

Nouvelles pratiques sociales



Penser les liens entre santé mentale et société : les voies de la recherche en sciences sociales, Marie-Chantal DOUCET et Nicolas MOREAU (dir.), Québec, Collection Problèmes sociaux et interventions sociales. Presses de l'Université du Québec, 2014, 264 p.

Frédéric Galbrun

Volume 27, Number 2, Fall 2015

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1037697ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1037697ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Galbrun, F. (2015). Review of [*Penser les liens entre santé mentale et société : les voies de la recherche en sciences sociales*, Marie-Chantal DOUCET et Nicolas MOREAU (dir.), Québec, Collection Problèmes sociaux et interventions sociales. Presses de l'Université du Québec, 2014, 264 p.] *Nouvelles pratiques sociales*, 27(2), 319–328. <https://doi.org/10.7202/1037697ar>



COMPTES RENDUS

PENSER LES LIENS ENTRE SANTÉ MENTALE ET SOCIÉTÉ : LES VOIES DE LA RECHERCHE EN SCIENCES SOCIALES

Marie-Chantal DOUCET et Nicolas MOREAU (dir.)

Québec, Collection Problèmes sociaux et interventions sociales. Presses de l'Université du Québec, 2014, 264 p.

Dans la République de Platon, l'équilibre de la société est harmonisé à celle des individus : les membres du corps social doivent porter en eux les qualités nécessaires au bon fonctionnement de l'ensemble, au risque que la structure défaille¹. Cette lecture du fait social et du rapport entre individus et société est probablement celle qui est la plus ancrée dans nos schèmes de croyances. Si, à l'époque de Platon, la santé mentale se déclinait à l'intérieur d'un cadre particulier (qu'on pense à Diogène de Sinope, qui incarnait l'*autonomos*²), il va sans dire que l'histoire a par la suite révélé des attitudes particulières entretenues par la société occidentale face à la folie. Le travail de Michel Foucault à cet égard est d'ores et déjà un classique quand il s'agit de penser le rapport entre société et santé mentale. C'est d'ailleurs l'esprit de ce philosophe qui traverse la presque totalité des textes composant ce recueil, dirigé par Marie-Chantal Doucet et Nicolas Moreau. La posture critique qu'il a élaborée dans *Histoire de la folie à l'âge classique* (1972), mais aussi celle de *Surveiller et punir* (1975), adresse la question du

-
1. Le livre V de La République débute comme suit : « J'appelle donc bonne et droite une pareille constitution soit dans la cité soit dans l'homme (...).Platon entreprend dès lors d'énumérer quatre formes de caractères et quatre types d'organisation sociétale. Platon. La République. (Paris : Éditions Garnier-Flammarion, 1965, p.203).
 2. Diogène de Sinope, philosophe cynique, vivait dans une cruche et se nourrissait parmi les chiens. Il répétait sans cesse « Je cherche un homme ». On le considérait comme autonome car vivant sous sa propre loi (en grec, autonomos veut dire : qui se régit par ses propres lois <http://fr.wiktionary.org/wiki/autonome>). Diogène Laërce. Vies, doctrines et sentences des philosophes illustres. (Paris : LGF, 1999).

découpage social et du contrôle des corps. Ce que ce penseur relève est la propension de la société moderne à tendre vers une diminution des probabilités de désordre. Mais ce que la santé mentale nous rappelle, c'est qu'il s'agit d'un impossible à atteindre. Car le désordre, ou sa possibilité, appartient à la subjectivité de l'individu; ultime liberté qui peut altérer le rapport aux autres et à soi-même. On questionne désormais cet idéal platonicien de la cité, celui qui s'instille pernicieusement sous la forme d'un jugement moral porté sur la société et ses membres.

C'est ce rapport entre les individus et les structures de contrôle qui est adressé tout au long des quatorze chapitres de ce recueil, se déclinant en quatre parties elles-mêmes assujetties au pouvoir d'un signifiant commun. À travers « L'épreuve », « Nouvelles représentations sociales de la folie », « L'identité » et « Théories et savoir cliniques », on parcourt un sentier sinueux qui relie l'individu au fait social, en s'enfargeant dans les branches de la santé mentale, des normes et de l'exclusion que ces dernières supposent. Si le sentier est sinueux, il est aussi foisonnant de vie, illustré par la richesse et la diversité des textes qui sont présentés ici. Regroupant principalement des contributions de chercheurs en sociologie et en travail social de l'Université d'Ottawa, de l'Université de Montréal et de l'Université du Québec à Montréal, la réflexion qui émerge de l'ensemble permet de constater l'ampleur du travail universitaire francophone qui est effectué sur le terrain dans le champ de la santé mentale. Leurs propos interpellent d'emblée un lectorat porté vers la recherche, en introduisant des concepts et des pistes épistémologiques qui peuvent servir à penser la folie, en s'éloignant d'un paradigme médical/psychologique individualisant.

Outre le spectre de Michel Foucault, d'autres figures récurrentes traversent cet ouvrage. Alors que Marcelo Otero apporte une contribution importante avec un chapitre suggérant une autre manière de penser la folie dans la cité, son discours critique est presque omniprésent, confirmant ce chercheur comme un incontournable de la recherche sur les liens entre santé mentale et société. On se réfère aussi abondamment aux écrits d'Alain Ehrenberg sur les normes de santé et ceux de Danilo Martuccelli sur les nouvelles formes d'individualités contemporaines, des discours qui sont autant de traces à suivre; empreintes de pieds sur une plage déserte, dans lesquels se confondent celles des sauvages, des pirates et de soi-même. Ces trois figures « crusoésque », servent effectivement de point d'ancrage à une perspective polymorphe pouvant être adoptée lors de la lecture, que ce soit celles des habitants de l'île (les sujets de la recherche), des

voyageurs intrigués par ses richesses (les chercheurs) ou simplement celle du naufragé (le lecteur néophyte).

L'ÉPREUVE

C'est la pensée de Martuccelli qui amorce cette réflexion collective, plus particulièrement son concept d'épreuve, qui permet à Nicolas Moreau et Geneviève Nault de forger un cadre conceptuel pour penser la dépression en société. On se questionne ainsi quant à savoir si la dépression est le résultat d'un échec à l'épreuve ou une épreuve en tant que telle. Les auteurs soulèvent aussi que la notion même d'épreuve répond possiblement à une forme de socialisation individualisante et responsabilisante, qui ultimement désolidarise. Toujours est-il que les auteurs concluent que certains avantages épistémologiques sont portés par le concept d'épreuve, entre autres de relier plus facilement la dépression à des enjeux sociaux.

Amnon Jacob Suissa aborde lui aussi une certaine notion d'épreuve, soit celle du réel et de son partage avec le virtuel, qu'engendrent les nouvelles technologies de communication et leur penchant pathologique qu'est la cyberdépendance. Alors que ces technologies s'ancrent au plus profond du quotidien des sociétés modernes, elles portent en elles une trajectoire de force qui pousse à fissurer la notion de sujet. En poursuivant sa critique de la pathologisation du jeu compulsif, Suissa suggère des définitions et des catégories qui permettent de penser cette nouvelle problématique, articulée surtout autour de la pathologisation des relations humaines virtuelles, proposée par des jeux en réseaux et les sites de médias sociaux. L'auteur souligne cependant qu'en s'inspirant de la nosographie du jeu pathologique, les critères de maladie ne font pas l'unanimité dans l'étude de la cyberdépendance car il faut aussi distinguer la dépendance hors ligne de celle qui implique une connexion à Internet. Pour un lectorat ayant grandi avec Internet, les réflexions épistémologiques de Suissa sur Facebook et le trouble anxieux lié aux médias sociaux, sont particulièrement judicieuses.

Ensuite, Henri Dorvil et Laurie Kirouac partagent les résultats d'une recherche portant sur la stigmatisation des travailleurs aux prises avec un épisode dépressif. À travers des entrevues semi-dirigées, ils arrivent à la conclusion qu'un épisode de dépression en milieu de travail opère une déqualification du travailleur et jette un discrédit sur ce dernier, surtout en raison des absences liées à la maladie. En faisant le parallèle historique entre les soldats et les travailleurs, Dorvil et Kirouac mettent en

lumière une particularité sociale enrichissante sur le statut que possèdent ces deux figures. À l'époque des grandes guerres (et même encore aujourd'hui), les soldats qui revenaient du front traumatisés par leur expérience n'avaient pas les mêmes mérites que les autres. On leur attribuait d'emblée une notion de discrédit, liée à celle du simulacre de la feinte, leur permettant de quitter les zones de combats. On retrouve le même genre de positionnement social face aux travailleurs qui s'absentent de leurs lieux de travail pour cause de santé mentale.

NOUVELLES REPRÉSENTATIONS SOCIALES DE LA FOLIE

La deuxième partie débute avec un chapitre substantiel de Marcelo Otero intitulé « Comment étudier la folie dans la cité? » Fruit d'une enquête portant sur les raisons d'utilisation de la loi P-38 (autorisation judiciaire de soins, hospitalisation sans consentement, intervention des services d'urgence...), l'auteur établit un cadre de réflexion épistémologique fort intéressant pour la santé mentale. En retraçant les impacts de la désinstitutionnalisation au Québec, on nous oriente vers cette nouvelle figure qu'est le « fou dans la cité » et la notion de danger qui lui est désormais associée. Puisant son inspiration chez Devereux et Heisenberg, Otero fait ressortir deux pendants ontologiques à la folie, soit le « mental perturbé » et le « social problématique ». L'auteur insiste sur la nécessité de considérer ces deux manifestations ontologiques de la folie afin de l'étudier convenablement et sa contribution étoffée permet effectivement d'y arriver.

Negura, Moreau et Boutin partagent quant à eux les résultats d'une recherche menée sur les représentations sociales de jeunes en demande d'aide dans un contexte minoritaire, plus particulièrement des jeunes francophones de la région d'Ottawa. Leur conclusion est édifiante en ce sens qu'ils estiment que cette population est moins encline que les adultes et que les anglophones à demander de l'aide pour des services en santé mentale. En faisant ressortir le jugement social négatif associé à la dépression que ces jeunes interrogés ont mentionné, les auteurs font remarquer que ce jugement s'ajoute à une stigmatisation déjà présente qui concerne leur âge et leur statut (jeunes, francophones). Ce faisant, il est avancé que le jugement que ces jeunes portent sur les troubles de santé mentale est corrélé à leur position sociale.

Emmanuelle Bernheim poursuit la réflexion critique de l'utilisation de la justice en santé mentale et se penche sur les impacts d'une détermination des individus en tant que sujets de droit. Selon elle, la notion de droit ramenée à l'individu comporte un effet

pervers qui consiste à responsabiliser la personne face à sa situation personnelle et sociale. Dans le cadre de sa recherche, Bernheim a mené des entretiens avec des acteurs du système judiciaire; avocats, juges et psychiatres, afin de faire émerger leur perception de l'utilisation de la loi P-38. Selon l'auteure, en judiciarisant le processus de soins, on bâillonne la possibilité de penser la psychiatrie en tant que question sociale et on exclut la solidarité sociale de son discours. Les entrevues réalisées font ressortir que plusieurs acteurs ne sont pas préoccupés par la question des droits de la personne psychiatisée et voient plutôt la garde en établissement comme un service rendu à la personne. Conséquemment, Bernheim corrobore les discours des organismes de défense de droits en santé mentale qui témoignent aussi de la violation systématique des droits des patients par la judiciarisation des soins.

Finalement, pour clore cette section, Marie-Laurence Poirer et Benjamin Weiss partagent certaines conclusions sur la notion de l'intégration des personnes souffrant d'un trouble de santé mentale sévère, en tant qu'objectif d'intervention et d'orientation politique. Les auteurs retracent les dérivés que ce terme a subi entre 1989 et 2012 dans les documents des ministères impliqués dans la réinsertion sociale. Selon eux, il y aurait un consensus apparent autour de l'intégration sociale qui n'est cependant pas partagé par tous les acteurs impliqués. Au travers d'entrevues menées auprès d'usagers et de gestionnaires de services, le tout rapporté aux textes officiels du gouvernement québécois, on critique le fait que le principe d'intégration se soit vu relégué à une réinsertion socioprofessionnelle par le travail et à un discours officiel dominé par la notion de rétablissement. Selon les auteurs, il serait nécessaire de revoir la définition généralement étroite de l'intégration, soit de l'élargir pour intégrer différentes dimensions qui peuvent s'y rapporter.

L'IDENTITÉ

Dominic Dubois ouvre la section sur l'identité avec un texte liant santé mentale, société et sexualité. Il entreprend d'analyser la question du phénomène « trans » (transsexuel, transgenre, ...) pour penser la rupture opérée entre la santé mentale et la sexualité, débutant par le retrait de l'homosexualité du DSM en 1973. Selon l'auteur, on assisterait à une dépathologisation des sexualités déviantes, redéfinissant ainsi le paysage des nouvelles individualités et de la relation entre le psychique et le social. La question du « trans » s'inscrit en continuité avec ce mouvement (passant de psychose sévère, à dysphorie de genre). Le champ de la sexualité semble donc se retirer de celui de la santé

mentale, dans un mouvement de repli (en surface) amorcé par la révolution sexuelle des années 60. Cette tendance illustre une nouvelle configuration de l'individualité qui permet à Dubois de contester une vision plutôt unidirectionnelle de la sexualité et de la santé mentale, soit celle de la perversité et son contrôle, telle qu'articulée par Foucault. L'auteur dénote ainsi une transition paradigmatique de la perversité à la diversité du fait sexuel, soit d'un contrôle médical et biologique, pensé en termes de normes sexuelles, vers un champ régi par le politique, la protection des droits et l'intégration sociale. Portée désormais par un idéal de libération et d'émancipation, la morale sexuelle contemporaine repose sur la notion de libre choix et favorise cette transition conceptuelle de la perversité à la diversité.

Dahlia Namian et Laurie Kirouac entreprennent quant à elles une réflexion sur les nouvelles conceptions du narcissisme. Ce questionnement semble émerger du remaniement opéré à l'axe II du DSM-V, concernant le diagnostic des troubles de personnalité. Les auteures nous partagent des éléments du débat ayant eu lieu quant au maintien du trouble de personnalité narcissique à titre de pathologie. En passant d'une nosographie de trouble narcissique à celle de traits, on assiste à la dépathologisation du narcissisme, confirmant possiblement son ancrage dans la société moderne en tant que valeur. En reprenant brièvement l'histoire du narcissisme dans le domaine de la psychologie, Kirouac et Namian avancent que l'estime de soi est devenue le principe à partir duquel se mesure une socialisation saine. Ce sont les écarts dans cette estime (qualifiée de haute ou vulnérable) qui sont susceptibles d'être pathologisés. Selon les auteures, ce changement de statut du narcissisme devient symptomatique des sociétés libérales modernes, qui valorisent l'émancipation par l'acquisition d'un moi grandiose.

THÉORIES ET SAVOIRS CLINIQUES

Cette quatrième et dernière partie se veut plus éclectique et regroupe des textes d'horizons différents. En effet, lorsqu'il s'agit de savoirs cliniques, on ne peut que constater la multitude de pratiques qui s'exercent sur le terrain. Alors que le gestionnaire efficace voudrait faire ressortir qu'une seule pratique et la plus probante, force est de constater que l'éventail d'approches pour aborder la santé mentale sert autant à l'utilisateur qu'à l'intervenant, permettant aux deux protagonistes de s'enrichir mutuellement lors de leurs rencontres. Cela dit, certains textes de ce corpus demeurent toutefois moins intéressants pour penser le lien entre santé mentale et société. Par exemple, la réflexion de Morin et ses collaboratrices, sur l'utilisation de la harpe en musicothérapie, dénote une

avenue de pratique intéressante mais adresse clairement le traitement individuel d'un trouble. Il aurait été intéressant d'étudier le rapport entre l'utilisation de la musicothérapie en clinique et ses ramifications sociales. Fait intéressant, les auteurs font appel à la phénoménologie et à l'herméneutique de Gadamer, pour soutenir leur cadre théorique, des approches somme toute très intéressantes pour penser la santé mentale.

Ailleurs, Lise Demailly, propose une réflexion sur le changement paradigmatique, en termes de services en santé mentale, auquel on assiste actuellement en France. Demailly analyse la tension générée par l'implantation rapide des thérapies cognitivo-comportementales (TCC) dans un milieu qui a été dominé par une approche psychanalytique. Cette perte de prestige de la psychanalyse répond à logique pragmatique et performative qui soutient l'utilisation des TCC, en adéquation avec l'idéologie économique des politiques sociales propres à la société moderne. De plus, cette transition s'actualise en un conflit idéologique sur le terrain, entre les associations d'usagers et les regroupements de familles. Selon Demailly, certains usagers sont plus intéressés à comprendre leur maladie et y trouver un sens (ce que permettrait la psychanalyse), plutôt que d'effectuer des exercices répétitifs propres aux TCC. Cependant, les familles favorisent l'utilisation des TCC et critique de manière virulente la psychanalyse (exemple de l'autisme). Il semble qu'un contrecoup de la psychanalyse est la responsabilisation des individus envers leur symptomatologie, mais aussi une responsabilisation des familles et de la société. Deux conceptions de l'autonomie s'affrontent; celle de l'émancipation (proposée par la psychanalyse) et celle liée à la capacité de se débrouiller seul. Couplé à l'article d'Otero dans ce même ouvrage, on voit que le rôle des familles est majeur dans le traitement social offert à la santé mentale.

Toujours dans cette réflexion sur la famille, Marie-Chantal Doucet a fait ressortir les savoirs propres aux praticiens en santé mentale jeunesse (SMJ) en CSSS, plus particulièrement ceux de première ligne. L'objectif de sa recherche étant de parvenir à cerner les types de savoirs que possèdent les praticiens en santé mentale de l'enfance, en étudiant le discours que ceux-ci tiennent sur leurs pratiques en CSSS. En établissant une base commune aux diverses professions formant l'équipe de SMJ, Doucet fait ressortir qu'un fondement humaniste traverse l'ensemble des pratiques et, qu'en termes de discours, les praticiens caractérisent l'utilisateur comme enfant peu importe son âge (de 4 à 17 ans). De plus, malgré les différentes approches et formations, Doucet constate que lorsqu'ils abordent l'enfance, les travailleurs portent plus attention au sens sous-jacent à la maladie, plutôt qu'au manifeste. Ainsi, il semble se dégager une tendance à voir la

famille comme étant la cause principale de la maladie, ce qui selon l'auteure, serait une limite aux interventions des praticiens. En considérant la famille comme un système fermé, on évacue les causes socio-historiques de la santé mentale chez l'enfant. Finalement, sous le couvert de l'humanisme, il ressort que l'in-fans³ est bien celui à la place de qui on parle, car son individuation est empêchée par le groupe et qu'il doit surmonter ce qui nuit à son émancipation.

Marie-Pier Rivest partage les résultats de son mémoire de maîtrise sur les perceptions de l'*empowerment* selon des usagères de services et des intervenantes. Malgré la petitesse de son échantillon, ses résultats sont éclairants et portent une critique sur une approche d'intervention galvaudée. Ainsi, il semble effectivement exister une dimension particulière à la notion d'*empowerment* qui n'est pas partagée par les usagères et les intervenantes. En prenant comme assise la définition plus politisée de Paolo Freire de l'*empowerment*, Rivest constate que sur le terrain cette approche adopte une forme édulcorée, ayant perdu sa dimension politique. Il y a cependant des acquis majeurs issus de cette approche, relevés dans le discours des intervenantes interrogées, entre autres des changements qualitatifs de la relation entre l'intervenant et l'utilisateur de services en santé mentale, déplaçant le pôle de l'expert à celui de l'accompagnateur. Rivest relève cependant un glissement de la prise de pouvoir politique vers les capacités de l'individu, en occultant une dimension du travail social (pris au sens large du terme), soit celle qui permettrait de décupler les capacités des individus en travaillant sur les causes sociales de leur marginalisation.

Finalement, Katherine Larose-Hébert vient sceller l'ouvrage d'une manière remarquable avec un texte articulant deux perspectives épistémologiques soit celles de Michel Foucault et d'Erving Goffman. En permettant d'harmoniser ces deux visions de la santé mentale, Larose-Hébert articule clairement ce que plusieurs ont déjà pensé et qu'elle nomme « Le passage obligé ». Elle compare les démarches présentées dans *Histoire de la folie à l'âge classique* de Foucault et celles d'*Asiles* de Goffman, deux livres sortis à la même époque adressant une critique particulière sur les institutions de pouvoir en lien avec la santé mentale. Larose-Hébert arrive à démontrer que ces deux auteurs, malgré leurs différences, sont en fait complémentaires pour penser la folie. En arrimant une méthodologie archéologique foucauldienne à une méthodologie

3. Étymologiquement, le mot enfant découle du latin in-fans : qui ne parle pas.
<http://fr.wiktionary.org/wiki/infans>

d'observation directe, Goffman et Foucault interrogent la notion de sujet, s'éloignant de sa réalité transcendante.

CONCLUSION

Intitulé *Penser les liens entre santé mentale et société*, cet ouvrage collectif très pertinent, nous invite aussi à panser ces liens qui ont été rompus et à retisser un tissu social que l'épistémologie médicale évacue des recherches en santé mentale. Un incontournable émerge de cette lecture, soit de questionner la société et la façon dont elle contribue à l'émergence de troubles mentaux. Si la majorité des auteurs ayant contribué à ce livre s'entendent sur la réalité du phénomène d'individualisation et de responsabilisation des individus en termes de santé mentale, on soulève à peine que cette individualisation, arrimée à une responsabilité personnelle, ne semble servir en fait que le discours du travail. Alors qu'on constate que les gens souffrant de troubles de santé mentale sont parmi les plus vulnérables de la société, on ose à peine se référer au concept de lutte de classes. Car il semble bien exister un rapport de domination omniprésent entre les individus composant la société et les structures qui l'accompagnent.

Ainsi, une lecture marxiste de la santé mentale, de l'aliénation et de la réification telle que Marx et Lukacs l'explorent serait à remettre au goût du jour⁴. Car c'est possiblement ce qui est en jeu; la réification du sujet souffrant d'une trouble de santé mentale, sa perte de statut de sujet à laquelle même l'*empowerment* ne peut remédier tellement l'aliénation est profonde (voir le texte de Rivest). Le rapport entre société en santé mentale nous confronte à ce double mouvement d'ouverture et de fermeture propre à la rencontre intersubjective, dans une intégration et une exclusion de la maladie mentale, dynamique qui coexiste à l'intérieur de tous et chacun.

D'ailleurs, cette cohabitation des moments d'ouverture et de fermeture n'est pas sans rappeler la théorie pulsionnelle de Freud⁵. La possibilité de réinsérer la psychanalyse freudienne dans le champ du social et de penser les liens entre la pulsion de vie et la pulsion de mort, entre le désir de jouir et celui de mourir, de se différencier et de se dissoudre dans l'autre, appelle à une lecture enrichie de l'intersubjectivité. Alors que la théorie de Freud se manifeste subrepticement dans le texte de Dahlia Namian et Laurie

4. Axel Honneth *La réification : Petit traité de théorie critique* (Paris : Gallimard, 2007).

5. Sigmund Freud, *Essais de psychanalyse*. (Paris : Payot, 1968)

Kirouac, son esprit est plus présent chez Lise Demailly, qui semble voir dans la psychanalyse une opposition aux injonctions performatives du néolibéralisme et à la société singulariste de Martuccelli.

Mais à Marx et Freud s'ajoute une troisième figure à peine visible. Nommée du bout des lèvres par Kirouac et Namian en référence au livre de Francis Fukuyama, *La fin de l'histoire et le Dernier Homme* (1992), cette figure est facilement occultée par la stature de Foucault. La philosophie de Nietzsche se fait discrète au sein des sciences sociales, alors qu'elle infuse l'ensemble de la pensée de Foucault. Ainsi, un retour à Nietzsche semble approprié pour repenser la santé mentale et le rapport de force existant entre les individus et la société. Il semble donc qu'une nouvelle lecture critique émerge de ce recueil, celle fondée par les trois maîtres de « l'école du soupçon » (pour reprendre l'expression de Paul Ricoeur) où Nietzsche, Freud et Marx deviennent des figures qui doutent que le sujet soit défini par la conscience⁶. On peut penser qu'une telle épistémologie, celle du soupçon, permettrait enfin de redonner une place non seulement à la folie, mais aussi au sujet, dans une société qui limite facilement le fait humain à une donnée objectivable.

Frédéric GALBRUN

Candidat à la maîtrise en travail social
Université de Montréal

6. Paul Ricoeur, *De l'interprétation- essai sur Freud*. (Paris : Éditions du Seuil. 1965, p.40-41).