biologiques pour faire face aux peurs. Nous disons dans le meilleur des cas, car, tout comme en géné-

tique, il y a une profonde inégalité de fonctionnement de l'appareil psychique et certains humains sont plus vulnérables que d'autres, seuls les systèmes juridiques et de protections sociale (syndicats, associations...) peuvent contribuer à sauvegarder les individus dans nos sociétés.

2. LA PEUR, L'ANGOISSE ET LA FRAYEUR

En psychanalyse, Sigmund Freud distingue la peur, l'angoisse et la frayeur: «je pense simplement que l'angoisse se réfère à l'état et fait abstraction de l'objet, tandis que la peur dirige justement l'attention sur l'objet. La frayeur semble en revanche, avoir un sens particulier, c'est-à-dire mettre en relief l'effet d'un danger qui n'est pas capté par une alerte sur fond d'angoisse.»¹. «La peur du silence, de l'obscurité de la solitude se rattache à l'angoisse infantile qui demeure toujours un peu chez l'adulte»². «Il faut distinguer l'effroi (Schreck), la peur (Furcht) et l'angoisse (Angst). L'effroi est un état suscité par un danger auquel on n'est pas préparé, donc sans objet à la différence de la peur, et sans attente à la différence de l'angoisse»³. Les sources de peur étant multiples dans les sociétés occidentales, je préfère privilégier, dans le cadre de cet article, les sources spécifiques inhérentes au management des entreprises et des institutions. Depuis près de 30 ans, j'étudie les conséquences du stress⁴ professionnel, et aussi familial, sur la santé psychique et somatique des managers et, après avoir dans de nombreuses recherches in situ analysé ce phénomène, j'ai poursuivi à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière les soins à apporter aux managers et au personnel des entreprises atteints par le stress. Je consulte les patients dans deux unités du service d'endocrinologie: l'unité de syndrome métabolique et l'unité de prévention des maladies cardio-vasculaires. Je suis donc confronté à l'angoisse, à la peur et à la frayeur de mes patients souffrants de troubles atteignant leur corps et leur psychisme. Je suis de «l'autre côté du miroir», le côté qui n'est pas visible par les responsables des entreprises et des institutions qui, absorbés par la gestion, sont souvent aveugles aux maux de leurs collaborateurs et, j'ajoute, à leurs propres troubles. Par contre leurs maux se reflètent dans mon miroir.

3. LA PEUR DE PERDRE SON TRAVAIL

Un coach d'entreprises m'a référé voici quelques mois un jeune manager de 30 ans qui est en poste dans une entreprise européenne dirigée par des Allemands. Ce jeune homme occupe un poste élevé auprès de la direction générale et assure la coordination de projets de développement pour plusieurs directions de cette grande entreprise. Il est soumis à des tensions considérables induites par la difficulté de la tâche mais aussi par les différences culturelles. La conception de l'autorité et de la communication varie selon les cultures et, dans ce cas précis, l'ignorance des différences peut être préjudiciable aux hommes et aux femmes travaillant dans un tel environnement. Pour mieux communiquer, il semble que dans un premier temps, la direction ait fait appel à un coach pour améliorer les relations interpersonnelles. J'ai compris progressivement à partir du vécu de mon patient que la situation était différente: «...

¹ Freud, S. (1916-1917). Introduction à la psychanalyse, traduit par S. Jankelevitch, P.B.P Payot, Paris, 1992.

² Freud, S. (1919). L'inquiétante étrangeté et autres essais. Paris, NRF, Editions Gallimard 1985.

³ Freud, S. (1920). Au-delà du Principe de Plaisir, in Essais de Psychanalyse. Paris, PBP, 1968, édition en 2010, nombreuses éditions en langues étrangères.

⁴ Stora, J.B. (2010). Le Stress. Paris, P.U.F, coll. «Que sais-je?», première édition en 1991.

Je ne peux pas dire que je me suis vraiment reposé pendant les vacances. En effet les trois derniers jours dans l'entreprise furent «hyper-stressants» avec mon bilan de coaching suivi par un debriefing surprise du directeur général, de la directrice des ressources humaines et de mon responsable N plus 1, me disant très clairement que je pouvais choisir entre un départ négocié ou un licenciement!... Mes trois semaines de congés ont été ponctuées par des réveils en pleine nuit en sueur et des moments très fréquents de crise dans ma famille... En rentrant de vacances, j'ai constaté en lisant mon courrier que la direction avait repris et critiqué tous mes dossiers pendant mon absence. Cela m'a glacé le sang, j'ai eu des troubles visuels et des bouffées de chaleur dans l'après-midi, tout se dégrade...».

La frayeur de mon patient avait maintenant un visage, mais la montée brutale de l'angoisse lui faisait vivre des états de panique que je tentais d'atténuer dans le suivi psychothérapeutique, jouant ainsi le rôle de pare-excitations maternel.

Nous avons ici un exemple de stress intense causé à un organisme jeune par une direction maladroite, incapable de gérer un de ses responsables. Ils ont donc fait appel à un coach pour en vérité aider au licenciement de ce jeune manager. Je continue de soigner ce patient en m'orientant vers une stratégie de renforcement de l'assurance de soi (narcissisme), défense mentale nécessaire pour défendre son dossier en justice (harcèlement moral) et, ensuite, retrouver du travail après avoir fait le deuil de son emploi actuel. Il s'agit de processus psychiques complexes ayant pour objectifs la réassurance et la disparition progressive de la peur. Vivre quotidiennement dans la peur est malheureusement le destin de milliers de personnes: licenciements suite aux fusions, délocalisations, crise financière, etc.

Une autre patiente arrive sereine et détendue à son entretien; elle déclare qu'elle se sent soulagée depuis que son employeur lui a annoncé son licenciement: «depuis un certain temps je dormais mal, j'étais angoissée. On ne me disait rien; quand j'avais besoin d'un document... il m'était difficile d'en obtenir pour clore le dossier, qui restait en suspens. J'en ai fait des cauchemars, je me suis réveillé avec la Peur. Je dors souvent mal, peu et, souvent la nuit, depuis longtemps, j'ai peur». Cette jeune patiente a traversé une épreuve très pénible qui lui a fait revivre la mort de sa mère, et plus particulièrement, la peur éprouvée tout au cours de la maladie de celle-ci jusqu'à sa mort. Elle a aussi revécu son cancer qui est aujourd'hui en rémission. Puis l'épisode douloureux de son mariage avec un homme violent dont elle s'est séparée, et enfin la rivalité avec sa sœur qui est plus jolie qu'elle. Ces quelques lignes ont pour but de décrire ce qui est le plus souvent ignoré par les managers d'une entreprise, à savoir la réactivation de tout un passé de peur par les personnes qu'ils licencient. Cette jeune femme a revécu toutes les peurs de sa vie: peur de la nuit, crainte de perdre sa mère, peur de n'avoir pu éviter les suicides de son père et de son frère, peur de son mari violent, peur de l'atteinte du cancer. Toutes ces peurs fragilisent au plus haut point un être humain dont les défenses ont été considérablement abrasées. Le soutien thérapeutique est indispensable.

4. LA PEUR DE DIRIGER

Au cours de la dernière grande crise financière atteignant le système mondial, un épisode particulier a fait la une des journaux de notre pays: «le séisme de Jérôme Kerviel». Un livre⁵

⁵ Hugues le Bret (2010). La semaine où Jérôme Kerviel a failli faire sauter le Système Financier Mondial, journal intime d'un banquier, Editions Les Arènes, 334p, (citations p.43 à 45).

paru récemment a traité de ce problème, dont j'extrai quelques citations pour illustrer le thème de la peur au plus haut niveau de l'organisation. L'auteur rapporte l'échange qui s'est déroulé le 20 janvier 2008 entre le patron de l'activité banque d'investissement de la société générale, le numéro deux de cette banque en présence du PDG, M. Daniel Bouton. Les deux premiers interlocuteurs font une description très sombre des conséquences des pertes possibles de la société générale; au fur et à mesure de l'exposé des faits, *l'angoisse fait son apparition* jusqu'à ce que Daniel Bouton déclare: «si les indices dévissent de 20 % cette semaine, nous sommes morts». Le directeur de l'activité banque d'investissement s'angoisse et répond: «10 milliards de trou, cela provoquera une crise de liquidités énormes... La perte de confiance entraînera tout le secteur. Le coût du refinancement sera gigantesque. Les gens prendront peur, ils voudront tous récupérer leurs avoirs, les marchés vont s'effondrer, il y aura des queues dans la rue: ce sera la panique de Northern Rock puissance 10, pire que 1929!... Si nous perdons la confiance des autres, nous nous effondrerons». La peur semble gagner ce groupe de dirigeants qui, me semble-t-il, perd de plus en plus pied avec la réalité totalement dominée par des fantasmes angoissants surgis d'un lointain passé. Ils évoquent alors l'effondrement de l'action en quelques minutes de la Société générale: «elle sera suspendue. Le gouvernement de la Banque de France appellera la banque centrale européenne à Francfort. Les banques centrales annonceront des injonctions massives de liquidités, sans limites, mais les clients perdront confiance. Ils formeront des files d'attente devant nos agences en France et à l'étranger où nous avons 20 millions de clients. Nous ne pourrons y faire face. Les clients des autres banques prendront peur et feront de même. Nous sommes très mal. Le château de cartes va s'effondrer!».

L'auteur du livre qui est un journaliste décrit le silence lugubre du bureau situé au dernier étage de la tour Valmy. Ce silence semble durer une éternité; le journaliste regarde les visages déconfits et catastrophés des dirigeants, et il écrit: «j'ai peur».

Cette peur éprouvée par les dirigeants de l'entreprise, j'en ai été le témoin lors des nombreuses investigations cliniques dans l'unité de prévention des troubles cardio-vasculaires. Je ne peux parler des conséquences sur la santé des dirigeants de la Société générale puisque je ne les connais pas; j'ai rencontré d'autres présidents et dirigeants de multinationales au cours des 17 dernières années, et j'ai pu constater que, quel que soit le niveau hiérarchique, nul n'est à l'abri des maladies et des chocs traumatiques. Il est vrai que, dans un premier temps, le narcissisme particulier des dirigeants, comme une sorte de carapace protectrice, leur permet de survivre, mais lorsque le stress est durable, cette défense mentale ne peut assurer la conservation de leur santé.

Dans mon ouvrage⁶, j'aborde longuement le cas d'un président d'une filiale d'une entreprise multinationale menacé d'être remplacé par un rival que les dirigeants internationaux avaient recruté et nommé dans cette filiale pour observer le président actuel. Cette stratégie «perverse» avait fortement atteint cet homme, et réactivé le traumatisme d'une enfance passée loin de ses parents ce qui ne lui avait pas permis de développer des capacités mentales de résistance. Il avait de l'ambition et de grandes capacités intellectuelles, mais de grandes vulnérabilités. Très renfermé sur lui-même, et peu communiquant sur ses états d'âme avec sa famille et ses proches collaborateurs, il ne put résister à la pression exercée sur lui par la

⁶ Stora, J.B. (1999). Quand le corps prend la relève, stress, traumatismes et maladies somatiques, Paris, Odile Jacob.

présence silencieuse de son futur remplaçant; au terme d'une année, il eut un grave infarctus du myocarde. Ce rival avait réveillé en lui la peur de l'abandon et de la perte des parents de sa première enfance, peur qu'il n'avait jamais surmontée. Le traumatisme actuel avait réveillé comme dans tous les cas précédents les traumatismes passés.

La lecture de descriptifs de la formation des dirigeants d'entreprise parus récemment me surprend par l'absence de séminaires qui devraient être consacrés au développement des capacités de résistance mentale et physique de ceux-ci. En lieu et place ces formateurs insistent sur le développement de la puissance du leader: puissance du regard, de la voix, et de la posture physique; enfin l'insistance sur l'appréciation de la relation aux autres pour ne pas être déstabilisé. Dans ce cas on se réfère surtout à des techniques de combat asiatique. Dans tous ces descriptifs, rien sur le développement d'une relation humaine, la compréhension de la situation de l'autre, et de nouvelles méthodes de gestion des hommes et des femmes. Je constate que l'idéologie d'hommes et de femmes forts et invulnérables n'a pas été modifiée.

5. LA MALADIE CHRONIQUE, ET LA PEUR DE L'INSERTION OU DE LA RÉINSERTION PROFESSIONNELLE.

La peur de perdre son travail à cause d'une maladie chronique pousse des dizaines de milliers de travailleurs, d'employés et de managers à dissimuler celle-ci. Il s'agit ici de mon expérience dans l'unité de syndrome métabolique dont la majorité des patients souffre de surcharge pondérale et, ou d'obésité avec des conséquences graves sur la perturbation du métabolisme des lipides (hypercholestérolémie) et des glucides (diabète). Ces troubles du métabolisme accroissent considérablement le risque cardio-vasculaire; la quasi totalité de nos patients travaille en entreprise ou dans des institutions publiques.

Quinze millions de Français sont atteints d'une maladie chronique, et les progrès thérapeutiques, qui ralentissent le développement des maladies, permettent à une très grande majorité de ceux-ci de rester actifs professionnellement. Le problème vu par les entreprises est celui de la compatibilité entre une maladie chronique et le travail. Nous devons comprendre que le projet de vie de d'un malade chronique ne se résume pas à la lutte contre la maladie, il lui faut aussi *lutter dans le monde du travail*. La dimension «santé» est encore trop souvent perçue par les dirigeants des entreprises comme une entrave à la productivité ou comme un surcoût indu. «Les services de santé au travail sont uniquement organisés pour ceux qui travaillent»⁷. L'adaptation aux malades de l'entreprise (télétravail, temps partiel, reclassement professionnel etc.) est un vaste champ qui reste encore à explorer par les managers. Le professeur Claudepierre déclare en parlant d'un cas de spondylarthrite ankylosante: «le malade peut arriver au travail après une nuit douloureuse, un réveil anticipé. Les transports en commun auront été un supplice, *et pourtant rien ne se voit!* Alors s'il fait un peu moins que les autres, il passe pour le paresseux de service et cela peut aller jusqu'à des conflits avec sa hiérarchie. Le diagnostic et la prise en charge précoce permettent d'adapter la situation du malade à son travail. Il faut vraiment que les professionnels, je pense au médecin traitant, au rhumatologue et au médecin du travail, communiquent davantage autour du patient»⁸. Les

⁷ Dr. Obrecht. (2010). séminaire de Sciences Politiques sur «l'analyse des politiques publiques et la compatibilité entre les maladies chroniques et le travail», rapporté par Audrey Bussière in le Quotidien du Médecin du mardi 14 décembre 2010, n° 8876

⁸ Pr. Claudepierre. (2010) in le Quotidien du Médecin.

progrès thérapeutiques sont si importants que l'entourage familial et les collègues de travail ne s'aperçoivent pas des souffrances causées par leurs troubles. Les patients souffrants d'hypercholestérolémie, d'Hypertension artérielle, de diabète, etc., sont souvent en grande difficulté dans le cas de crise (hypoglycémie, coma diabétique, etc.), mais pour conserver leur travail, ils feront tout pour dissimuler ceux-ci. De nombreuses associations travaillent à des recommandations pour faciliter l'emploi de ces malades chroniques. Il est surprenant qu'en ce début du troisième millénaire les responsables d'entreprise soient encore si loin de la compréhension des troubles somatiques dans nos sociétés. Nous savons par ailleurs que les troubles somatiques causés par le stress tant psychiques qu'organiques ne sont pas des signaux d'alarme pour les directions d'entreprise même lorsqu'ils sont eux-mêmes atteints par ces troubles!

LA PEUR ET LES MÉCANISMES NEURO-HORMONAUX ET PSYCHIQUES D'ADAPTATION

La Peur est inscrite dans notre programmation génétique; dans le modèle psychosomatique que je développe, je me réfère aux sous-systèmes neuronaux qui «prennent la relève» lorsque le système psychique est débordé par un quantum d'excitation élevée soit d'origine externe (stress) soit d'origine interne (endo-psychique). Les excitations externes réactivant, dans le cas de traumatisme, des problématiques endo-psychiques graves.

En neurosciences⁹ on distingue quatre sous-systèmes fondamentaux de commande neuronale des émotions: le système exploratoire, le système de réaction de rage et de colère suite à une agression, *le système de réaction de peur* et enfin le système de séparation-détresse ou *système panique plus spécialement lié au sentiment de perte et de tristesse*¹⁰.

Mon hypothèse¹¹ est, comme je l'ai écrit plus haut, que le quantum d'excitations, selon la nature de l'agressivité ou de la perte d'objet, se transmet à l'un des trois sous systèmes:

a) Le système de réaction de rage et de colère est activé par des états de frustration qui le mettent en œuvre. Ce système est connu par les programmes de réponse motrice à la perception de l'agression: *la réponse de combat*. Toutes les fonctions du corps sont mobilisées au niveau du système nerveux autonome pour préparer l'être humain à se battre: accroissement du rythme cardiaque, redirection du flux sanguin vers la musculature, etc. blocage du système digestif, du sphincter anal et des désirs sexuels. Tous ces changements sont orchestrés par des projections neuronales de l'amygdale (située dans le lobe temporal) reliées au système hypothalamique. Lorsque ce système est faiblement activé, il est déclenché par ce que l'on pourrait appeler de l'irritabilité due à la frustration d'activités qui n'ont pu être réalisées. On peut comprendre qu'un tel système est programmé pour assurer la survie des êtres vivants lors de rencontres violentes.

b) Le système de réaction de Peur, générant des sentiments d'anxiété associés à la peur, est à l'origine *des réactions de fuite*.

⁹ Solms, M., Turnbull, O. (2003). *The brain and the Inner World, an introduction to the neuroscience of subjective experience*. London, Karnac.

¹⁰ Panksepp, J. (1998). *Affective Neuroscience: the Foundations of Human and Animal Emotions*. New York: Oxford University Press.

¹¹ Stora, J.B. (2005). *La Neuropsychanalyse*. Paris, PUF, QSJ, n° 3775. (cf. «La Neuropsychanalyse» pour avoir plus d'informations sur le système exploratoire).

Nous devons faire la différence entre les réactions d'attaque panique et les réactions d'anxiété et de peur; ces dernières sont plus reliées à ce que nous appelons en psychanalyse le noyau paranoïde. Les benzodiazépines sont recommandées dans ce cas-là pour réduire le niveau d'anxiété de peur. Ce sont les parties latérales et centrales nucléiques du complexe de l'amygdale qui sont le cœur d'un tel système. À partir de l'amygdale il existe des projections neuronales vers l'hypothalamus antérieur et médian. Les réactions motrices de ce système sont proches du système rage-colère avec comme différence une transmission des excitations au niveau viscéral: diarrhées par exemple.

c) Le système de *séparation-détresse* ou *système panique* est non seulement associé avec de l'angoisse générée par la panique mais aussi avec les sentiments de tristesse et de perte accompagnant souvent les affects dépressifs. Le cœur neuronal d'un tel système est le gyrus cingulaire antérieur qui a des connexions avec de nombreux nucléi thalamiques et hypothalamiques. La neurochimie de ce système est dominée par les opioïdes endogènes; il semble aussi que l'ocytocine et la prolactine soient impliquées dans la mise en œuvre de ce système qui relie des mécanismes émotionnels causés par la crainte de la séparation et le comportement maternel. On peut comprendre alors que les opioïdes endogènes aient pour rôle de réduire considérablement les sentiments de douleur liée à la séparation d'un objet aimé ou bien à sa perte.

Nous partageons avec les animaux l'ensemble de ses circuits programmés dans le système nerveux central.

CONCLUSION

Nul ne peut faire disparaître la Peur puisqu'elle est inscrite dans nos gènes à la suite de l'évolution de notre espèce au cours des millénaires: il s'agit, comme je l'ai dit plus haut, de l'inscription d'une stratégie de survie. Nous pouvons par contre créer des environnements plus favorables au travail, à l'exercice du Management, et, donc, à la réduction de la Peur. J'ai déjà plaidé¹² pour un «management à visage humain», en espérant que, grâce à l'enseignement, un changement serait possible! Nous possédons à présent dans le cadre de la Médecine, de la Psychanalyse et des Neurosciences, toutes les connaissances nous permettant de mettre en œuvre ces changements. Il appartient aux décideurs de comprendre la nécessité urgente de ceux-ci; dans le cas contraire l'espèce humaine poursuivra son long et douloureux chemin.

¹² Stora, J.B. (2001). Stress, psychopathologie et dépendance, quelle philosophie du Management au XXIème siècle? In Psychanalyse, Management et Dépendances au sein des organisations, sous la direction de Thibault de Swarte, choix de textes des IXème journées de l'IPM, Institut Psychanalyse et Management, en collaboration avec l'Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française. Paris, l'Harmattan. 239-258.

