

Main dans la main : illustration d'une collaboration réussie entre chercheurs et intervenants¹

par

Geneviève Turcotte, chercheure, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Chantal Lavergne, Ph. D., chercheure, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Pauline Morissette, T.S., professeure titulaire à la retraite, École de service social de l'Université de Montréal

Caroline Racicot, agente de recherche, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Description et impacts de la collaboration entre les intervenants sociaux du CHUM (Centre hospitalier de l'Université de Montréal) et des services de protection de la jeunesse (Centre jeunesse de Montréal) menant à l'implantation d'un programme pour les mères et futures mères consommatrices abusives et leurs conjoints, le programme Main dans la main.

Description and impacts of the partnership between social workers from Montreal University Hospital and Montreal Youth Centre, leading to the implementation of a program for mothers and pregnant women abusing alcohol or drugs, and their partners: the Hand in Hand Program.

La consommation abusive d'alcool ou de drogue par les femmes enceintes et les nouvelles mères constitue une préoccupation sociale importante en raison de ses impacts potentiels sur le fœtus, l'enfant ou la mère (Finnegan, 2010; Forrester, 2010; Lejeune, 2009). Plusieurs enfants nés dans un contexte de consommation parentale sont signalés chaque année aux services de protection de l'enfance, en raison des inquiétudes que suscitent le mode de vie de leurs parents

Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.
Numéro 138 (2013.1): 13-23.

et le contexte sociofamilial précaire dans lequel ils se retrouvent. Les données sur les enfants signalés aux services de protection indiquent que l'ampleur de la toxicomanie parentale est importante puisqu'elle concerne près d'un enfant sur deux dont le signalement a été retenu pour négligence (Mayer, Lavergne, Guyon, Gemme et al., 2004). Ces enfants sont également plus susceptibles que les autres enfants signalés de faire l'objet d'un retrait de leur milieu familial (Jones, 2004).

Les connaissances portant sur les effets de la consommation parentale abusive incitent à développer des projets d'intervention adaptés à l'expérience spécifique des femmes enceintes et des mères ayant ce type de consommation (Lavergne et Morissette, 2012). Les écrits scientifiques sont aussi de plus en plus nombreux à souligner l'importance de tenir compte du père étant donné le rôle qu'il peut être appelé à jouer auprès de la mère et de l'enfant à naître ou compte tenu du risque qu'il peut représenter s'il est lui-même un consommateur abusif (Morissette, Chouinard-Thompson, Devault, Rondeau et Roux, 2009). Le développement de tels programmes pose cependant des défis importants. Le premier de ces défis est celui de rejoindre ces parents, moins enclins à fréquenter les services parce qu'ils craignent la désapprobation sociale ou par peur de se voir retirer la garde de l'enfant à sa naissance (Brady, Visscher, Feder et Burns, 2003). Un deuxième défi est celui de développer des interventions qui tiennent compte de la complexité des besoins et des rôles de ces parents.

Le programme Main dans la main tente de relever ces deux défis. S'appuyant sur un travail collaboratif entre des intervenants sociaux du milieu hospitalier et des services de protection de la jeunesse, le programme propose un modèle d'intervention précoce, en période périnatale, auprès de femmes enceintes et de mères consommatrices abusives de drogue ou d'alcool ainsi que de leur conjoint. Une perspective de recherche-action est adoptée pour développer, implanter et évaluer ce

programme, ce qui suppose une collaboration étroite et continue entre chercheurs et acteurs du terrain. L'article en titre s'intéresse à la façon dont s'est actualisée l'interaction entre la recherche et l'action à différentes phases de développement du projet.

Après un bref survol des principaux paramètres de Main dans la main, la perspective de recherche-action est exposée en mettant l'accent sur les caractéristiques qui décrivent le mieux la présente démarche. La troisième partie décrit le processus de construction du programme en s'attardant à la dynamique des rapports entre la recherche et la pratique à chacune des étapes du projet. Enfin, posant un regard plus analytique sur cette dynamique de collaboration, la dernière partie de l'article dégage les conditions favorables à l'interaction entre recherche et pratique ainsi que les défis rencontrés au cours du processus de recherche-action.

1. Main dans la main : un survol du projet²

1.1 Main dans la main : les objectifs

Le projet Main dans la main vise les quatre objectifs suivants : 1) rejoindre les femmes consommatrices abusives de drogue ou d'alcool et leur conjoint durant la grossesse ou peu après la naissance de l'enfant; 2) leur offrir un soutien dans différentes sphères de leur vie (personnelle, coparentale, socioéconomique et relationnelle); 3) favoriser la participation des parents aux décisions qui se prennent à leur sujet; et 4) assurer le relais vers les ressources du milieu si le besoin se fait sentir. L'objectif général est de susciter l'engagement et la mobilisation au changement des parents, afin de favoriser la stabilité des enfants, le plus possible en évitant le recours au placement.

1.2 Main dans la main : la clientèle cible

Le projet est implanté dans trois centres hospitaliers de la région de Montréal [le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), le Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine et l'hôpital Maisonneuve-Rosemont] et les services évaluation-orientation de la direction de la protection de la jeunesse (DPJ) du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (CJM-IU) affectés aux territoires desservis par ces centres hospitaliers.

L'intervention cible les clientèles suivantes, selon trois scénarios de référence au projet :1) les femmes enceintes repérées dans les trois milieux hospitaliers, dont l'enfant à naître est susceptible d'être signalé à la DPJ dès sa naissance, en raison d'inquiétudes concernant la consommation de la future mère; 2) les femmes en postpartum ayant accouché dans l'un des trois centres hospitaliers et dont le nouveau-né est signalé à la DPJ en raison d'une consommation abusive; et 3) les femmes enceintes consommatrices connues des centres jeunesse parce qu'un autre enfant est l'objet d'une mesure de protection. Pour chaque scénario, on cherche également à inclure dans l'intervention le père des enfants ou le conjoint de ces femmes ayant ou non un problème de consommation abusive et un mode de vie à risque pour l'enfant.

2. Main dans la main : une perspective de recherche-action

Le développement, la mise en œuvre et l'évaluation de Main dans la main se situent dans une perspective de recherche-action. Parmi les critères qui caractérisent ce type de recherche et qui décrivent le mieux l'approche retenue dans ce projet, on notera les suivants.

- Une volonté de contribuer au changement social, notamment au changement dans les pratiques, en s'engageant dans la recherche de solutions à un problème social concret touchant des groupes vivant en situation de vulnérabilité (Dolbec et Prud'homme, 2009; Reason et Bradbury, 2008). Cette volonté de changement et le choix du problème à étudier proviennent généralement du terrain, mais peuvent également émaner des chercheurs.
- Une volonté de produire des connaissances sur ces transformations (Ouellet, 2009; Verspieren et Chia, 2012). Dans son sens le plus général, la recherche-action comporte « une intention de faire surgir un savoir » sur la pratique en mettant à l'essai et en évaluant un modèle d'intervention dans un milieu donné (Ouellet, 2009 : 237). Le modèle d'intervention est fondé sur le principe d'une construction progressive dans un processus impliquant l'ensemble des acteurs associés au projet, en fonction des besoins des familles et des réalités du milieu. Le pari, dans ce type de recherche, est que les « façons de faire » devraient émerger d'une

interaction continue entre l'action et la réflexion critique sur cette action. Cela oblige à une rétroaction continue des résultats de recherche aux partenaires et implique d'introduire un mécanisme de diffusion et de discussion de ces résultats en cours de projet.

- Une interaction continue entre la recherche et l'action. Tout cela se fait dans un processus impliquant des liens étroits et ouverts entre chercheurs et acteurs du terrain. Dans ce type de recherche, les chercheurs sont présents sur le terrain, alimentent la réflexion sur la pratique et sont parties prenantes de l'action aux différentes étapes de développement du projet. Les acteurs du terrain sont invités à participer à la production des connaissances et contribuent, dans un processus de réflexion conjointe, au développement de la pratique (Desgagné et Berdnaz, 2005). Ils sont impliqués à toutes les étapes du processus de recherche : définition des questions de recherche et des dimensions à évaluer, élaboration des outils, discussion, interprétation et validation des résultats (Gélineau, Dufour et Bélisle, 2012).
- Enfin, une composante formative. La recherche-action est centrée sur un partage continu des connaissances expérientielles, cliniques et scientifiques à toutes les étapes du développement et de l'évaluation du projet. Le postulat sous-jacent est que « l'interaction des savoirs produit une connaissance plus dense » (Gélineau, Dufour et Bélisle, 2012 : 45).

3. La collaboration chercheurs-intervenants aux différentes phases de développement de Main dans la main

Le programme Main dans la main s'est développé selon un processus en trois étapes comportant des enjeux et des défis particuliers : une phase d'émergence et de conception du projet, une phase d'essai-expérimentation des principes directeurs du projet et une phase de généralisation à trois sites. Cette section s'intéresse à la dynamique des rapports entre la recherche et la pratique à chaque étape.

3.1 La phase d'émergence et de conception

La phase d'émergence est celle de l'exploration de la situation problématique et de la recherche

de consensus sur la cible et les objectifs d'action. C'est aussi au cours de cette période qu'a été formalisé le projet commun.

Le projet Main dans la main est né au printemps 2005. Des travailleuses sociales, membres du comité périnatalité-toxicomanie du CHUM, sentent le besoin d'améliorer leur pratique auprès des mères consommatrices de substances psychoactives au moment de la grossesse et à la naissance de l'enfant. Animées par la volonté de trouver une solution au problème d'arrimage entre leurs actions et celles de la DPJ, elles mettent sur pied des rencontres informelles avec des intervenants et des gestionnaires du CJM-IU et une chercheuse de l'Université de Montréal, afin d'ouvrir la voie à une collaboration innovante, dans une logique d'intervention précoce et préventive. L'origine de cette cellule initiatrice s'inscrit dans la continuité d'un partenariat recherche-intervention déjà bien établi.

Les premières rencontres du comité promoteur sont consacrées à l'exploration et au diagnostic de la situation. Elles portent sur les défis complexes auxquels sont confrontés les intervenants de chacun des milieux de pratique avec cette clientèle. La difficulté de rejoindre ces parents conduit notamment à s'interroger sur les meilleures façons de transformer l'image des intervenants afin que ceux-ci soient perçus comme une source de soutien plutôt que comme ceux qui signalent et placent les enfants. On est également à la recherche de solutions pour éviter les interventions faites dans un contexte d'urgence et pour briser l'isolement dans la gestion du risque que représente pour l'enfant le fait de vivre avec des parents consommateurs.

S'appuyant sur la nécessité, reconnue de part et d'autre, d'établir des ponts, un premier collectif (le comité de développement) est constitué pour assurer la mise en œuvre de Main dans la main. S'amorce l'étape de formalisation du projet commun. Celle-ci soulève certains enjeux cliniques et juridiques. L'un de ces enjeux relève de la cohabitation d'acteurs aux missions et aux cultures organisationnelles différentes, et sera à l'origine de certains questionnements, voire de divergences, dans la façon de concrétiser le projet. Toutefois, grâce à un processus de débat, dans un climat respectueux des missions respectives, les partenaires arrivent à une position commune sur les éléments essentiels au déve-

loppement de l'initiative. La démarche exigeait donc un changement dans la conception de l'intervention, dans la façon de poser et de traiter les situations ainsi que dans l'organisation du travail, ce qui représentait un défi de taille pour les membres du comité.

Un deuxième enjeu est d'ordre juridique. Des consultations au CJM-IU autour des objectifs du programme laissent apercevoir la crainte que l'implication de la DPJ avant la naissance de l'enfant ne donne lieu à des contestations judiciaires³. La direction du contentieux du CJM-IU est alors mise à contribution. Cette direction nous adresse donc un avis juridique complet sur les enjeux juridiques liés à ce projet, avis qui permet de baliser les interventions en phase d'actualisation.

C'est sur cette toile de fond qu'est élaboré un premier outil de formalisation du projet commun, un guide clinique dans lequel sont campés la mission, les responsabilités et les rôles respectifs des deux établissements ainsi que des éléments de conceptualisation théorique du projet. L'équipe de recherche participe à cet exercice de formalisation, notamment en mettant à contribution sa connaissance de la littérature pertinente pour soutenir la réflexion sur les orientations et les modes d'action à privilégier. Le projet est adopté comme projet pilote par le CJM-IU et le CHUM en septembre 2006.

3.2 La phase d'essai-expérimentation des principes directeurs du projet

Cette phase est celle de la mise à l'essai des principes directeurs du projet dans un site et de l'évaluation des conditions de succès de la collaboration.

La phase s'amorce avec la constitution d'une équipe d'intervenants affectés au projet. Trois intervenants sociaux du CHUM et trois intervenants de l'équipe Évaluation Orientation de la DPJ sont dégagés d'une partie de leur charge de travail afin qu'ils puissent agir dans le cadre du projet avec toute la rigueur que cela pourrait nécessiter. Cette équipe d'intervenants et les gestionnaires impliqués constituent le comité de suivi de la démarche, formé pour favoriser les échanges sur l'évaluation des situations familiales spécifiques et la détermination des interventions à privilégier.

Les intervenants doivent développer de nouvelles connaissances en toxicomanie. Le « travail ensemble » exige aussi de développer des habiletés, des valeurs et un langage communs. D'un partenariat soutenu entre la recherche et le terrain germe l'idée de fournir aux intervenants un modèle théorique conçu par les chercheuses pour permettre une lecture clinique commune des situations familiales et favoriser une évaluation et une prise de décision éclairées (Morissette et Venne, 2009).

En parallèle, à l'automne 2006, les chercheuses obtiennent un premier financement pour évaluer les aspects collaboratifs du projet. Cette évaluation est envisagée comme un moyen de soutenir et de guider l'intervention qui se développe sur le terrain. L'objectif est d'évaluer les avantages et les contraintes du « travail ensemble » selon la perception des gestionnaires et des intervenants engagés dans le projet. L'entrevue de groupe est privilégiée afin de favoriser la réflexion collective sur l'action et les enjeux du travail ensemble. Chaque rencontre s'attarde à une étape précise du travail ensemble selon un processus d'allers-retours entre l'expérimentation et la réflexion sur l'action. Les résultats mettent en évidence la complexité du processus d'implantation de cette forme de travail. Ils montrent que la collaboration entre des intervenants issus de secteurs d'intervention différents ne peut s'établir favorablement sans la présence de certains éléments clés tels que la volonté de collaborer et d'y investir le temps et les efforts nécessaires, une vision commune de la problématique et de la philosophie d'intervention, des relations entre les intervenants basées sur la confiance et le respect mutuel de même que l'atteinte d'un consensus concernant les règles et les mécanismes de communication et de coordination des actions. Les intervenants voient dans cette forme de travail ensemble des avantages tant sur le plan personnel (un enrichissement professionnel à travers la mise en commun des connaissances, des habiletés et des expertises) que sur celui de l'intervention [un meilleur partage de l'information, une gestion du risque moins lourde, une plus grande cohérence de l'intervention et un meilleur accompagnement de la clientèle (Lavergne, Morissette, Dionne et Dessureault, 2009)].

3.3 La phase de généralisation à trois sites

Cette phase est marquée par l'élargissement de Main dans la main à deux autres sites, par la formalisation de l'action ainsi que par la mise en place d'un protocole d'évaluation des effets du projet.

Les retombées positives de la première phase d'expérimentation amènent les acteurs du terrain et l'équipe de recherche à s'intéresser aux effets de cette approche collaborative sur la mobilisation des parents ainsi que sur la stabilité du milieu de vie des enfants, qui sont au cœur des modifications à la *Loi sur la protection de la jeunesse* entrées en vigueur en 2007.

L'élaboration de cette nouvelle proposition de recherche est l'occasion d'expérimenter le projet dans d'autres milieux hospitaliers. Chercheuses et partenaires du terrain participent ensemble à la phase d'intéressement de ces milieux, allant à leur rencontre afin de faire connaître le projet, de saisir leur intérêt à y participer et de les convaincre de le faire.

L'équipe obtient la subvention au printemps 2009, mais ce n'est qu'à l'automne de la même année que s'amorce l'implantation de Main dans la main dans les deux nouveaux sites. Les premiers mois d'implantation sont consacrés à l'appropriation par les nouveaux intervenants du protocole clinique du projet, des outils d'évaluation et de planification de l'intervention. Des formations communes sont organisées au sein des comités de suivi. Certaines séances sont dispensées par les chercheuses, d'autres par des intervenantes du premier site qui partagent avec les autres professionnels les connaissances acquises dans le cadre d'une première expérimentation du programme.

Gestionnaires et intervenantes multiplient par ailleurs les efforts pour promouvoir le programme auprès du personnel des centres hospitaliers et trouver des stratégies concrètes visant à faciliter le recrutement des futures mères dans les deux sites. L'implantation de Main dans la main dans ces milieux constitue un défi important parce qu'il n'y a pas, au départ, de mécanismes de dépistage systématique des mères consommatrices ni de collaboration formelle entre le service social et le personnel médical autour de ce groupe cible. C'est à l'automne 2010 que s'amorcent les premières références aux deux nouveaux sites.

L'équipe de recherche met en place un processus d'évaluation participative où les acteurs du terrain ont une voix concernant les jugements portés sur le programme. Si le protocole de recherche n'a pas fait comme tel l'objet de consultations formelles préalables auprès des acteurs du terrain, les questions de recherche tiennent toutefois compte des intérêts exprimés dans les phases précédentes et plusieurs aspects de la collecte de données (dont les outils de suivi) sont négociés avec ces derniers. Pour analyser les particularités et les retombées du programme, les chercheuses privilégient à nouveau l'approche qualitative centrée sur la recherche de sens et la production d'une connaissance ancrée dans la réalité de l'intervention. La stratégie d'analyse retenue est l'étude de cas (Gagnon, 2005; Gerring, 2007) qui permet le recours à des méthodes et des sources de données variées pour cerner les différents points de vue sur l'expérience vécue à Main dans la main : observations participantes des chercheuses, entrevues avec les intervenants et les parents, données administratives.

L'équipe de recherche se situe dans une perspective qui considère l'évaluation de programme comme une composante intégrante du développement de projets innovateurs. La connaissance produite aux différentes étapes de développement de ces projets est en quelque sorte réinvestie dans le projet, contribuant à des ajustements ou à des transformations de l'action. Cela se fait dans un processus de retour critique sur l'action qui est au fondement des démarches de recherche-action. À Main dans la main, ce processus se réalise principalement dans le cadre des réunions mensuelles des comités de suivi à partir d'outils de travail conjoint. Les entrevues de recherche réalisées avec les acteurs du terrain sont aussi l'occasion d'une réflexion en profondeur sur le sens de leurs actions ainsi que sur divers enjeux de l'implantation du programme. Enfin, une journée de réflexion clinique réunissant l'ensemble des acteurs associés au projet est organisée annuellement pour mettre en commun les expériences vécues dans les trois sites.

4. Les défis de l'interaction entre la recherche et l'action : quelques constats

Posant un regard plus analytique sur l'expérience de collaboration entre la recherche et

l'action à Main dans la main, cette section propose une synthèse des principaux constats qui s'en dégagent en faisant la part des succès et des difficultés qui y ont été vécus. Le tout est illustré à partir d'extraits d'entrevues de groupe réalisées auprès des gestionnaires et des intervenants impliqués dans le programme.

4.1 Les forces du projet

Au bilan, on constate que Main dans la main réunit certaines caractéristiques de collaborations réussies entre chercheurs et acteurs du terrain telles que documentées dans la littérature sur cette question (Saini et Léveillé, 2011) : 1) une convergence d'intérêts autour de l'amélioration des pratiques; 2) une structure formelle pour construire la coopération; 3) un espace-temps pour se doter d'une vision commune; 4) un leadership affirmé; 5) une proximité de l'équipe de recherche avec le terrain; 6) une stratégie de recherche qui favorise l'engagement de tous dans le processus; et 7) l'engagement des acteurs du terrain.

4.1.1 Une convergence d'intérêts autour de l'amélioration des pratiques

D'entrée de jeu, on peut dire que le programme Main dans la main s'est bâti sur la base d'une convergence d'intérêts organisationnels et professionnels autour d'un objectif commun, celui d'améliorer la pratique auprès des mères consommatrices. Cette convergence d'intérêts s'inscrivait dans un contexte favorable à l'innovation : d'une part, un mouvement de changements dans les pratiques du Centre de naissance du CHUM (Lavandier, Venne et Perreault; 2009) et, d'autre part, l'adoption de modifications à la LPJ qui réaffirment l'importance de tout mettre en œuvre pour favoriser une mobilisation rapide des parents, mettent l'accent sur la participation active de la famille aux décisions les concernant et appellent au travail collaboratif avec le milieu.

4.1.2 Une structure formelle pour construire la coopération

Les travaux sur les conditions propices à la collaboration recherche et pratique font ressortir l'importance de disposer d'arrangements organisationnels et d'un mode de régulation des rapports entre acteurs (Champagne, 2007; Saini et Léveillé; 2011; Verspieren et Chia, 2012).

Pour construire la coopération, favoriser le caractère participatif de la démarche et permettre une communication efficace, le programme Main dans la main s'est doté d'une structure d'organisation formelle précisant le champ des responsabilités communes et spécifiques des acteurs en présence. Cette structure s'articule autour de deux dispositifs où tous sont présents : le comité de pilotage et trois comités de suivi, soit un dans chaque site d'expérimentation. La gouvernance du programme est confiée au comité de pilotage, un espace consacré à la planification et aux prises de décision conjointes sur les orientations du projet. Les comités de suivi sont quant à eux des espaces de formation mutuelle, de mise en commun des savoirs, de réflexion critique sur les pratiques et de participation aux diverses opérations de recherche.

4.1.3 Un espace-temps pour se doter d'une vision commune

Comme on l'a vu dans la section précédente, les participants ont su prendre le temps et se doter d'outils pour développer un langage commun et une représentation commune de la problématique (la maternité en contexte de consommation abusive) et des actions à entreprendre pour y répondre, une condition de succès bien documentée des collaborations efficaces, mais trop souvent oubliée au moment d'entrer en action (Saini et Léveillé; 2011).

4.1.4 Un leadership affirmé

Les études sur la collaboration soulignent l'importance d'un leadership clair pour favoriser le travail conjoint et le sentiment d'efficacité collective (Saini et Léveillé, 2011). Le programme Main dans la main a pu compter sur des porteurs de projet expérimentés, situés aux postes de direction des établissements partenaires, pour animer le processus, encourager l'échange d'informations, susciter une communication ouverte entre tous les acteurs en présence et instaurer un climat de travail basé sur le respect mutuel et la confiance. Leur rôle a également été de faciliter la participation aux opérations de recherche, notamment en faisant en sorte d'inscrire les enjeux de recherche de manière systématique à l'ordre du jour des comités de suivi et de pilotage ou encore en jouant un rôle de médiation entre les cher-

cheuses et les intervenantes en particulier à l'étape de la négociation sur la contribution de chacun à la démarche.

4.1.5 La proximité des chercheurs avec le milieu d'intervention

La proximité des chercheurs avec le milieu d'intervention est un autre facteur de succès bien documenté des collaborations réussies (Jacob et Ouvrard, 2009; Saini et Léveillé, 2011). D'entrée de jeu, on dira que des expériences positives de collaboration dans le passé ont favorisé le lien de confiance entre chercheuses et acteurs du terrain à Main dans la main. Ces chercheuses ont été actives à toutes les étapes du développement du projet y jouant un rôle d'accompagnatrices de la démarche. Elles sont présentes dès la conception du projet. Avec leurs partenaires de départ, elles participent à la mobilisation des acteurs des milieux pressentis pour participer à la troisième phase du projet. Elles s'impliquent activement dans les deux dispositifs de mise en œuvre du projet, d'une part, pour observer, comprendre, rendre lisible et visible ce qui se développe sur le terrain; d'autre part, pour soutenir la recherche de solutions et la prise de décision sur l'action. Les chercheuses y jouent également un rôle formatif en participant aux activités d'appropriation du projet, en organisant les formations communes et en soutenant la réflexion critique sur l'action.

Rencontrés en entrevue de groupe, les acteurs du terrain évoquent le langage accessible des chercheuses, « moins théorique », plus proche de la clinique, « une recherche [...] collée à la pratique, contrairement à des fois où on voit que c'est deux mondes ». Ils reconnaissent que cette proximité des chercheuses a été un facteur favorable à leur engagement dans cette recherche-action et plus généralement à une prise de conscience du rôle et de la place de la recherche telle que pratiquée en établissement. Les deux extraits suivants témoignent bien de ces deux aspects.

« Moi je retiendrais aussi comme facteur qui a facilité la participation, la proximité et la disponibilité (des chercheuses). Le fait que vous soyez là dans les comités de suivi, ça fait que la recherche reste vivante. Il a fallu, évidemment, que vous nous répétiez à quelques reprises c'était quoi la recherche,

c'est quoi votre rôle là-dedans et le nôtre. Mais comme ce n'est pas évident de faire intégrer la recherche dans le milieu de l'intervention, le fait que vous soyez là avec nous, ça a facilité. » (Entrevue de groupe, site A)

« S'il y a une recherche où je dis que ça, ça a été aidant, soutenant, c'est celle-ci. [...] C'est le fait d'être collés vraiment. [...] Tous les suivis, vous êtes présents. [...] Le fait que physiquement on vous voit, ça fait que ça nous donne envie de remplir les trucs, parce que justement vous êtes des vraies personnes qu'on voit, auxquelles on a accès. Ça donne envie de s'investir aussi là-dedans même si ça demande du temps, de l'énergie, tout ça. [...] Mais je vois le désir aussi de la recherche, de nous aider nous comme intervenants là-dedans. Je pense que c'est ça qui nous pousse, nous, à participer à la recherche aussi. Je veux dire, c'est un échange. » (Entrevue de groupe, site C)

Autre aspect positif de la relation avec les chercheuses, les intervenants ressortent de leur expérience avec l'impression que leur expertise a été prise en considération. La reconnaissance de savoirs expérientiels est l'un des principes clés des pratiques de recherche-action et l'un des facteurs favorables à la motivation des acteurs du terrain à participer à l'évaluation de leurs actions (Desgagné, Berdnaz, Lebus, Poirier et Couture, 2001; Gélinau, Dufour et Bélisle, 2012; Jacob et Ouvrard, 2009). Cet extrait d'une entrevue de groupe semble le confirmer :

« L'importance que vous accordez à nos opinions, je l'ai toujours senti, puis dans les entrevues aussi. Vous allez toujours chercher vraiment, vous poussez plus loin, puis c'est important. Je pense que ça va faire partie aussi du bilan général. Vraiment, je pense que ça va être positif pour le travail ensemble puis tous les défis que ça a pu apporter. » (Entrevue de groupe, site C)

4.1.6 Une approche méthodologique favorable à l'engagement des acteurs

L'équipe de recherche a adopté une approche méthodologique cohérente avec les principes de la recherche-action et l'épistémologie constructiviste qui guide l'évaluation du programme. L'étude de cas a en effet pour principales caractéristiques : 1) de proposer un croisement des regards sur l'expérience vécue à Main dans la main; 2) de permettre

l'investigation empirique d'un phénomène (ici, le processus d'implantation et les effets de Main dans la main) dans son contexte de production, en temps réel (la collecte de données étant contemporaine de l'action); et 3) de saisir les événements, les actions, les situations dans une dimension significative pour les acteurs. Parce que l'approche permet l'interaction et le dialogue entre chercheurs et acteurs du milieu (intervenants et parents), elle favorise l'engagement de tous les acteurs dans le processus de recherche (Jacob et Ouvrard, 2009).

Les témoignages des gestionnaires et des intervenantes qui ont participé aux groupes de discussion sur les enjeux d'implantation du programme confirment que l'approche privilégiée par les chercheuses a favorisé leur collaboration à la recherche. Comme le dit l'une des intervenantes : « Notre participation, elle se fait facilement, je pense, dû au fait que c'est une recherche qui est qualitative aussi ». Les acteurs du terrain ont apprécié le fait que les méthodes de collecte de données retenues leur aient permis d'échanger, de discuter et de réfléchir sur le sens du travail ensemble. Ils trouvent particulièrement stimulant le fait que le protocole de recherche tienne compte du point de vue des parents sur l'expérience vécue à Main dans la main. Comme l'une des intervenantes le mentionne : « moi je trouve ça stimulant quand vous nous rapportez comment les parents ont trouvé l'intervention. Sans la recherche, on ne l'aurait jamais su comment les mamans ont vécu Main dans la main, tant les points positifs que les points négatifs que l'on avait à améliorer. » (Entrevue de groupe, site C)

4.1.7 L'engagement des acteurs du terrain dans le processus

Gestionnaires et intervenants de Main dans la main se sont illustrés par leur important engagement dans la conception, le développement et l'évaluation du programme. D'entrée de jeu, il faut rappeler que le développement de Main dans la main s'inscrit dans une volonté de changement provenant du terrain. L'engagement des acteurs du terrain s'est d'abord manifesté par l'appui important accordé à ce projet par la direction des établissements partenaires. Cet appui s'est traduit par le dégagement de gestionnaires pour animer la démarche, d'une personne-ressource en

développement de programmes pour soutenir la formalisation de l'intervention et d'intervenants pour participer à cette expérimentation. Il faut également noter une ouverture des gestionnaires pour l'évaluation des retombées de ce programme qui les a conduits à faire appel à des chercheurs.

Les intervenants ont joué un rôle important dans la construction de la connaissance sur l'intervention, en acceptant de consacrer du temps à réfléchir sur le sens de leurs actions, à partager leurs expériences et leurs solutions dans les réunions mensuelles des comités de suivi et à participer aux entrevues avec l'équipe de recherche. Certains ont également joué un rôle formatif en collaborant activement aux activités d'appropriation du projet et de mise en commun des savoirs cliniques et scientifiques sur la problématique et les caractéristiques de la clientèle. Plusieurs intervenants ont, par ailleurs, saisi les occasions de présentation et de publication dans les milieux de pratique et les instances scientifiques.

4.2 Les défis à relever

Si le processus de collaboration à Main dans la main comporte des forces indéniables, certains défis restent à relever.

4.2.1 Le facteur temps

Dans ce type de recherche, on se trouve toujours un peu limité par les contraintes de temps. À Main dans la main, il s'est révélé difficile de concilier les rythmes de la recherche (notamment le temps requis par l'analyse des données), les retours continus des résultats vers l'action et l'urgence des besoins des intervenants et des gestionnaires. Ces contraintes de temps ont fait en sorte que les chercheuses n'ont pas réussi à impliquer les intervenants autant qu'ils l'auraient voulu au processus de conception, de planification et de réalisation de la recherche, surtout lors de la troisième phase du projet. Pour la même raison, l'utilisation des outils d'évaluation et de suivi des dossiers n'a pas toujours été aussi optimale que souhaité.

4.2.2 Les facteurs organisationnels

Les importants mouvements de personnel que les établissements partenaires ont connus sont au nombre des contraintes auxquelles l'implantation du projet a dû faire face. Chaque équipe

a dû composer avec des absences plus ou moins prolongées pour congés maternité, congés de maladie ou faisant suite à des promotions dans les établissements participants. Certains intervenants, nouvellement arrivés, n'ont pas bénéficié de l'intégralité des activités de formation : ce qui s'est soldé par un niveau d'appropriation du programme qui a pu être inégal d'un intervenant à l'autre. L'un des sites d'expérimentation du programme s'est par ailleurs heurté à un problème de recrutement des familles qui a laissé moins d'opportunités pour expérimenter les avantages de la collaboration interprofessionnelle et se sentir partie prenante de la recherche-action.

4.2.3 L'insécurité inhérente au processus de recherche-action

La recherche-action comporte son lot d'ambigüités souvent génératrices d'insécurité pour tous les acteurs impliqués. Dans ce type de pratique, en effet, le cadre de référence dont dispose le milieu au départ est souvent peu explicite en ce qui concerne les moyens concrets à mettre en place pour atteindre les objectifs : il s'agit essentiellement d'un guide dont le contenu reste à définir et à construire dans un processus impliquant l'ensemble des acteurs associés au projet. De ce point de vue, le démarrage constitue une phase particulièrement exigeante pour l'implantation de projets d'intervention innovateurs. Le projet Main dans la main, au cours de cette phase, n'a pas fait exception à la règle. Comme le soulignent Prilleltensky et ses collaborateurs (1999), ces ambigüités sont des phénomènes normaux qui n'en nécessitent pas moins une grande tolérance à l'incertitude.

4.2.4 L'implication des parents

La recherche-action vise normalement à donner un droit de parole aux personnes qui vivent des situations de vulnérabilité. L'une des forces de Main dans la main est d'avoir permis de donner une voix aux parents vulnérables généralement peu consultés sur la qualité des services qu'ils reçoivent. Les parents n'ont cependant pas été impliqués dans les instances de gouvernance du programme ni dans le processus de recherche-action (autrement que par le biais des entrevues individuelles). Il s'agit là d'une difficulté bien connue des recherches

participatives, tout particulièrement lorsque le projet émane des intervenants et des chercheurs comme c'est le cas à Main dans la main (Petiau et Pourtau, 2011).

Conclusion

Si l'émergence de Main dans la main s'inscrit dans une volonté de changement émanant du terrain, la conception, l'expérimentation et l'évaluation du programme sont le fruit d'interactions fructueuses entre gestionnaires, intervenants et chercheuses de quatre établissements qui ont mis à contribution leur temps et leurs savoirs respectifs.

L'adoption d'une démarche de recherche-action n'est pas étrangère à ce succès. Elle s'est de ce point de vue révélée riche et gratifiante. Elle a eu plusieurs retombées positives. L'une de ces retombées est certainement un enrichissement des connaissances de part et d'autre. Chercheuses et intervenantes ont appris les unes des autres. Les intervenantes ont amélioré leurs connaissances sur les caractéristiques et les besoins des mères consommatrices ainsi que sur les meilleures façons d'entrer en action pour favoriser la mobilisation de ce groupe de parents. Plusieurs témoignages montrent que cette démarche les a aidées à se structurer et à mettre des mots sur ce qu'elles font. Les chercheuses ont quant à elles tiré profit des savoirs expérientiels et de la connaissance du contexte local que possèdent les acteurs du terrain. La démarche a également permis de diffuser de nouvelles connaissances issues d'une pratique innovatrice.

Autre retombée intéressante : la proximité des chercheuses a été un facteur favorable à une prise de conscience du rôle et de la place de la recherche telle que pratiquée en établissement. Celle-ci a permis aux acteurs du terrain d'acquérir une meilleure connaissance des processus de recherche et de développer une attitude plus positive à l'égard de l'évaluation de leurs actions. Elle a en outre favorisé une meilleure appropriation des résultats et contribué à augmenter la pertinence et la crédibilité des pistes d'action proposées. Ce type d'approche apparaît stratégique pour favoriser le rapprochement de l'univers de la recherche et celui de l'intervention, bâtir la confiance entre les acteurs concernés et instaurer ainsi une culture de recherche hors des milieux universitaires.

Ce type de démarche comporte aussi son lot de défis. C'est une démarche qui est très exigeante en temps et en énergie pour tous les acteurs. La posture des chercheurs dans ce type d'approche pose également la question de la prise de distance critique par rapport à l'action qui se développe : comment instrumenter l'intervention tout en demeurant critique sur les bases de l'action? Enfin, la pratique de la recherche-action soulève toujours des enjeux de reconnaissance dans le milieu universitaire, reliés à la portée des données recueillies, qui ne sont pas sans effets sur les critères d'évaluation et de promotion. La question est toujours la même : comment concilier les exigences propres au milieu et celles de la production reconnue scientifiquement.

Au-delà de ces enjeux, ce qu'il faut toutefois retenir, c'est que cette collaboration entre la recherche et l'action aura donné naissance à un projet innovateur proposant une façon différente de travailler ensemble afin de concilier plutôt que d'opposer les besoins et les intérêts des parents à ceux des enfants à naître ou qui sont nés. Les résultats préliminaires sur les retombées du projet indiquent d'ailleurs que cette approche est à l'origine de belles réussites pour plusieurs familles qui y ont participé (Lavergne, Turcotte, Morissette, Racicot, 2012).

Descripteurs :

Main dans la main (Programme) - Québec (Province) - Montréal // Recherche praticiens-chercheurs // Service social - Recherche - Relations avec la pratique professionnelle // Recherche-action // Toxicomanie et grossesse // Alcoolisme et grossesse

Relationships between researchers and social workers // Social work research - Links with professional practice // Action research // Drug abuse in pregnancy // Alcoholism in pregnancy

Notes

- 1 Les auteures tiennent à remercier tous les participants au programme Main dans la main qui, au fil des ans, ont enrichi nos réflexions.
- 2 La périnatalité est définie comme la période se situant entre la 28^e semaine de grossesse et le 8^e jour suivant la naissance.
- 3 La notion de consommation abusive englobe toute forme de consommation susceptible d'entraîner des conséquences néfastes d'ordre médical

et social : difficultés relationnelles, précarité financière, instabilité du mode de vie, criminalité, problèmes de santé physique et mentale (Varescon, 2005).

- 4 Pour plus de détails sur les caractéristiques du projet, voir Girard, Dessureault, Dionne, Salois et Venne, 2010.
- 5 Rappelons que selon la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ), une situation à risque ne peut être signalée avant la naissance de l'enfant.

Références bibliographiques

- Brady, T. M., Visscher, W., Feder, M., & Burns, A. M. (2003). Maternal Drug Use and the Timing of Prenatal Care, *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 14 (4), 588-607.
- Champagne, M. (2007). La pratique de la recherche-action : entre utopie et nécessité, dans H. Dorvil (dir.). *Problèmes sociaux, tome III : théories et méthodologies de recherche* : 463-490. Montréal, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Desagné, S., Bednarz, N., Couture, C., Poirier, L., et Lebuis, P. (2001). L'approche collaborative de recherche en éducation : un nouveau rapport à établir entre recherche et formation, *Revue des sciences de l'éducation*, 27, 33-64.
- Desagné, S., et Bednarz, N. (2005). Médiation entre recherche et pratique en éducation : faire de la recherche avec plutôt que sur les praticiens, *Revue des sciences de l'éducation*, 31, 245-258.
- Dolbec, A., et Prud'homme, L. (2009). La recherche-action, dans B. Gauthier (dir.). *Recherche sociale : de la problématique à la collecte de données* (5^e éd.) : 505-540. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Finnegan, L. P. (2010). Introduction to Women, Children and Addiction, *Journal of Addictive Diseases*, 29, 113-116.
- Forrester, D. (2010). *Children affected by parental drug and alcohol misuse*. In J. Barlow (dir.), *Substance Misuse: The implications of research, policy and practice*. London: Jessica Kingsley.
- Gagnon, Y. C. (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Gélineau, L., Dufour, E., et Bélisle, M. (2012). Quand recherche-action participative et pratiques AVEC se conjuguent : enjeux de définition et d'équilibre des savoirs, *Les enjeux méthodologiques des recherches participatives. Recherches qualitatives, Collection hors série « Les actes »*, 13, 35-54.
- Gerring, J. (2007). *Case Study Research : Principles and Practices*. Cambridge, UK : Cambridge University Press.

- Girard, M.-P., Dessureault, S., Dionne, M., Salois, E., et Venne, M. (2010). Main dans la main : un programme pour les mères toxicomanes et leur bébé, dans D. Lafortune, M.-M. Cousineau et C. Tremblay (dir.). *Pratiques innovantes auprès des jeunes en difficulté* : 15-35. Montréal, Canada : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Jacob, S., et Ouvrard, L. (2009). *L'évaluation participative. Avantages et difficultés d'une pratique innovante*. Québec, Canada : Cahiers de la performance et de l'évaluation.
- Jones, L. (2004). The Prevalence and Characteristics of Substance Abusers in a Child Protective Service Sample, *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 4 (2), 33-50.
- Lavandier, K.-A., Venne, M., et Perreault, E. (2009). La volonté d'agir au CHUM : 30 ans à l'écoute des parents consommateurs et de leurs enfants, dans P. Morissette et M. Venne (dir.). *Parentalité, alcool et drogues. Un défi multidisciplinaire* : 125-141. Montréal, Canada : Éditions Saint-Justine.
- Lavergne, C., Turcotte, G. Morissette, P., et Racicot, C. (2012). *Des nouvelles de Main dans la main : quelques résultats préliminaires sur les effets*. Bulletin Main dans la main, Centre de recherche, CJM-IU.
- Lavergne, C., et Morissette, P. (2012). Consommation maternelle abusive d'alcool ou de drogue entourant la naissance : ampleur, enjeux pour l'aide aux femmes enceintes et aux nouvelles mères et pratiques d'intervention, dans Brochu, S., Landry, M. et Patenaude, C. (Dir). *L'intégration des services en toxicomanie*. Québec, Les presses de l'Université Laval.
- Lavergne, L., Morissette, P., Dionne, M., et Dessureault, S. (2009). Facteurs-clés d'une collaboration réussie entre les parents, le CHUM et la DPJ en contexte de toxicomanie parentale, dans P. Morissette et M. Venne (dir.). *Parentalité, alcool et drogues. Un défi multidisciplinaire* : 143-177. Montréal, Canada : Éditions Saint-Justine.
- Lejeune, C. (2009). Les risques pour l'enfant, dans L. Simmard-Durand (dir.). *Grossesse avec drogues : entre médecine et sciences sociales* : 49-64. Paris : L'Harmattan.
- Mayer, M., Lavergne, C., Guyon, L., Gemme, E., et al. (2004). Toxicomanie parentale et négligence envers les enfants : les révélations de l'Étude d'incidence québécoise (ÉIQ), dans L. Guyon, S. Brochu et M. Landry (dir.). *Jeunesse et toxicomanies : bilan des connaissances et des recherches québécoises sur l'usage et l'abus de substances chez les jeunes et leurs familles*. Québec, Canada : Presses de l'Université Laval.
- Morissette, P., Chouinard-Thompson, A., Devault, A., Rondeau, G., et Roux, M.-É. (2009). Le partenaire des consommatrices abusives de substances psychoactives : un acteur clé pour la sécurité et le bien-être optimal des enfants, dans P. Morissette et M. Venne (dir.). *Parentalité, alcool et drogues. Un défi multidisciplinaire* : 196-218. Montréal, Canada : Éditions Saint-Justine.
- Morissette, P., et Venne, M. (2009). Modèle d'évaluation du contexte d'une nouvelle maternité chez les consommatrices de substances psychoactives, dans P. Morissette et M. Venne (dir.). *Parentalité alcool et drogues : un défi multidisciplinaire* : 27-48. Montréal, Canada : Éditions Sainte-Justine.
- Ouellet, F. (2009). Ma pratique de la recherche-action, de la promotion de la santé à l'engagement paternel, dans D. Dubeau, A. Devault et G. Forget (dir.). *ProsPère : La paternité au XXI^e siècle*. Québec, Canada : Presses de l'Université Laval.
- Petiau, A., et Pourtau, L. (2011) Regard sur la participation de populations marginalisées à la recherche-action. Le cas des squatteurs en Île-de-France, *Revue Interventions économiques*. [En ligne], 43 | 2011, mis en ligne le 1^{er} mai 2011, consulté le 28 février 2013. URL : <http://interventionseconomiques.revues.org/1375>.
- Prilleltensky, I., Nelson, G., & Peirson, L. (eds) (1999). *Promoting Family Wellness and Preventing Child Maltreatment. Fundamentals for Thinking and Action*, The family Wellness Project Team, Social Development Partnerships, Human Resources Development Canada.
- Reason, P., & Bradbury, H. (dir.). (2008). *Handbook of Action Research : Participative Inquiry and Practice*. London, UK : Sage Publications.
- Saini, M., & Léveillé, S. (2011). Research-community Partnerships : a Systematic Synthesis of Qualitative Research. In S. Léveillé, N. Trocmé, I. Brown & C. Chamberland (dir.). *Research-community Partnerships in Child Welfare*: 1-41. Toronto, Canada : Centre of Excellence for Child Welfare.
- Varescon, I. (2005). *Psychopathologie des conduites addictives : alcoolisme et toxicomanie*. Paris, France : Belin Sup Psychologie.
- Verspieren, M., et Chia, E. (2012). Rôle d'une recherche-action sur la diffusion des savoirs et la modification du contexte social, dans B. Bourassa et M. Boudjaoui (dir.). *Des recherches collaboratives en sciences humaines et sociales (SHS) : enjeux, modalités et limites* : 47-76. Québec, Canada : Presses de l'Université Laval.