

Chômage et santé mentale : contre une vision monolithique

Danielle Desmarais and Aimé Lebeau

Volume 12, Number 2, November 1987

Chômage et santé mentale (1) et Histoire et politiques (2)

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/030394ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/030394ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Desmarais, D. & Lebeau, A. (1987). Chômage et santé mentale : contre une vision monolithique. *Santé mentale au Québec*, 12(2), 7–11.
<https://doi.org/10.7202/030394ar>

Éditorial

Chômage et santé mentale: contre une vision monolithique

Danielle Desmarais*

Aimé Lebeau*

Le chômage constitue le revers de la médaille, celle que les sociétés touchées par la révolution industrielle se sont accordées, à savoir celle du travail salarié. Historiquement, le chômage apparaît seulement à partir de ce moment. Et dans les sociétés pré-industrielles, le concept même de chômage n'a pas d'existence. On ne peut donc entreprendre une réflexion sur le chômage sans se référer d'emblée au concept de travail salarié et aux différentes facettes de sa réalité dans notre société. Dans ce sens, le présent dossier constitue le corollaire du numéro de *Santé mentale au Québec* de novembre 1985: «Santé mentale et travail».

Le couple travail (salarié)/chômage recèle des contradictions dont témoigne la littérature récente sur le chômage. Comment, par exemple, ignorer l'amas de textes sur les effets pervers du travail salarié? Dans une perspective dialectique, ceci se vérifie entre autres par les effets bénéfiques du chômage sur la santé de travailleurs, comme l'ont constaté des chercheurs français. À l'inverse, les conséquences psychosociales négatives du chômage ont été interprétées par des chercheurs britanniques cette fois, comme l'absence des conséquences latentes bénéfiques du travail salarié.

PAS UN CHÔMAGE, MAIS PLUSIEURS.....

La somme des recherches effectuées à ce jour sur le chômage et la santé mentale nous semble bien mince. À fortiori quand il s'agit du Québec. En guise d'entrée en matière de ce dossier «Chômage et santé mentale» n'est-il donc pas opportun de s'interroger, dans un premier temps, sur le phénomène du «chômage», et son association à la santé mentale.

Durant la récente crise économique, il y a à peine cinq ans, qui d'entre nous n'a pas connu dans son entourage une ou plusieurs personnes en chômage; nous avons pu, ainsi, être témoins de difficultés nombreuses: baisse drastique de revenus, tracasseries bureaucratiques face à l'Assurance-chômage, inquiétudes face au lendemain, tensions conjugales et familiales, échecs répétés dans la recherche d'un emploi, etc. Mais attention à la sociologie spontanée! Pour le chercheur, tenter de comprendre les phénomènes reliés au chômage et à la santé mentale, c'est prendre une distance sur son propre vécu, sur les idées préconçues qui circulent sur le chômage comme sur les questions de santé mentale; c'est, dans les termes simples de Fernand Séguin, ...«rejeter les idées préconçues, les doctrines en usage et les conformismes. Et plutôt observer, réfléchir, conclure comme si ce qu'on étudiait était neuf, comme si, chaque jour, on était au premier matin du commencement du monde » (*La Presse*, 14 novembre 1987, p. 4).

Tout comme nous avons habituellement une vision homogène de la vieillesse, nous véhiculons également une vision homogène du chômage. Celle-ci découle du caractère généralisateur et globalisant qu'on attribue généralement au vécu du chômage, accompagné d'une amplification des aspects dramatiques et négatifs du chômage, et ceci au détriment, entre autres, du potentiel d'adaptation de la personne en situation stressante. En termes d'intervention, il serait souhaitable d'apprécier les stratégies et les pratiques qui émanent de la personne et de réfléchir à la façon d'utiliser ces comportements adaptatifs à des fins de prévention et de promotion.

Pour les chercheurs en sciences sociales comme pour les intervenants, un grand nombre de questions concernant le chômage demeurent à ce jour sans réponse. D'un point de vue psychosocial, par exemple, y a-

* D. Desmarais est anthropologue et A. Lebeau sociologue.

t-il une spécificité du chômage, et si oui, quelle est-elle? Les difficultés habituellement associées au chômage, celles citées plus haut, et d'autres, telles l'alcoolisme et la dépression, sont-elles fondées, et pour qui? Sont-elles spécifiques, exclusives à cet espace social et personnel? Le comportement d'un chômeur ouvrier qui fréquente la taverne peut, par exemple, être interprété comme la persistance d'un comportement social mieux admis en période de travail, et non pas uniquement comme un comportement dépressif...

Sans nier les difficultés vécues par certains chômeurs, ou même par certains groupes de chômeurs, il s'agit donc de cesser de véhiculer plus ou moins explicitement des généralisations outrancières et des jugements normatifs selon lesquels, par exemple, les chômeurs sont tous plus ou moins déprimés, suicidaires, etc., et d'adopter un point de vue original sur le chômage. Seul un regard neuf permettra de développer des idées nouvelles et de construire un point de vue scientifique à propos de phénomènes sociaux par ailleurs chargés d'émotivité.

Du point de vue de la recherche comme de l'intervention, il y a fort à gagner à considérer le chômage d'un point de vue systémique comme autant de facettes d'une réalité fort complexe, toutes imbriquées les unes dans les autres. Les textes livrés dans ce dossier tendent à montrer de plus que le chômage prend des couleurs différentes selon les groupes sociaux, l'âge et le sexe, à titre d'exemple. Il s'avère en outre utile pour la recherche de typifier le chômage. C'est ainsi que dans notre propre recherche, nous avons identifié trois types de chômage: le chômage-rupture, qui correspond à une mise à pied après une assez longue période de travail dans un même endroit, le chômage saisonnier, qui est un chômage récurrent, en cycle annuel, dans le même établissement, et enfin, le chômage-alternance, qui implique un passage continu entre des périodes de travail et de chômage.

À l'instar de la littérature qui existe sur la question, certains des textes du présent dossier montrent par ailleurs que le temps introduit une dimension additionnelle à la définition du chômage. Les recherches qui ne prennent pas ceci en compte ont tendance par exemple à généraliser les effets négatifs du chômage, alors que des études antérieures ont montré qu'un chômage de six mois et plus, ou chômage prolongé, a des effets négatifs plus nombreux sur la personne.

Le chercheur tentera alors d'appréhender cette réalité en mettant en lumière l'un ou l'autre de ses aspects, tout en ne perdant jamais de vue que la réalité du chômage n'est pas monolithique. Et ceci vaut d'autant plus quand l'intérêt pour le chômage se double d'un intérêt pour la santé mentale. Nous y reviendrons. Mais envisageons d'abord quelques-uns des multiples angles d'analyse du chômage.

LE CHÔMAGE: DE LA RÉALITÉ STATISTIQUE À LA RÉALITÉ SOCIALE.....

Depuis de très nombreuses années, le taux de chômage demeure à des niveaux très élevés au Québec. Il fluctue quelque peu selon les années, selon les cycles économiques. On se rappellera cependant le sommet de 13,8% atteint au cours de la récession de 1981-82. Depuis ce moment, le taux de chômage a diminué régulièrement, pour se replier à 9,5% en novembre, un taux qui demeure toujours inacceptable. Mais voici qu'avec la crise boursière mondiale d'octobre dernier, les économistes se remettent à parler de possible récession, et qui dit récession dit chômage. On peut donc craindre que la situation se détériore à nouveau.

Pourtant, nul n'ignore à présent que ces chiffres cachent une réalité plus imposante. Les statistiques officielles reposent sur une définition technique plutôt étroite qui laisse dans l'ombre divers groupes sans emploi: les «découragés», c'est-à-dire les personnes qui ont renoncé à chercher un emploi, les jeunes qui viennent de quitter l'école, avec ou sans diplôme, les femmes qui effectuent un retour sur le marché du travail...etc. Bref, le chômage existe et il atteint différemment des segments multiples de la société.

D'autre part, une réalité statistique inadéquate ne cède en rien à la complexité de la réalité sociale du chômage. Ces hommes, ces femmes qu'on dit chômeurs, chômeuses, ont perdu leur emploi, et dans une société où le travail salarié constitue le principal instrument de reconnaissance sociale, y a-t-il une place pour les chômeurs? Quel rôle social leur définit-on, et comment ces derniers le remplissent-ils?

À LA RÉALITÉ IDÉOLOGIQUE...

Les chômeurs et chômeuses, tels des malades mentaux ou des sidatiques, ces pestiférés d'aujourd'hui, sont considérés avec méfiance, crainte, voire mépris. Ils sont rejetés de l'ensemble de la société. On craint ce qu'on ne connaît pas. Comme tous les groupes stigmatisés, les chômeurs et chômeuses sont victimes de préjugés; on véhicule beaucoup de stéréotypes à leur égard: ils sont paresseux, ils veulent se faire vivre par la société, etc. Ou alors, c'est la pitié qui domine à leur endroit. Dans ces cas là, il faut chercher à qui le crime profite. Et c'est, bien sûr, à tous ceux et celles qui ont intérêt à maintenir forte la motivation des travailleurs pour le travail salarié, mais aussi, aux travailleurs eux-mêmes, puisque le travail salarié apporte des avantages certains.

On pourrait croire par ce qui précède que notre société est régie par une éthique du travail forte et monolithique. Pourtant, ce n'est pas le cas. L'éthique rigoureuse du travail qui a prévalu durant les années 50 et qui a permis un formidable essor industriel dans le monde occidental et au Japon ne traverse plus ces sociétés de manière aussi consensuelle. Pour certains groupes sociaux, et à certains moments de la trajectoire individuelle, le travail salarié ne représente plus l'essentiel de l'existence. Cependant, il demeure un point de référence collectif. Il marque encore de manière significative les comportements sociaux.

Nous avons, quant à nous, identifié des effets pervers de cette éthique rigoureuse du travail auprès de travailleurs ouvriers en chômage. Ce sont des attitudes, des croyances ou des comportements manifestés par les ouvriers en chômage et qui témoignent d'une certaine aliénation face au travail salarié. Citons à titre d'exemple l'incrédulité manifestée par plusieurs travailleurs face à une mise à pied imminente, une fermeture d'usine, même dans le contexte où l'employeur en a fait l'annonce officielle. Les ouvriers ferment les yeux et préfèrent croire qu'un événement inattendu sauvera leur emploi. Et à titre de deuxième exemple de l'aliénation des travailleurs ouvriers de l'est de Montréal face au travail salarié, citons l'intériorisation par les travailleurs eux-mêmes d'un vieillissement prématuré de leur capacité de travail. Nous avons été surpris d'entendre de la bouche de chômeurs de moins de 40 ans que leur «âge avancé» constituait une difficulté additionnelle dans leur recherche d'emploi...

....ET À LA RÉALITÉ POLITIQUE ET ÉCONOMIQUE...

Réfléchir sur les questions de chômage et de santé mentale nous amène à dépasser les préoccupations de réinsertion sociale. Les chômeurs et chômeuses nous questionnent sur le sens du projet social qui en exclut certains aujourd'hui et peut-être d'autres demain, sur les choix politiques et économiques qui inévitablement, marqueront notre avenir collectif. Prenons, à titre d'exemple, le dossier du libre-échange qui monopolise l'actualité. Depuis la fin de la deuxième guerre mondiale, le développement d'un commerce mondial et la croissance concomitante des multinationales ont entraîné une modification profonde de l'organisation du travail, en accentuant entre autres la spécialisation des tâches. L'interdépendance grandissante des économies nationales oblige une redéfinition des règles politico-économiques. Et ceci s'avère d'autant plus urgent pour le Québec et le Canada que leurs économies s'appuient fortement sur celle des États-Unis. C'est ce contexte, croyons-nous, qui explique l'engouement récent pour le libre-échange.

En choisissant le libre-échange avec les États-Unis, le gouvernement canadien a enclenché un processus qui risque de s'étendre sur plusieurs années, et qui entraînera des dislocations économiques importantes. Il s'agit de la disparition des industries en déclin et peu concurrentielles, et du développement éventuel d'industries actuellement fortes et très concurrentielles. Déjà, il y a quelques années, la commission MacDonald avait pavé la voie aux discussions sur le libre-échange avec les États-Unis. Afin de faciliter l'ouverture de l'économie canadienne vers le géant américain, les commissaires préconisaient un programme de revenus minimum garantis, ce qui signifie une refonte complète des programmes actuels de paiements de transfert. Ils favorisaient de plus une politique de main d'œuvre très encadrée, avec des programmes de formation de la main d'œuvre, d'aide à la mobilité et de soutien à l'emploi.

De telles orientations ne sont pas sans comporter de fortes répercussions sociales, en particulier sur la main d'œuvre. Ces répercussions sont peu mises en lumière dans le débat actuel. Quels seront les gagnants d'un tel remue-ménage? Et qui seront les victimes? Les conséquences de telles orientations sur le marché du travail ne sont pas bien cernées. Le gouvernement et certains économistes prétendent qu'à long terme, les travailleurs en sortiront gagnants. Mais il est certain qu'à court terme, ces derniers sont laissés pour compte. Dans ces conditions, la société québécoise et la société canadienne sont-elles prêtes à prendre de tels risques?

LE CHÔMAGE:

DE LA RÉALITÉ SOCIALE À LA RÉALITÉ (PSYCHO)SOCIOLOGIQUE...

L'ensemble des questions qui se situent au carrefour du chômage et de la santé mentale ont été abordées par les auteurs des textes qui suivent dans des perspectives et avec des méthodologies diversifiées. Voilà qui est heureux. Nous ne saurions trop souligner l'importance d'adopter une démarche expérientielle dans l'étude des questions reliées à la santé mentale et au chômage. Utilisée systématiquement par les anthropologues qui en ont fait leur stratégie privilégiée pendant longtemps, le point de vue émique est depuis peu revalorisé par la sociologie de la connaissance entre autres. Il permet de comprendre les problèmes concernés «de l'intérieur», avec des concepts qui réfèrent à l'expérience vécue des chômeurs. À l'opposé, un point de vue dit «objectif» doit aussi contribuer à augmenter les connaissances, à éliminer ainsi le niveau actuel de généralités et d'incongruences en ce qui concerne les questions qui nous occupent. Par ailleurs, la variété des méthodes utilisées, tant par les chercheurs que par les intervenants, saura intéresser le lecteur.

LES LIENS ENTRE CHÔMAGE

ET SANTÉ MENTALE SONT MULTIDIRECTIONNELS

On a associé fréquemment ces deux termes dans un rapport de causalité linéaire, en s'intéressant aux effets ou à l'impact du chômage sur la santé mentale, ou, à l'inverse, aux effets des problèmes psychiatriques sur l'intégration (ou le retour) des personnes stigmatisées au marché du travail. Mais des recherches plus récentes montrent qu'à tout le moins, les effets du chômage sur la santé sont hétérogènes. Telle une étude (Somerstrom, 1987) qui n'a pu être présentée dans ce dossier et qui met à l'épreuve l'hypothèse selon laquelle le chômage a des effets négatifs sur la santé. L'auteur a utilisé des mesures objectives de santé et les résultats obtenus suggèrent que les effets du chômage sont hétérogènes. Le chômage a d'un côté détérioré la santé mentale et physique d'une minorité de personnes, mais certains autres s'en sont portés mieux, et enfin, le chômage n'a eu aucun effet sur la santé d'un troisième groupe.

CHÔMAGE, SANTÉ MENTALE ET INTERVENTION

Du point de vue de l'intervention, les articles présentés dans ce dossier révèlent des tendances majeures au plan de la santé publique ou communautaire. Au-delà des priorités, de la visibilité et des investissements financiers, l'intérêt pour ce champ d'investigation s'inscrit dans une valorisation croissante de la santé. En effet, dans une perspective multi-axiale (bio-psycho-sociale), la définition du concept de santé justifie une prise en charge non seulement de l'individu malade, mais aussi de tout individu comme malade potentiel. Ainsi, la situation de chômage est une de ces problématiques sociales qui, sous l'angle d'une politique de santé, requiert des interventions à cause du risque à la santé.

Mais certains textes du dossier, à l'instar de plusieurs autres recherches, nous amènent à rejeter cette orientation. Dans le cas qui nous préoccupe, le lien entre la situation de chômage et la santé est médiatisée par la notion de stress. Les travaux du Labrev illustrent très bien cette hypothèse. Au point de vue clinique, il n'est pas encore démontré, hors de tout doute, que des états de stress conduisent vers des états pathologiques dans une relation linéaire de cause à effet. On peut même se demander s'il est possible d'isoler l'effet du chômage

en soi sur la santé.

L'approche clinique utilise des mesures d'anxiété, de dépression, de traits de personnalité, mais la compréhension du stress passe également par l'approche cognitive. Cette dernière considère l'appréciation subjective comme une variable intermédiaire importante. La perception que la personne en chômage a de son environnement et l'évaluation subséquente qu'elle fait de son contexte sont des facteurs qui agissent sur l'état de stress éprouvé. Dans ce sens, l'expérience du Centre de recherche d'emploi, présentée dans la section des communications brèves de ce numéro, répond essentiellement à une clientèle qui en fait expressément la demande en signalant sa détresse et en demandant assistance. C'est donc la motivation de la personne qui enclenche une intervention.

L'étude exploratoire des pratiques de santé mentale en situation de chômage montre par ailleurs qu'il existe chez les chômeurs du secteur manufacturier des pratiques de santé mentale qui contribuent à maintenir un équilibre personnel menacé par des événements (stresseurs) liés au chômage. Globalement, les résultats observés par cette recherche montrent plus d'indices de compétence chez les personnes en chômage que d'incapacités personnelles et sociales à y faire face.

De plus, cette étude exploratoire nous amène à affirmer de nouveau l'importance de prendre en compte les contextes personnels et sociaux dans l'optique de l'intervention. Certains contextes ont à plusieurs égards plus d'impact sur la capacité/fragilité des personnes que la situation de chômage elle-même. Ainsi, le type de chômage, l'âge, le contexte familial et le niveau de responsabilité, un chômage prolongé etc., sont entre autres des éléments de contexte à examiner quant à leur importance en termes d'adaptation pour la personne. La personne en chômage est un acteur de sa situation qui évalue ses forces et ses faiblesses et peut identifier les problèmes ainsi que les solutions appropriées.

Tout comme la vieillesse n'est pas une maladie, il ne faudrait pas considérer le chômage comme une affection ou une entité pathologique particulière. Le risque à la santé érigé en critère normatif peut facilement devenir une finalité en soi au point d'avoir pour conséquence une augmentation de la médication ou, à tout le moins, la professionnalisation dans ce secteur, ainsi qu'un élargissement du contrôle social par la mise en place de cliniques à l'intention des chômeurs. Les propos de Zola sont ici importants à rappeler:

«Dès qu'un problème est identifié comme une maladie, il n'est plus, par définition, social, et on ne s'attend plus à ce que les mesures correctives soient sociales. Ce sont donc les individus habituellement porteurs du problème et non la communauté ou la société en général qui écotent de la responsabilité de son apparition ainsi que du remède éventuel.» (Zola, 1977, in Bozzini et coll., 1981).

Le chômage demeure une question sociale...

RÉFÉRENCES

- «Entre la bombe et l'orchidée, Fernand Séguin a fait son choix», *Cahier spécial de La Presse*, 14 novembre 1987, p. 4.
 SOMERSTROM, L., 1987, *Some effects of unemployment on the health of unemployed Quebec workers*, Department of Economics, McGill University, 30 pp.
 ZOLA, I.K., 1981, «Culte de la santé et méfaits de la médicalisation», in BOZZINI, L. et coll., *Médecine et Société, Les années 80*, Montréal, Éditions coopératives Albert Saint-Martin,