

## Santé mentale et militance syndicale (texte de débat à propos d'une recherche à faire)

## Mental health and labor activism (discussion paper on research to be done)

Robert Sévigny and Jacques Rhéaume

Volume 10, Number 2, November 1985

Santé mentale et travail

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/030303ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/030303ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Sévigny, R. & Rhéaume, J. (1985). Santé mentale et militance syndicale (texte de débat à propos d'une recherche à faire). *Santé mentale au Québec*, 10(2), 151–155. <https://doi.org/10.7202/030303ar>

Article abstract

This article aims at assessing the problem of mental health for people involved in varied functions in syndical organizations. The author based their reflexion on a certain number of observations obtained while intervening with some permanent workers, formation agents and syndical officers. In this text, avenues of research and elements of the problem are delimited which in turn could be used as references for a more systematical research, such as role conflicts, personal and social identity, emergence of new values (such as the interaction with the body, the work, the affective world, the authority), new relations between man and woman, new conception of militant activity. Then the authors discuss the traditional stand of the syndical circles towards these themes and also discuss ways of integrating these ideas when seeing this problem in terms of mental life or quality of life.

## Santé mentale et militance syndicale (texte de débat à propos d'une recherche à faire)

Robert Sévigny et Jacques Rhéaume\*

Ce texte vise à explorer comment peut se poser le problème de la santé mentale pour des militants qui occupent diverses fonctions dans des organisations syndicales. La réflexion des auteurs s'appuie sur un certain nombre d'observations qu'ils ont pu faire à l'occasion d'interventions auprès d'un certain nombre de permanents, de formateurs et d'officiers syndicaux. Les auteurs dégagent des pistes de recherche, des éléments de problématique qui pourraient servir de repères pour une étude plus systématique: conflits de rôles, identité personnelle et sociale, émergence de nouvelles valeurs (comme le rapport au corps, au travail, à l'univers affectif, à l'autorité), nouveaux rapports hommes-femmes, nouvelle conception de la militance. Ils discutent ensuite rapidement de la position traditionnelle des milieux syndicaux à l'égard de ces thèmes et des façons d'en tenir compte dans une problématique qui se formule en termes de santé mentale ou qualité de vie.

Le présent texte vise à explorer comment peut se poser le problème de la santé mentale pour des militants qui occupent diverses fonctions dans des organismes syndicaux. Nous pourrions utiliser l'expression *qualité de vie* pour souligner le contenu positif de la santé mentale au-delà de la seule «absence de maladie» et pour éviter aussi de limiter la notion de *santé mentale* aux seules dimensions intrapsychiques. Nous définissons en effet la qualité de vie ou la santé mentale comme un processus personnel de développement qui implique des dimensions corporelles, psychiques, interpersonnelles et sociales spécifiques. Plusieurs cadres théoriques ou conceptuels pourraient être mis à contribution pour opérationnaliser ce processus: celui que nous serions tentés d'utiliser aborderait la santé mentale par ce biais des notions d'*expérience*, d'*identité*, d'*image de soi et de sa société*, d'*actualisation* et/ou d'*aliénation*.

Notre réflexion s'appuie sur un certain nombre d'observations que nous avons pu faire à l'occasion de notre expérience d'intervention auprès d'un certain nombre de permanents, de formateurs et d'officiers syndicaux. Nous avons réalisé une dizaine de sessions de formation auprès de groupes restreints de ces militants, comprenant une quinzaine de per-

sonnes chacun, sur une période de six ans. Ces sessions se donnaient de façon intensive, pendant cinq ou sept jours et portaient sur le thème général des rapports personne et société dans le cadre de la vie syndicale<sup>1</sup>. L'approche utilisée s'inspirait du groupe de formation ou T-groupe que l'on appelle aussi, dans la tradition psychosociologique, le «groupe de diagnostic» pour souligner l'élément d'*analyse* qui le caractérise. C'est à partir de ces éléments de diagnostic qui émergent spontanément dans de telles expériences de groupe que nous puisons l'essentiel des réflexions qui vont suivre. Mais des conversations informelles avec beaucoup d'autres militants vont dans le même sens. Compte tenu du caractère impressionniste et exploratoire de notre réflexion, nous limiterons ici à dégager des pistes de recherche, des éléments de problématique qui pourraient servir de repères pour une étude plus systématique.

*Une première piste* d'analyse consisterait à répondre à cette question générale: qu'est-ce qu'il y a, dans l'expérience des militants syndicaux qui cause, ou favorise divers types de «problèmes» de santé mentale? Car il semble bien que dans le milieu syndical – comme dans bien d'autres – on retrouve des comportements souvent liés à des sources de tension psychologique. Les plus manifestes sont, par exemple, l'alcoolisme, le stress, l'anxiété, la dépression, le phénomène d'épuisement, la perte du sommeil, etc. Ces tensions s'expriment aussi par le *re-*

\* Robert Sévigny est professeur au département de sociologie de l'Université de Montréal, et Jacques Rhéaume est professeur au département des communications de l'U.Q.A.M.

*trait* pur et simple de l'action syndicale. Elles se traduisent aussi par des situations problématiques au niveau de la vie familiale ou des relations intimes des militants. Ces problèmes sont souvent vécus en termes de conflits de rôles ou d'identité personnelle. Quand les militants en discutent, bien des questions de cet ordre se posent: comment être à la fois un bon militant et un père plus présent à sa famille, à ses enfants? Comment être femme et militante syndicale? Comment exprimer pleinement sa vie affective dans des rapports conflictuels fréquents (avec l'employeur et parfois à l'intérieur de la vie syndicale)? Comment s'occuper davantage de soi et garder son implication de militant?

Il existe aussi un questionnement sur les orientations et la signification sociale du syndicalisme qui vient ébranler des valeurs aussi centrales et viscérales que la loyauté et la solidarité. Le propre de la psychologie du militant est de porter sur ses épaules le fardeau d'enjeux collectifs. Pour celui ou celle qui *s'identifie* – qui retrouve le sens de son *identité* – à travers l'action sociale à l'égard de ces enjeux, les sources de tensions, d'anxiété, sont multiples: doit-on favoriser à tout prix le maintien des emplois ou plutôt l'accès à l'égalité des jeunes ou des femmes? Doit-on modifier les stratégies de lutte pour participer à la réorganisation du travail ou maintenir un climat d'affrontement? Comment se situer face aux chômeurs, aux assistés sociaux, aux travailleurs non syndiqués? Doit-on imaginer des changements radicaux dans les organisations syndicales? Ce dernier type de questionnement a évidemment toujours existé dans le monde syndical. Mais ce qui apparaît relativement récent est la prise de conscience, chez les militants, de l'impact de ces enjeux sur leur vie personnelle, leurs réactions émotives, psychologiques ou psychosomatiques. En ce sens le poids de ces enjeux collectifs, tout autant que les conflits de rôles ou les problèmes d'identité évoqués plus haut, ont des répercussions importantes sur l'expérience de la militance syndicale. S'il est évident que le milieu syndical n'est pas le seul à susciter ce genre de malaises, ce n'est pas, il nous semble, une raison pour ne pas aborder le thème de la santé mentale et de la militance syndicale.

**Émergence de préoccupations et de valeurs nouvelles.** De par sa place même dans la société et de par ses fonctions, l'organisation syndicale n'est

pas imperméable à l'émergence, de préoccupations et de valeurs nouvelles. Rappelons-en quelques-unes.

- *Le rapport au corps* a pris, depuis une vingtaine d'années, une signification nouvelle. Quelles que soient ses activités, ses responsabilités, on tend à prendre soin de son corps. L'expression «être bien dans sa peau», même si elle est souvent galvaudée, traduit bien cette valeur nouvelle. Mais il y a cette autre expression qui la traduit aussi très bien: «telle ou telle expérience m'est rentrée dans le corps».
- *Le rapport à l'univers affectif, émotif.* On accepte de moins en moins d'être exclusivement un sujet rationnel, efficace, productif. On tend à être plus à l'écoute de ses réactions affectives, d'être «à l'écoute de soi-même».
- *Le rapport au travail* (sous toutes ses formes) participe également à cette évolution. On n'accepte plus d'être défini surtout par son travail ou sa participation à des associations ou des organisations dont le mode privilégié de fonctionnement est le travail: L'attitude à l'égard du temps partiel volontaire n'en est qu'un cas particulier.
- *Le rapport à l'autorité* se modifie aussi. Au plan des valeurs, ce qui a le plus changé, c'est moins la négociation de l'autorité que les *formes* d'autorité que l'on privilégie. Qu'il s'agisse des relations familiales, des relations de travail ou de la participation à bien des associations, l'autorité ne peut guère s'exercer sous le mode traditionnel. La soumission à l'autorité n'exclut pas l'autonomie personnelle et des relations plus égalitaires.
- *Le rapport aux rôles d'hommes et de femmes* n'apparaît pas sous le même jour non plus. L'arrivée des femmes sur le lieu de travail ou dans les organisations volontaires a modifié bien des schémas traditionnels: hommes ou femmes ont souvent à inventer de nouvelles formes de relations, à adapter de nouvelles formes de responsabilités (par exemple qui va chercher l'enfant à la garderie?).

Bien des valeurs émergentes que nous évoquons ici<sup>2</sup> pourraient se regrouper sous deux thèmes plus généraux: *le rapport à la santé ou à la qualité de la vie* d'une part, et *le rapport à la vie privée-publique* d'autre part. On voit facilement comment les sources de tensions ou de malaises évoquées au

début de ce texte renvoient à ces nouvelles préoccupations.

*Les milieux syndicaux ne sont plus étrangers* à ces valeurs relativement nouvelles. On a longtemps interprété l'émergence de ces valeurs comme étant le fait de la classe moyenne supérieure: quelle qu'en soit l'origine, ces valeurs se retrouvent dans des milieux de plus en plus diversifiés, et surtout il nous semble, ont pénétré l'univers syndical. Nous avons été frappés également de la grande *facilité* avec laquelle les militants exploraient, dans le type de groupes que nous formions, ces thèmes ou ces «problèmes» qu'ils n'abordent pas habituellement dans leur travail syndical: leur vécu comme homme et comme femme, le rapport à leur famille, leur monde affectif, mais aussi, la remise en question du style de leadership syndical, le sens du travail etc... Notons que ces questions sont abordées aussi dans des contextes plus amicaux et informels et que certaines d'entre elles se posent de plus en plus, en particulier dans diverses activités d'éducation syndicale; c'est le cas par exemple de la condition féminine, des rapports hommes-femmes, du vécu affectif lié à l'expérience du militantisme syndical, etc. Le genre de groupe que nous proposons favorisait l'expression et l'analyse des malaises et des problèmes de santé mentale ou de qualité de vie. Mais ces préoccupations n'étaient pas induites par nos interventions: elles surgissaient très spontanément. De plus l'expression de ces préoccupations ne venait pas, à leurs yeux, prendre la place de leur engagement syndical: en exprimant ces situations problématiques, ils avaient le sentiment d'explorer très profondément la signification personnelle de cet engagement. Se pose alors la question de la légitimité de telles préoccupations.

**Santé mentale ou qualité de vie: une préoccupation non syndicale?** L'impression que nous avons retenue de ces longues heures d'échange sur des thèmes relatifs à la santé mentale est la suivante: il s'agit là d'une activité peu *légitime*, rarement encouragée dans les activités «normales» de la vie syndicale. Pour toutes sortes de raisons les préoccupations centrées autour de ces thèmes paraissent souvent opposées aux valeurs traditionnelles du monde syndical. Ce rôle traditionnel du militant syndical est centré sur l'*action*: recruter, organiser, mobiliser, négocier, lutter, sont des mots clés de son travail. Me-

ner une grève efficace, réussir une négociation difficile, mettre sur pied un syndicat, diriger une grande assemblée, s'exprimer avec force en public constituent traditionnellement des points de repères centraux du *leader syndical*. Le militant syndical s'appuie également sur une éthique de *loyauté*, de *solidarité* et d'engagement qui ne laisse idéalement qu'une place secondaire à «ses problèmes personnels», à sa vie privée, à ses conflits de rôles, à ses problèmes d'identité, à sa santé, physique ou mentale. «Prendre soin de soi» s'oppose alors à l'éthique de «l'oubli de soi».

Il est vrai que les interprétations ont été nombreuses à ne voir, à travers ces préoccupations ou ces valeurs nouvelles, que des indices de désengagement, d'indifférence, de dépolitisation, d'individualisme, et même de narcissisme, alors qu'il est tout aussi plausible d'y voir l'ouverture vers de nouvelles formes d'engagement et vers de nouveaux enjeux collectifs. Chez bien des militants syndicaux dont nous avons pu entendre les témoignages, il n'y a pas d'opposition ou de rupture en soi entre l'engagement syndical et la prise en charge de sa propre santé mentale ou de la qualité de sa propre vie. Cette position nous apparaît d'autant plus cruciale pour l'avenir du syndicalisme qu'en général elle est davantage partagée par les plus jeunes militants et par les femmes. Ce sont en effet les femmes et les jeunes militants qui sont les plus désireux de réduire les contradictions, les tensions, entre, par exemple, les exigences de leur vie de couple et les modes de fonctionnement syndical. Désireux aussi de développer de nouvelles formes d'engagement syndical qui tiennent compte de nouveaux enjeux collectifs ou sociaux, et qui tiennent compte de leur situation de jeune ou de femme.

**Quatre remarques** s'imposent avant de conclure. Nous avons commencé ces réflexions en abordant le thème des «causes» des problèmes de santé mentale. Qu'il soit bien clair que ce n'est ni l'engagement syndical en lui-même, ni l'émergence de nouvelles valeurs qui causent de tels malaises. L'origine de ces derniers tiendrait avant tout au style de vie souvent associé à l'action militante et au fait de ne pas reconnaître comme légitime de se préoccuper de santé mentale. Cette non-légitimité pourrait venir de ce que le milieu syndical reste trop imperméable à des changements socio-culturels globaux,

ou que ces changements sociaux-culturels seraient l'objet de divergences ou de conflits à l'intérieur même du milieu syndical. Deuxième remarque: une analyse sérieuse amènerait à mieux distinguer entre les divers éléments de ce milieu syndical. La non-légitimité à laquelle nous avons fait allusion, par exemple, est-elle le fait de tous les niveaux hiérarchiques, de tous les types de militants d'une organisation donnée, des règles de fonctionnement, de la «tradition syndicale» etc.? Troisième remarque: notre propos n'était pas de comparer les diverses centrales syndicales. Mais à ce sujet, nous serions étonnés que, dans les grandes lignes, nos propos ne s'appliquent pas à la plupart des organisations syndicales. Dernière remarque. Nos réflexions ont porté sur la militance syndicale, non pas parce qu'il y aurait là une source spécifique et particulièrement violente de malaises, mais ce thème nous apparaît important pour le développement du syndicalisme et aussi parce que les milieux syndicaux pourraient sans doute apporter une contribution dynamique au thème plus général de santé mentale et travail. Cette contribution explorerait les oppositions, les tensions, les contradictions que nous avons soulignées au passage, contribution qui probablement mettrait en relief l'impact positif du support de solidarité et du sentiment d'appartenance qui caractérisent la militance syndicale.

## CONCLUSION

Une approche psychosociologique de la qualité de vie au travail peut susciter plusieurs résistances que nous évoquons pour terminer. Les termes de *qualité de vie* sont encore trop associés, dans les milieux syndicaux aux diverses stratégies patronales de qualité de vie au travail et risquent de provoquer la même réticence ou opposition. Leur rapprochement avec la notion de *santé mentale* ajoute une connotation clinique de *maladie* mentale qui risque de l'emporter sur le sens plus élargi de la santé. De plus la notion de la santé mentale est peu intégrée et valorisée comme telle dans les diverses thématiques syndicales, patronales ou gouvernementales, y compris dans ce dossier pourtant majeur de la *santé et sécurité au travail*. La compréhension habituelle de ce dossier est dominée par les préoccupations de maladies ou de traumatismes bio-physiques et celles

des conditions matérielles minimales de santé et de sécurité: bruit, poussière, produits toxiques, chaleur, lumière, etc... Malgré certains travaux qui font place à des notions de stress, d'anxiété, de troubles psychosomatiques, nous sommes bien loin encore d'une *valorisation* et de la *légitimation* des problèmes et des conditions d'une *santé mentale au travail*. Il est vrai que les problèmes de santé et de sécurité bio-physiques constituent une base minimale irréfutable. Mais il existe une autre raison à cette résistance à intégrer davantage une perspective de qualité de vie ou de santé mentale qui est d'ordre méthodologique. Il est plus difficile de définir précisément les *causes* et les *critères* comme tels de la *santé* mentale, et ce l'est déjà beaucoup plus au niveau de maladies plus spécifiques. En effet les conditions d'une meilleure qualité de vie, et c'est le sens de ce texte, relèvent d'un ensemble de facteurs complexes que l'on peut difficilement isoler. De plus, ce contexte d'ensemble est indissociable de la *conscience qu'en ont les acteurs concernés*. Ceci est vrai du groupe de militants syndicaux dont on a parlé, mais s'applique aussi à d'autres groupes d'acteurs<sup>3</sup>.

Nous voudrions insister sur ces deux derniers points. Une problématique de la santé mentale auprès de militants syndicaux doit à la fois tenir compte des dimensions plus structurelles de la *société globale* prise dans son ensemble, des caractéristiques propres au *niveau organisationnel* de la vie syndicale que des dynamiques individuelles spécifiques du militant, *en tant que personne*. Il ne s'agit pas non plus de juxtaposer ces trois niveaux d'analyse mais bien de montrer leur articulation et comment chacun d'entre eux conditionne le développement de la santé mentale des militants. Une problématique de recherche sur la militance syndicale suppose également la participation nécessaire du milieu syndical et une attention particulière aux préoccupations et à la culture syndicales, comme l'exemple de la notion même de santé mentale et les résistances qu'elle entraîne le laisse voir. Il s'agit là plus qu'une question de mots: c'est le développement d'une problématique qui risque de questionner en profondeur le mouvement syndical et qui n'a de sens que s'il se l'approprie.

## NOTES

1. Précisons que l'objectif de ces sessions n'était pas d'explorer des thèmes comme ceux de la santé mentale ou de la qualité

de vie au travail. Les activités proposées aux participants leur permettaient par ailleurs d'exprimer spontanément des opinions, des attitudes, des préoccupations sur des sujets très diversifiés.

2. Une analyse plus complète de ces valeurs émergentes suppose qu'on les resitue dans le contexte des transformations sociales, politiques, économiques qui les sous-tendent et qu'elles expriment. Mentionnons par exemple les changements technologiques et les nouveaux modes d'organisation du travail, les modifications à la structure de l'emploi, le chômage, le vieillissement de la population, la remise en cause du rôle de l'état, l'éclatement de la famille traditionnelle, le mouvement des femmes, autant de phénomènes qui impliquent des réorientations majeures du rapport personne-société.
3. Ces réflexions se voulant un point de départ, nous avons volontairement donné priorité à nos «impressions» d'intervenants et de chercheurs plutôt qu'à l'examen systématique de références bibliographiques. Le lecteur trouvera cependant quelques indications utiles dans les textes suivants de Robert Sévigny: Pour une théorie psychosociologique de l'aliénation «in *Sociologie et Sociétés* Vol. I, n° 2, 1969; (avec Pierre Guimond) «Psychosociologie de l'actualisation de soi: quelques problèmes de validation «in *Sociologie et Sociétés*, Vol. II, n° 2, 1970. Des thèmes comme ceux de l'image de soi, de l'identité, de la relation personne-société sont traités sous formes monographiques dans: «*Le Québec en héritage: la vie de trois familles montréalaises*», Montréal, Éditions Coopératives Albert St-Martin, 1979. La perspective qui consiste à relier les trois «niveaux» de réalité (la personne, l'organisation et la société est illustrée dans un texte qui, par ailleurs, ne touche en rien le thème de la santé mentale: «Les contestations étudiantes à l'université: quelques éléments d'analyse» in *Sociologie et Sociétés*, Vol. XII, n° 2, 1980.

Sur le thème de la santé mentale proprement dit, le lecteur trouvera des définitions préliminaires dans *L'intervention en santé mentale: premiers éléments pour une analyse sociolo-*

*gique* (sous la direction de Robert Sévigny), Montréal, Les Cahiers du Cidar, Département de sociologie, Université de Montréal. Un récent numéro de *Sociologie et Sociétés* porte également sur ce thème: «Santé mentale et processus sociaux», Vol. XVII, n° 1, 1985. À part l'article liminaire de Robert Sévigny, voir par exemple, le texte de Danielle Desmarais, Chantal Perreault, Aimé Lebeau et Denis Allard sur le thème du chômage et de la santé mentale, et celui de Jacques Rhéaume qui envisage tout le secteur de la santé mentale sous l'angle de l'action culturelle. Enfin, le lecteur se sera facilement rendu compte que même sous le mode impressionniste de notre texte, se profile un certain nombre de pistes qu'il faudrait poursuivre: une analyse en milieu syndical ne saurait ignorer des thèmes comme ceux de la militance comme mode de participation et d'action, de l'organisation en général et de l'organisation syndicale en particulier, de la sociologie du travail, des nouvelles technologies, des mouvements sociaux en général et dans certains secteurs particuliers comme celui du féminisme et de la jeunesse.

#### SUMMARY

This article aims at assessing the problem of mental health for people involved in varied functions in syndical organizations. The author based their reflexion on a certain number of observations obtained while intervening with some permanent workers, formation agents and syndical officers. In this text, avenues of research and elements of the problem are delimited which in turn could be used as references for a more systematical research, such as role conflicts, personal and social identity, emergence of new values (such as the interaction with the body, the work, the affective world, the authority), new relations between man and woman, new conception of militant activity. Then the authors discuss the traditional stand of the syndical circles towards these themes and also discuss ways of integrating these ideas when seeing this problem in terms of mental life or quality of life.