

Solange LEFEBVRE

Professeure, Faculté de Théologie de l'Université de Montréal

(2001)

“Crise de société et crise de sens”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
Professeur sociologie au Cégep de Chicoutimi
Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca

Dans le cadre de "Les classiques des sciences sociales"

Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une bibliothèque fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay, sociologue

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi

Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Cette édition électronique a été réalisée Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de soins infirmiers retraitée de l'enseignement au Cégep de Chicoutimi

Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca

à partir du texte de :

Solange Lefebvre, "**Crise de société et crise de sens**". Texte d'une conférence publié dans Crise de société... recherche de sens. Actes du colloque du 10 mai 2001, pp. 21-29. Montréal: L'Association canadienne pour la santé mentale, section Montréal, 2001, 123 pp.

L'auteure est professeure à la Faculté de Théologie de l'Université de Montréal

[Autorisation formelle accordée par l'auteure, le 8 mai 2006, de diffuser cet article dans Les Classiques des sciences sociales.]



Courriel : solange.lefebvre@umontreal.ca

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les citations : Times New Roman 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''

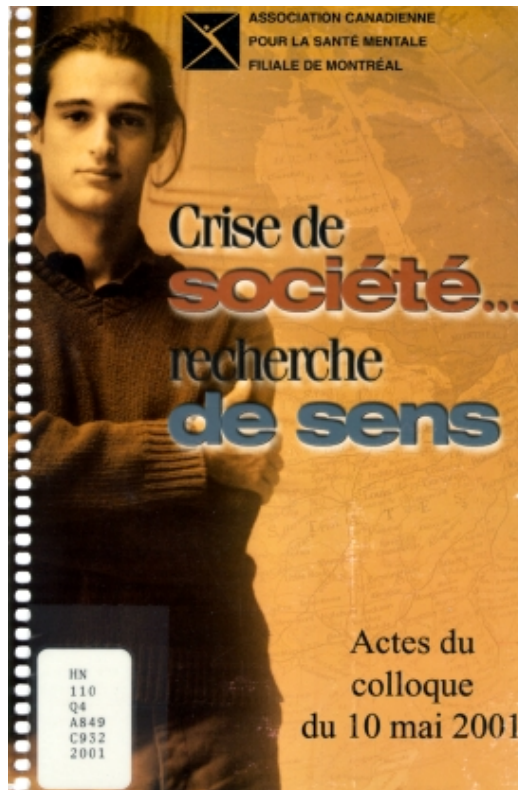
Édition numérique réalisée le 24 mai 2006 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.



Solange Lefebvre

Professeure, Faculté de Théologie de l'Université de Montréal

"Crise de société et crise de sens"



Texte d'une conférence publié dans Crise de société... recherche de sens. Actes du colloque du 10 mai 2001, pp. 21-29. Montréal: L'Association canadienne pour la santé mentale, section Montréal, 2001, 123 pp.

Table des matières

[Introduction](#)

[Conséquences des retraites massives en 1997 dans les milieux de la santé](#)

[Valeurs éducatives](#)

[Issues culturelles, morales et spirituelles](#)

Solange Lefebvre,

"Crise de société et crise de sens".

Texte d'une conférence publié dans Crise de société... recherche de sens. Actes du colloque du 10 mai 2001, pp. 21-29. Montréal: L'Association canadienne pour la santé mentale, section Montréal, 2001, 123 pp.

L'auteure est professeure à la Faculté de Théologie de l'Université de Montréal

Introduction

[Retour à la table des matières](#)

On a confié à Jacques Rhéaume le soin d'aborder la question du travail. Permettez que je le fasse un peu aussi, car mes recherches des dernières années concernaient en grande partie la question du travail. J'aborderai donc les trois points suivants :

- 1) conséquences des retraites massives de 1997 dans les milieux de la santé, qui renvoient aussi à des logiques gestionnaires du privé ;
- 2) affaiblissement de certaines valeurs éducatives ;
- 3) issues culturelles et spirituelles.

Trois grandes cohortes paraissent constituer notre société actuelle, cassée en trois à ce titre, pourrait-on dire. Ces cohortes se structurent autour de l'activité de travail. Première cohorte : une génération de jeunes adultes dont l'emploi du temps est très fragmenté et le revenu en général réduit, les boulots précaires et à conditions précaires (em-

plois de service) ; à la fois la fragmentation et la précarité nuisent à la dynamique profonde d'une intégration comme initiation, comme formation au sens étendu et ample du terme. Il s'agit, de ce fait, d'une génération à risque au plan de la santé mentale : suicide, dépression, implosion. À ce sujet, on ne saurait trop insister sur l'importance d'aménager des lieux d'intégration et d'accompagnement pour la génération des 18-30/35 ans. Centraide du Grand Montréal y porte une attention nouvelle, depuis quelques années, dans la foulée de l'élaboration de ses enjeux sociaux : intégrer la relève dans les réseaux communautaires, prendre soin des 18 ans et plus, privés d'aides institutionnelles accordées aux adolescents.

La seconde cohorte, celle des adultes, cumule les charges et les responsabilités professionnelles et familiales, occupe souvent les emplois dans des milieux de travail rationalisés durant les récentes années. D'énormes pressions sont sur ses épaules. Et la troisième cohorte, celle des nouveaux retraités, présente aussi de nouveaux défis : occuper le temps libre plus longtemps, recomposer loisirs et responsabilités valorisantes.

En rapport avec ces trois cohortes, le milieu du travail présente des difficultés grandissantes. Parmi les maladies du travail, les maladies mentales sont en augmentation, mais difficilement comptabilisables : dépressions, suicide, *burnout*. Or, on ne reconnaît pas la dépression et le *burnout* comme maladies du travail, et les suicides appartiennent aux problèmes informels d'un milieu. Lors de ma première présentation des résultats d'une étude sur les conséquences des retraites massives dans le milieu de la santé, une responsable de service a déclaré que trois suicides étaient survenus dans sa seule unité d'infirmières. Dans les statistiques concernant les problèmes de santé mentale, on mentionne d'ailleurs les gens seuls, sans emploi, réfugiés, mais on ne trouve guère de traces de la population active.

Devant la nature des tournants qui se sont pris dans plusieurs milieux du travail, on ne peut que s'étonner de l'écart entre les problématiques sociales et le monde de la gestion organisationnelle et syndicale. C'est curieux : en recherche sociale, le retour aux dynamiques locales et communautaires est à l'ordre du jour, alors qu'en gestion, la

flexibilité et le changement brisent quasi totalement les communautés de travail, donc de support.

À titre d'exemple, à la suite des retraites massives dans les milieux de la santé et des services sociaux, j'ai examiné la situation dans deux grands hôpitaux de la région du grand Montréal. Je rappelle ici quelques conclusions de l'étude. Rappelons d'abord le contexte des retraites de 1997 : dans l'ensemble du Québec, 36 000 travailleurs appartenant à la fonction publique et parapublique se sont prévalus des offres de départs volontaires durant l'année 1997. Dans la région montréalaise, en décembre 1997, plus de 5000 postes équivalents à temps complet avaient été libérés de la sorte dans les seuls établissements de la santé et des services sociaux. L'objectif de ces offres spéciales de retraites prématurées était de faire face aux compressions budgétaires. On voulait aussi dégager des postes pour faire place à des plus jeunes travailleurs. **Mais il s'agissait aussi de dégager une marge de manœuvre afin de favoriser la révision et la refonte de l'organisation des services, tant dans les secteurs cliniques que non cliniques ; il s'agissait, selon certaines théories de la gestion, du chaos par exemple, d'agir vite pour changer vite.**

Conséquences des retraites massives en 1997 dans les milieux de la santé

[Retour à la table des matières](#)

Quelles sont les conclusions préliminaires? On ne saurait généraliser, puisque les conséquences des départs sont inégales selon les unités et les services. Les chiffres qui précèdent permettent d'énoncer une remarque générale : il y a conjugaison de deux faits en 1997, le départ de nombreux employés les plus âgés et l'arrivée de nombreux jeunes employés peu ou pas expérimentés. Peut-on à partir de notre enquête exploratoire en conclure à l'évidement des milieux, au démantèlement des équipes de travail et aux brisures des lignes de transmission des savoirs? Il semble qu'il faille distinguer selon les caractéristiques des

unités, les spécialisations, les quarts de travail et les types de savoir en jeu.

- 1) Certaines unités se sont vidées. Surtout celles où se trouvait une concentration d'employés parvenus à l'âge de la retraite, donc plus âgés. Il s'agissait surtout des services prisés par ces travailleurs plus anciens : par exemple gynécologie, prématurés, clinique externe, bloc opératoire, etc. Ces unités ont été démantelées. D'autres unités se sont retrouvées sans employés d'expérience, dans le cas où les équipes y étaient entrées par vague ; elles étaient donc composées de membres de la même ancienneté, par exemple les salles d'opération, dans les deux établissements.
- 2) Dans d'autres cas, trois ou quatre employés sur huit ou neuf membres sont partis, l'équipe se trouva donc cassée en deux.
- 3) Selon les quarts de travail, on trouve une plus grande concentration de recrues, surtout de nuit, les employés d'expérience ne s'y trouvent donc pas en nombre suffisant pour assurer un transfert de connaissances.
- 4) On parle aussi de départs individuels irremplaçables, certaines spécialisations étaient maîtrisées par un seul individu.

Quant au diagnostic global de perte de mémoire, diffusé ici et là dans les médias depuis 1997, il n'est pas tout à fait exact. En effet, il est resté dans le milieu des travailleurs comptant plus de vingt ans d'expérience. Dans le contexte qui a suivi cependant, ceux-ci n'avaient pas le temps d'accueillir les nouveaux. Ils faisaient généralement face à des contraintes d'efficacité qui faisaient en sorte qu'elles et ils n'avaient pas le temps de s'occuper des nouveaux, des plus jeunes. Rappelons que le nombre des recrues, après les départs volontaires, a plus que triplé dans les deux hôpitaux étudiés.

En outre, comme l'un des objectifs de l'offre massive des départs volontaires était la réorganisation du travail, celle-ci ne s'est pas tardée. Si

bien qu'il semble que, même au sein du personnel expérimenté demeuré en poste, il y a eu une certaine déroute. Sans compter le mouvement de personnel important auquel ont donné lieu les affichages de poste. Comme plusieurs emplois très recherchés et occupés par les plus anciens avaient été libérés, nombreux sont les employés demeurés en emploi qui y aspiraient à leur tour.

Les employés dans la force de l'âge affrontaient donc au moins trois difficultés : faire face à de nouvelles conditions organisationnelles ou à un nouveau poste, s'adapter et accueillir un nouveau personnel, vivre le départ de nombreux collègues. Une étude effectuée dans la région de Québec concluait à un haut degré de détresse psychologique chez les infirmières demeurées à l'emploi des établissements, au lendemain des départs de 1997 (Bourbonnais et al. 1998).

Quant aux recrues ou aux nouveaux, certains arrivent dans des unités quasiment vidées, travaillent sur des quarts de travail où il y a peu de perspectives d'intégration et d'initiation. Les conséquences de cette situation sur la santé et la sécurité du personnel dont pu être mesurées avec précision dans le cadre d'une enquête couvrant une durée limitée. Toutefois dans les entrevues, on notait de nombreuses mentions des facteurs suivants : insécurité, stress, haut taux d'absentéisme, démotivation (jusqu'à envisager de quitter la profession ou le milieu).

Les aspects les plus négligés de ces transformations, tant par les gestionnaires que par les syndicats, sont les aspects sociaux (je viens de l'illustrer) et culturels (transmission des savoirs, différenciation des stratégies et de l'intelligence de la tâche selon l'âge, démographie organisationnelle). Et ceci est à conjuguer avec le fait suivant : le développement d'une compétence suppose de plus en plus cet exercice réflexif de l'employé sur sa propre activité de travail, à travers la confrontation à diverses situations. Ainsi que le note Lichtenberg, « le travail humain se déplace vers des emplois à plus fort degré d'initiative » (1999 : 95). Ceci implique que les travailleurs évoquent de plus en plus les problèmes de surcharge, de stress, de responsabilité trop élevée et d'usure mentale (Lichtenberg 1999 : 96 ; Dejours 1993). Partout en Occident, se produit une forme d'intensification du travail, un éclatement des collectifs de travail et une disparition conséquente des rituels de fête et de convivialité.

J'évoquerai, dans le point qui suit, les valeurs éducatives qui peuvent former un individu pouvant survivre, être fécond dans de telles conditions.

Valeurs éducatives

[Retour à la table des matières](#)

Je soulève de nouveau ces trois dimensions socioculturelles de notre vie collective, qui m'apparaissent liées aux troubles contemporains de santé mentale, et que Jacques Grand'Maison a évoquées dans sa conférence : la permissivité, la valorisation de la satisfaction illimitée des désirs, la dévalorisation de la distance culturelle. Ces traits culturels sont l'envers de ce qu'exige le contexte actuel et fragilisent considérablement les individus.

Au plan social plus large, la tendance permissive est notamment reliée à l'effacement des symboles du père, c'est-à-dire toute instance qui marque la limite, l'interdit, la distance sur soi-même (société, institutions, bien d'autrui, droit, etc.). Pierre Legendre, juriste et psychanalyste, est très inquiet des conséquences de ce « triomphe moderne du Sujet-Roi », fondateur et législateur de lui-même (*I, Me and Myself* :

« Le Narcisse moderne, c'est l'Individu sans limite, qui ne reconnaît pas la division subjective parce qu'il ne sait rien de l'interdit qui le séparerait d'avec soi. J'appelle ça la désubjectivisation de masse... (qui) produit sous nos yeux des millions de victimes, dont la drogue est le versant le plus spectaculaire. ¹ »

Il se trouve un autre trait culturel particulier qui disqualifie la limitation des désirs et des satisfactions : l'émotion qui fait foi de tout, la valorisation de l'émotion immédiate, de l'expression directe, auxquelles ferait obstacle la distance culturelle. Les années 1970 ont vu le dé-

¹ LEGENDRE, Pierre, 1989 : « Le ficelage institutionnel de l'humanité », *Anthropologie et Société*, vol. 13/1, 61-76.

veloppement d'un nouvel art de vivre, d'un rapport plus positif au corps, à la sexualité, à l'affectivité, à la subjectivité. Ceci représente un acquis social et culturel important. Mais là aussi se trouvent certaines dérives : la profondeur du sentiment se confond parfois à l'émotion livrée à ses pulsions immédiates. Ceci empêche toute distance sur soi. Même le rapport à la vérité se fonderait sur l'émotion qui donnerait le jugement, l'authenticité et le reste : « Être bien dans sa peau », « sentir que ». Écoutons cet interviewé du début de la trentaine :

« Tout le monde à la maison marchait avec ses émotions, ses désirs. Évidemment il y avait des règles du jeu pour que ça soit viable... Toute ma formation universitaire s'est faite dans (un) rationalisme étroit, (un) positivisme bête à en pleurer. À côté de cela dans la vie courante, dans les médias, c'était l'émotion qui servait d'authenticité, de vérité, de certitude. Le feeling t'apportait tout... ² »

Je n'élaborerai pas davantage là-dessus, mais il semble que la permissivité et la surdétermination du plaisir et de l'affectivité constituent des tendances critiques interreliées. Il y a d'ailleurs un paradoxe qui surgit de ces traits culturels : l'affectivité ainsi conduite entraîne un effritement des conditions de base pour vivre et entretenir des relations saines et stables. L'une des nouvelles formes de pauvreté, soulignée par Centraide dans les enjeux sociaux actuels, est précisément la déqualification sociale : l'incapacité de nouer des liens avec autrui, qui se rencontre chez un nombre grandissant de gens.

Issues culturelles, morales et spirituelles

[Retour à la table des matières](#)

Un tournant éthique se fait jour depuis les années 1980, ce qui représente une chance pour bien des milieux québécois. La sensibilité aux valeurs s'avère un lieu de mobilisation et de mûrissement. Tous les groupes que j'ai rencontrés, que ce soit les parents, les professeurs, les professionnels du milieu de la santé et autres, les membres de tou-

² Voir Jacques Grand'Maison et Solange Lefebvre, *Une génération bouc émissaire*, op. cit., p. 169.

tes les générations, personne ne demeure insensible à une approche qui en tient compte. On ne peut nier qu'une certaine déprime affecte bien des citoyens et des organisations, que plusieurs d'entre nous semblent avoir démissionné, décroché. Ces attitudes relèvent souvent d'un sentiment d'impuissance et d'une difficulté à comprendre ce qui se passe. Et de même, nos institutions affichent un certain retard, étant encore peu attentives à ces enjeux culturels et moraux. Elles se drapent souvent dans une neutralité gestionnaire, « sous prétexte de sauvegarder le pluralisme des convictions »³. Plus qu'un tabou, d'une certaine façon, il s'agit d'un impératif de neutralité.

Or, les champs de la connaissance et de l'intervention qui souffrent le plus de la neutralité gestionnaire sont précisément celui de la morale et de la spiritualité. On entre là dans le champ profond de la conscience et de la conviction. Les approches rationalistes et analytiques se présentent comme des approches idéales pour satisfaire cette neutralité, en même temps qu'elles évaluent les pratiques de vie du sens, de leurs horizons de sens. Cette critique est partagée notamment par Jacques Grand'Maison, Jacques T. Godbout (anti-utilitarisme), Charles Taylor et d'autres grands courants de la pensée contemporaine.

Taylor, dans *The Sources of the Self*, observe que les problèmes psychopathologiques liés à l'hystérie, les phobies, les fixations, les diverses paralysies de la personnalité dues à des contraintes excessives, ont fait place à des psychopathologies liées à la « perte de l'ego », le sentiment de vide, de futilité, l'absence de but, la perte d'estime de soi. Taylor indique la direction du Soi, des profondeurs du Soi moral et spirituel dans lequel s'enracine le moi ainsi fragilisé et affaibli. Pour Taylor, l'une des causes fondamentales de ce changement de patholo-

³ C'est en ces termes du moins que Fernand Dumont s'inquiète de la neutralité qui colorait récemment les propositions de certains comités d'experts sur l'éducation pour « définir les objectifs » de l'école : « On traite des « compétences » plutôt que de « connaissances » ; on énumère des « capacités » d'« énoncer », de « structurer », de « critiquer », en contournant soigneusement les objets auxquels pourraient s'appliquer ces exercices. Ce déplacement des valeurs vers les opérations est symptomatique d'un cheminement où, sous prétexte de sauvegarder le pluralisme des convictions, on transforme l'éducation en technologie des esprits » (*Raisons communes*, Boréal 1995, pp. 224-225).

gie est la généralisation et la popularisation dans notre culture de la « perte des horizons » de sens. Car le Soi puise les sources de sa structuration et de sa force de vivre dans des horizons de sens, qu'ils soient théologiques ou humanistes. Or, plusieurs institutions de notre société, familiales, éducatives et politiques, ont renoncé à ces horizons.

Conjugué à l'éclatement du lien social et au démembrement des « milieux » de travail et d'éducation, cet effacement des horizons de sens accentue la croissance de nouvelles formes de maladies mentales, engendrées par une profonde désillusion : celle-ci peut prendre plusieurs formes : repli, ennui, goût du rien, jusqu'à revêtir, dans l'univers professionnel, la forme de plus en plus répandue du fameux *burnout* ou épuisement professionnel dans un activisme sans fin.

Je tiens à souligner en terminant que les milieux les plus éveillés et à l'affût d'horizons de sens pertinents et articulés sont les milieux comme le vôtre : comme si les problèmes de santé mentale nous renvoyaient aux plaies les plus vives de notre culture et de notre société. Vous êtes à ce titre les catalyseurs de la transformation de conscience qui est requise pour panser et penser ces plaies.

Fin du texte de la conférence.